



Spolufinancovaný
Európskou úniou



PROGRAM
SLOVENSKO



MINISTERSTVO
PRÁCE, SOCIÁLNYCH
VEČÍ A RODINY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

FORMULÁR ZÁMERU A PODKLADY NÁRODNÉHO PROJEKTU PRE PROGRAM SLOVENSKO 2021 - 2027

Názov národného projektu (ďalej aj „NP“)	Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie
Poskytovateľ	Ministerstvo zdravotníctva SR

Identifikácia budúceho žiadateľa¹

Obchodné meno / názov	Ministerstvo zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“)
Sídlo	Bratislava, Limbová 2, 837 52
Právna forma	štátna rozpočtová organizácia
IČO	00165565
Štatutárny orgán	
Meno a priezvisko štatutára	JUDr. Zuzana Dolinková

Identifikácia budúceho partnera²

Obchodné meno / názov	
Sídlo	
Právna forma	
IČO	
Štatutárny orgán	
Meno a priezvisko štatutára	

Zákonné požiadavky (§ 23 ods. 3 zákona č. 121/2022 Z. z.) § 23 ods. 3 zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Odôvodnenie využitia NP: Vysvetlite, prečo je nevyhnutné realizovať NP, prípadne ako budú využité výstupy projektu. Zdôvodnite, prečo je vhodnejšie realizovať NP ako využitie „súťažného postupu prostredníctvom vyhlásiť výzvy (napr. porovnanie s realizáciou prostredníctvom projektu	<p><u>Odôvodnenie realizácie projektu</u></p> <p>Projekt je realizovaný:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. v zmysle zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len “zákona č. 576/2004 Z. z.”), podľa ktorej je MZ SR kompetenčne zodpovedným subjektom v oblasti tvorby ŠDTP,
---	---

¹ V tomto dokumente je používaný pojem prijímateľ a žiadateľ. Je to ten istý subjekt, no technicky sa žiadateľ stáva prijímateľom až po podpísaní zmluvy o NFP. Uviesť aj názov sekcie ak je to relevantné). Žiadateľom je osoba, ktorá žiada o poskytnutie príspevku do nadobudnutia účinnosti zmluvy o poskytnutí nenávratného finančného príspevku alebo právoplatnosti rozhodnutia podľa § 13 ods. 2 zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, alebo osoba, ktorá predkladá projektový zámer NP.

² Tabuľka sa opakuje v závislosti od počtu partnerov. Pod partnerom sa rozumie partner ako je definovaný v § 3, písm. t) zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<p>realizovaného na základe výzvy vzhľadom na efektívnejší spôsob napĺňania cieľov Programu Slovensko 2021 – 2027 porovnanie oboch spôsobov realizácie projektu, efektívnejšie a hospodárnejšie využitie finančných prostriedkov, efektívnosť služby poskytovanej cieľovej skupine, zabezpečenie štandardov kvality a pod.).</p>	<p>Podľa § 45 ods. 1 písm. c) zákona č. 576/2004 Z. z. Ministerstvo zdravotníctva SR “vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a uverejňuje ich na svojom webovom sídle,”</p> <p>Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. je “poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.”</p> <p>2. z dôvodu naplnenia cieľov Stratégie všeobecnej ambulantnej starostlivosti do roku 2030, v ktorej je špecifikovaná potreba tvorby ŠDTP určených na dispenzarizáciu pacienta vo VAS s cieľom vytvorenia a zachovania čo najvyššej kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.</p> <p>Všeobecnú ambulantnú starostlivosť (VAS) v zmysle platnej legislatívy poskytuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý poskytuje VAS pre dospelých (ďalej len „všeobecný lekár“), • lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje VAS pre deti a dorast (ďalej len „primárny pediater“). <p>VAS je základom každého efektívne fungujúceho systému zdravotnej starostlivosti. Súčasný stav VAS v SR možno zhrnúť do súboru problémov, ktoré sú zároveň výzvami na implementáciu stabilizačných opatrení na zastavenie negatívneho trendu vo vývoji dostupnosti.</p> <p>S dôrazom na vyššie uvedené problémy bola reforma VAS rozdelená do troch častí:</p> <p>I. fáza - Nová verejná minimálna sieť II. fáza - Posilnenie kompetenčného statusu všeobecného lekára a primárneho pediatra III. fáza - Zníženie administratívnej záťaže</p> <p>Posilňovanie kompetencií musí byť okrem úpravy právnych predpisov úzko prepojené s:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tvorbou ŠDTP, ktoré budú jasne definovať role jednotlivých zdravotníckych pracovníkov, - určením hranice pre zaradenie pacienta do dispenzárnej starostlivosti priamo vo všeobecnej ambulancii (súčasť ŠDTP), - zmenami vo vzdelávaní (každá nová kompetencia musí mať oporu vo vzdelávacom systéme, špecializačnom alebo certifikačnom), - úpravou preskripčných a indikačných obmedzení, - prepojením na zoznam zdravotných výkonov a úhradu za výkon, - doplnením materiálno-technického vybavenia ambulancií,
--	---

- jasne určenými hranicami rozdelenia zodpovednosti medzi VAS a špecializovanú ambulantnú starostlivosť.

Vytvorením a zavedením ŠDTP v oblasti všeobecné lekárske a pediatria sa vymedzia presné podmienky vedenia dispenzarizácie na úrovni VAS a uvoľnenie preskripčných a indikačných obmedzení podľa potrieb komplexného manažmentu vybraných ochorení.

3. z dôvodu naplnenia cieľov Akčných plánov Národného onkologického programu (NOP). NOP je zameraný na zníženie incidencie a mortality a zlepšenie kvality života pacientov s onkologickými ochoreniami prostredníctvom systematického a spravodlivého uplatňovania stratégií založených na dôkazoch. Akčný plán 2 sa zameriava na včasné odhalenie (včasnú detekciu) nádorových ochorení, ktoré sú jednou z hlavných príčin úmrtí nielen na Slovensku, ale aj v celej Európe a na revíziu a vývoj na dôkazoch založených skriningových programov. Vďaka skriningu je možné zistiť rakovinu vo včasnom štádiu, prípadne v štádiu prekanceróz a zlepšiť tak vyhliadky na úspešnú liečbu.

Aktivitou č. 5 Akčného plánu 2 je vypracovanie a schválenie postupov na kontrolu kvality skriningových programov na všetkých jeho úrovniach: pozývanie, kvalita skriningových testov, vykazovanie kódov výkonov a diagnóz, zabezpečenie dostupnosti údajov a následné hodnotenie skriningových programov a certifikácia skriningových pracovísk.

V predošlom období trvania národných projektov pre tvorbu štandardných postupov vznikli štandardné postupy pre skrining karcinómu prsníka, krčka maternice, hrubého čreva a konečníka, a pľúc. Výstupom tohto projektu je rozšírenie skriningových programov o postup pre skrining karcinómu prostaty založených na dôkazoch.

Výstupy projektu

Výstupmi projektu sú vytvorené ŠDTP, ktoré sú nástrojom pre:

- znižovanie nerovností a zvyšovanie kvality v poskytovaní zdravotnej starostlivosti;
- určenie kompetencií v systéme zdravotnej starostlivosti;
- definovanie diagnostiky, liečby a prevencie chorôb;
- podporu primárnej a sekundárnej prevencie (napr. skriningových programov, podpora zdravého životného štýlu);
- zlepšenie situácie s odvrátiteľnými úmrtiami;
- zabezpečenie dostupnosti rovnako kvalitnej zdravotnej starostlivosti na celom území Slovenskej republiky.

Dobrá prax

V období rokov 2017-2023 bolo v rámci národných projektov „Tvorba nových a inovovaných štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe“ a „Tvorba nových a inovovaných postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe“ vytvorených a schválených viac ako 400 ŠDTP, na ktorých tvorbe sa podieľali lekári a odborníci z celého Slovenska. Vytvorené ŠDTP boli implementované do praxe v spolupráci s odbornými lekáorskými spoločnosťami, komorami a

	<p>d'alšími inštitúciami pôsobiacimi v zdravotníctve. ŠDTP dopomohli k špecifikácii kompetencií jednotlivých poskytovateľov a zosúladiť postupov pri diagnostike, liečbe a prevencii pre vybrané diagnózy.</p> <p>Počas trvania národných projektov pre tvorbu štandardných postupov vznikli štandardné postupy pre skríning karcinómu prsníka, krčka maternice, hrubého čreva a konečníka, a pľúc. Tieto ŠDTP sú metodickým materiálom pre skríningové programy, ktoré sú v gescii odboru verejného zdravia, skríningu a prevencie.</p> <p>Po skončení projektov zaznamenal odbor štandardných klinických postupov (ďalej len OŠKP) ako gestor tvorby ŠDTP záujem o tvorbu nových ŠDTP zo strany odborných lekárskejších spoločností a jej členov.</p> <p>S ohľadom na projektový zámer, jeho špecifiká a stanovené ciele nie je možné realizovať aktivity projektu prostredníctvom dopytovo-orientovaného projektu, resp. výzvy, s garanciou zabezpečenia štandardov kvality výstupov projektu, ako aj odbornej garancie riešenia. Z tohto dôvodu je výber realizácie aktivít projektu pre danú oblasť prostredníctvom NP najvhodnejším riešením.</p>
<p>Dôvod určenia budúceho prijímateľa NP.³ Jednoznačne a stručne zdôvodnite výber prijímateľa NP ako jedinečnej osoby oprávnenej na realizáciu NP (napr. odkazom na Program Slovensko, v ktorom je priamo uvedený prijímateľ; odkazom na platné predpisy, podľa ktorých má prijímateľ osobitné, jedinečné / unikátne kompetencie na implementáciu aktivít NP priamo zo zákona; odkazom na národnú stratégiu, ktorá odôvodňuje jedinečnosť prijímateľa NP a pod.).</p>	<p><u>Zákonom dané kompetencie</u></p> <p>V zmysle § 45 písm. c) Zákona č. 576/2004 Z. z. je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len MZ SR) kompetenčne zodpovedným subjektom za oblasť vydávania štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len "ŠDTP") a ich zverejňovania na svojom webovom sídle.</p> <p><u>Strategické dokumenty</u></p> <p><u>Strategický rámec starostlivosti o zdravie na roky 2014 – 2030</u> (ďalej len „Strategický rámec“), ktorý bol schválený vládou SR dňa 18. decembra 2013 a aktualizovaný vládou SR dňa 28. júna 2022. Strategický rámec predstavuje základný dokument, ktorý v strednodobom a dlhodobom horizonte určuje smerovanie štátnej politiky zdravia na Slovensku. Jedným z dôležitých nástrojov riadenia zdravotnej politiky, s ktorým Strategický rámec pracuje, sú štandardizované klinické postupy vo všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti a prevencii vo vybraných prioritných terapeutických oblastiach. Cieľom ich vypracovania a zavedenia do praxe je dôkladnejšia špecifikácia kompetencií jednotlivých poskytovateľov a štandardizácia postupov diagnostiky, liečby a prevencie vo vybraných prioritných oblastiach.</p> <p><u>Stratégia všeobecnej zdravotnej starostlivosti do roku 2030</u>, ktorá vznikla pod záštitou programu podpory štrukturálnych reforiem Európskej komisie na žiadosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a obsahuje strategický rámec pre všeobecnú ambulantnú starostlivosť. Ide o strategický výhľadový dokument prijatý MZ SR v januári 2023, v ktorom je medzi prioritnými oblasťami implementácie navrhovaných opatrení na</p>

³ V prípade, ak ide o prijímateľa, ktorý nie je určený v Programe Slovensko 2021 – 2027, alebo ktorého kompetencie nevyplývajú z osobitných predpisov podľa zákona č. 121/2022 Z. z., o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, príslušná komisia pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027 schválením zámeru NP schvaľuje aj prijímateľa NP. V opačnom prípade sa prijímateľ NP neposudzuje.

	<p>obdobie do roku 2030 okrem iného uvedené posilnenie kompetencií všeobecných lekárov a primárnych pediatrov, ktoré je úzko prepojené s:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tvorbou ŠDTP, ktoré budú jasne definovať role jednotlivých zdravotníckych pracovníkov, - určením hranice pre zaradenie pacienta do dispenzárnej starostlivosti priamo vo všeobecnej ambulancii (súčasť ŠDTP). <p><u>Akčné plány Národného onkologického programu</u>, vládou schválená politika zdravia, ktorej súčasťou je Akčný plán 2 (ďalej len AP2): sekundárna prevencia, skrining, ktorý je zameraný na zavedenie populačných skriningov podľa európskych odporúčaní. Hlavným cieľom je zníženie mortality na vybrané nádorové ochorenia pomocou kvalitného organizovaného onkologického skriningového programu so zabezpečením trvajúcej vysokej účasti cieľovej populácie.</p> <p><u>Iné východiskové dokumenty</u></p> <p><u>Koncepcia tvorby štandardných diagnostických a terapeutických postupov</u>, ktorá bola prijatá uznesením vlády SR č. 628 dňa 17.9.2008. Materiál obsahuje podrobnejšiu definíciu a účel štandardných diagnostických a liečebných postupov (ďalej ŠDTP), popisuje rámcovo v bodoch metodiku ich tvorby a inovácie, využitia, kontroly a monitorovania a zavedenia do praxe.</p> <p><u>Program Slovensko 2021 - 2027</u> Cieľ politiky 4: Sociálnejšia a inkluzívnejšia Európa implementujúca Európsky pilier sociálnych práv</p> <p>ESO4.11 Zlepšovanie rovného a včasného prístupu ku kvalitným, udržateľným a cenovo dostupným službám vrátane služieb, ktoré podporujú prístup k bývaniu a individualizovanú starostlivosť vrátane zdravotnej starostlivosti; modernizácia systémov sociálnej ochrany, vrátane podpory prístupu k sociálnej ochrane, s osobitným zameraním na deti a znevýhodnené skupiny; zlepšovanie prístupnosti, a to aj pre osoby so zdravotným postihnutím, účinnosti a odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti a služieb dlhodobej starostlivosti.</p> <p><u>Revízia výdavkov na zdravotníctvo (september 2022)</u> NP nadväzuje na hodnotové opatrenie revízie výdavkov - Podpora posilnenia siete VAS, zahŕňajúce rozšírenie kompetencií a ŠDTP.</p>
<p>Zdôvodnenie potreby partnera národného projektu (ak relevantné)⁴. Uvedte kritériá pre výber partnera⁵. Má partner jedinečné postavenie na implementáciu týchto aktivít?</p>	<p>N/A</p>

⁴ Uvedte dôvody pre výber partnerov

⁵ Uvedte, na základe akých kritérií bol partner vybraný, alebo ak boli kritériá zverejnené, uvedte odkaz na internetovú stránku, kde sú dostupné. Ako kritérium pre výber partnera môže byť tiež uvedená predchádzajúca spolupráca žiadateľa s partnerom, ktorá bude náležite opísaná a odôvodnená, avšak nejde o spoluprácu, ktorá by v prípade verejných prostriedkov spadala pod pôsobnosť zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov..

(áno/nie) Ak áno, na akom základe?⁶

V prípade uplatnenia princípu partnerstva pri príprave zámeru NP⁷ podľa článku 8 NSU, uveďte v tejto časti informáciu o partneroch, ktorí sa na jeho príprave podieľali.

Za partnerov zapojených do prípravy zámeru národného projektu sa považujú:

- **regionálne, miestne, mestské a ostatné orgány verejnej správy;**
- **hospodárskych a sociálnych partnerov;**
- **subjekty, ktoré zastupujú občiansku spoločnosť;**
- **v náležitom prípade výskumné organizácie a univerzity.**

Ak nezapojíte do prípravy zámeru NP niektorého z partnerov podľa článku 8 nariadenia o spoločných ustanoveniach⁸, zdôvodnite ich nezapojenie. V prípade, ak ste princíp partnerstva pri príprave zámeru NP uplatnili, uveďte informáciu zapojení v tejto časti.

Do prípravy NP neboli zapojení žiadni partneri podľa článku 8 nariadenia o spoločných ustanoveniach, nakoľko MZ SR prípravu zámeru realizuje samostatne na základe zákonom danej oprávnenosti (Zákon č. 576/2004 Z. z.) a napĺňania cieľov strategických dokumentov schválených Vládou SR.

Aktivity a podaktivity národného projektu bude MZ SR realizovať v spolupráci s odbornými lekáorskými spoločnosťami a komorami, zahŕňajúc vybrané odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti, Slovenskú komoru sestier a pôrodných asistentiek a Slovenskú komoru iných zdravotníckych pracovníkov (špecifikáciu organizácii viď nižšie). Vytvorené ŠDTP budú začlenené do komplexného systému riadenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti v SR. Spolupráca s uvedenými odbornými spoločnosťami zaručí odbornosť a kvalitu.

Odborné spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti a ich členovia tvoria alebo preberajú a upravujú v rámci svojich špecializácií odporúčania medzinárodných organizácií a odborných spoločností. Spolupráca s uvedenými odbornými spoločnosťami zaručuje odbornosť a kvalitu.

Slovenská lekárska spoločnosť, ako asociácia odborných medicínskych a farmaceutických spoločností, regionálnych spolkov lekárov a farmaceutov, je občianskym združením, ktoré reprezentuje takmer 20 tisícová členská základňa, z toho viac ako 15 tisíc lekárov a iných odborníkov s vysokoškolským vzdelaním pracujúcich v zdravotníctve a takmer 4 tisíc zdravotníckych pracovníkov so stredoškolským a vyšším vzdelaním (sestry, ošetrovateľky, technickí asistenti).

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek je samosprávna stavovská organizácia s celoslovenskou pôsobnosťou so sídlom v Bratislave, združujúca sestry a pôrodné asistentky. Ciele komory sú podporovať a udržiavať čo najvyšší možný štandard starostlivosti v ošetrovateľstve a pôrodnej asistencii, obhajovať odborné, sociálne a právne záujmy svojich členov.

Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov združuje zdravotníckych pracovníkov s ukončeným vysokoškolským vzdelaním II. stupňa (*fyzik, laboratórny diagnostik, liečebný pedagóg, logopéd*) a spolupracuje so zdravotníckymi komorami, predovšetkým so Slovenskou lekáorskou komorou tak v oblasti pripomienkovania zdravotníckych zákonov ako aj iných zmien.

Sumárne informácie o NP⁹

⁶ V prípade viacerých partnerov, doplňte údaje za každého partnera.

⁷ Zapojenie, resp. nezapojenie partnera ako je definovaný v § 3, písm. t) zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov do implementácie projektu nie je predmetom vyplňania tejto časti zámeru NP.

⁸ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/1060 z 24. júna 2021, ktorým sa stanovujú spoločné ustanovenia (ďalej len „NSU“).

⁹ Ďalšie informácie o národnom projekte - definuje implementačná sekcia riadiaci orgán / sprostredkovateľský orgán, ak je to relevantné, v nadväznosti na zameranie projektu (napr. v prípade IT projektov odkaz na dokumentáciu projektu dostupnú v Metainformačnom systéme SR Ministerstva investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky <https://metais.vicempremier.gov.sk/>). <https://metais.vicempremier.gov.sk/>.

Celkové oprávnené výdavky NP (v EUR)	462 976,92 Eur
Miesto realizácie projektu (na úrovni kraja, resp. celé územie Slovenskej republiky)	Celé územie SR
Identifikácia hlavných cieľových skupín (ak relevantné)	zamestnanci v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy potencionálnych zdravotníckych pracovníkov
Projekt so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity.¹⁰	nie

Začlenenie národného projektu v štruktúre Programu Slovensko ¹¹	
Názov projektu/akronym	Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie
NACE projektu¹²	
Štátna pomoc	
Kategórie regiónov	MRR (v zmysle článku 63 Nariadenia EP a Rady (EÚ) 2021/1060)
Projekt s relevanciou k Integrovaným územným stratégiám	ÁNO / NIE (<i>resp. ak je zameranie projektu IUS pole je automaticky áno</i>)
Projekt s relevanciou k Udržateľnému rozvoju miest	NIE (<i>pokiaľ vo výzve nie je uvedené inak</i>)
Cieľ politiky súdržnosti¹³	4 Sociálnejšia a inkluzívnejšia Európa implementujúca Európsky pilier sociálnych práv
Program	ITMS401000 - SK - Program Slovensko - SK - EFRR/KF/FST/ESF+
Fond	Európsky sociálny fond plus
Priorita	4P5 Aktívne začlenenie a dostupné služby
Špecifický cieľ¹⁴	ESO4.11 Zlepšovanie rovného a včasného prístupu ku kvalitným, udržateľným a cenovo dostupným službám vrátane služieb, ktoré podporujú prístup k bývaniu a individualizovanú starostlivosť vrátane

¹⁰ Zo zoznamu sa vyberie:

- "áno" v prípade, ak sa celý NPprojekt plánuje realizovať výhradne v lokalitách Atlasu rómskych komunít a súčasne bude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity,;

- "nie" v prípade, ak sa projekt neplánuje realizovať v lokalitách Atlasu rómskych komunít a nebude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity,

- "čiastočne" v prípade, ak sa celý projekt, resp. aj plánuje realizovať/aj realizovať (časť projektu) plánuje realizovať v lokalitách Atlasu rómskych komunít a súčasne nebude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity,

- "nepriamo" v prípade, ak sa:

o projekt plánuje realizovať bez potreby sledovať prepojenie na lokality Atlasu rómskych komunít, čiastočne bude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity a realizácia projektu predpokladá vplyv aj na marginalizované rómske komunity – tento vplyv sa bližšie uvádza v rámci rámcového popisu projektu,

o ,sa projekt plánuje realizovať bez potreby sledovať prepojenie na lokality Atlasu rómskych komunít, nebude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity, ale realizácia projektu môže mať vplyv aj na marginalizované rómske komunity.

¹¹ V prípade zámeru NP, ktorý sa plánuje financovať z viacerých cieľov politiky súdržnosti / priorit / špecifických cieľov / opatrení sa vyberú zo zoznamu viaceré položky.

Zákon č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov, Rámec implementácie fondov a metodický dokument č. 2 riadiaceho orgánu pre Program Slovensko neobmedzujú, resp. nevylučujú možnosť spojiť dva schválené zámery národných projektov do jednej výzvy, resp. na jeden schválený zámer národného projektu vyhlásiť dve výzvy na predloženie národných projektov. V takýchto prípadoch bude riadiaci orgán posudzovať výzvu tak, aby boli splnené všetky parametre schváleného/schválených zámeru/zámerov národného projektu berúc na zreteľ povolené odchýlky.

¹² Podtrieda podľa štatistickej klasifikácie ekonomických činností Vyhlášky ŠÚSR 306/2007 Z.z. z 18. júna 2007

¹³ V prípade Fondu na spravodlivú transformáciu sa vyberie "-".

¹⁴ Tabuľka sa opakuje v závislosti od počtu priorit a špecifických cieľov.

	zdravotnej starostlivosti; modernizácia systémov sociálnej ochrany, vrátane podpory prístupu k sociálnej ochrane, s osobitným zameraním na deti a znevýhodnené skupiny; zlepšovanie prístupnosti, a to aj pre osoby so zdravotným postihnutím, účinnosti a odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti a služieb dlhodobej starostlivosti (ESF+)
Súvisiace typy akcií¹⁵	Podpora zdravého životného štýlu a zlepšenie prevencie ochorení
Opatrenie (ak je to relevantné)	nerelevantné
Kategorizácia za konkrétne špecifické ciele	
Oblasť intervencie	
Typ územia	
Forma financovania	

Predpokladaný časový rámec¹⁶	
Dátum vyhlásenia výzvy vo formáte mesiac/rok	11/2024
Predpokladaná doba realizácie NP v mesiacoch	24 mesiacov

Popis projektu
Stručný popis projektu
<p>Žiadateľ popíše stručne obsah projektu – abstrakt (v prípade schválenia bude tento rozsah podliehať zverejneniu podľa § 47 zákona č. 121/2022 Z. z.). Obsah projektu obsahuje stručnú informáciu o cieľoch projektu, aktivitách, cieľovej skupine (ak relevantné), mieste realizácie a merateľných ukazovateľoch projektu (max. 2000 znakov vrátane medzier).</p> <p>Hlavný cieľ: Primárnym cieľom projektu je tvorba ŠDTP pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo a pediatria, ako aj podpora primárnej a sekundárnej prevencie prostredníctvom postupov pre výkon prevencie v špecializačnom odbore Rádiológia a Urológia.</p> <p>Aktivity: Hlavná aktivita 1: Tvorba ŠDTP v zdravotníctve Podaktivita 1.1: Vytvorenie strategických dokumentov projektu - Štatút komisie MZ SR pre ŠDTP a Štatút odbornej pracovnej skupiny pre vypracovanie ŠDTP Podaktivita 1.2: Koordinácia tvorby a schvaľovania ŠDTP - 10 ŠDTP Podaktivita 1.3: Uvedenie ŠDTP do praxe – zverejnenie a publikovanie ŠDTP na webovom sídle MZ SR a vo Vestníku MZ SR</p> <p>Cieľová skupina: zamestnanci v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy potencionálnych zdravotníckych pracovníkov</p> <p>Miesto realizácie: Celé územie SR</p> <p>Merateľné ukazovatele: Počet nových, inovatívnych, systémových opatrení 10 Počet zrealizovaných informačných kampaní 1</p>
Popis východiskovej situácie
a. Relevancia k východiskovým dokumentom

¹⁵ V súlade s informačným monitorovacím systémom.

¹⁶ Termíny v tabuľke nie sú záväzné.

Žiadateľ uvedie relevanciu k východiskovým dokumentom na regionálnej, národnej a európskej úrovni, ktoré priamo súvisia s realizáciou NP a uvedie zdôvodnenie. Zároveň uvedie, k plneniu ktorej základnej podmienky bude projekt prispievať.

#	Dokument / Konceptia / Opatrenie
1	Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2014-2030
2	Stratégia všeobecnej ambulantnej starostlivosti do roku 2030
3	Akčné plány Národného onkologického programu
4	Konceptia tvorby štandardných diagnostických a terapeutických postupov
5	Program Slovensko 2021 - 2027
6	Revízia výdavkov na zdravotníctvo (september 2022)

Zákonom dané kompetencie

V zmysle § 45 písm. c) **Zákona č. 576/2004 Z. z.** je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len MZ SR) kompetenčne zodpovedným subjektom za oblasť vydávania štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len "ŠDTP") a ich zverejňovania na svojom webovom sídle.

Strategické dokumenty

Strategický rámec starostlivosti o zdravie na roky 2014 – 2030 (ďalej len „Strategický rámec“), ktorý bol schválený vládou SR dňa 18. decembra 2013 a aktualizovaný vládou SR dňa 28. júna 2022. Strategický rámec predstavuje základný dokument, ktorý v strednodobom a dlhodobom horizonte určuje smerovanie štátnej politiky zdravia na Slovensku. Jedným z dôležitých nástrojov riadenia zdravotnej politiky, s ktorým Strategický rámec pracuje, sú štandardizované klinické postupy vo všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti a prevencii vo vybraných prioritných terapeutických oblastiach. Cieľom ich vypracovania a zavedenia do praxe je dôkladnejšia špecifikácia kompetencií jednotlivých poskytovateľov a štandardizácia postupov diagnostiky, liečby a prevencie vo vybraných prioritných oblastiach.

Stratégia všeobecnej zdravotnej starostlivosti do roku 2030, ktorá vznikla pod záštitou programu podpory štrukturálnych reforiem Európskej komisie na žiadosť Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a obsahuje strategický rámec pre všeobecnú ambulantnú starostlivosť. Ide o strategický výhľadový dokument prijatý MZ SR v januári 2023, v ktorom je medzi prioritnými oblasťami implementácie navrhovaných opatrení na obdobie do roku 2030 okrem iného uvedené posilnenie kompetencií všeobecných lekárov a primárnych pediatrov, ktoré je úzko prepojené s:

- tvorbou ŠDTP, ktoré budú jasne definovať role jednotlivých zdravotníckych pracovníkov,
- určením hranice pre zaradenie pacienta do dispenzárnej starostlivosti priamo vo všeobecnej ambulancii (súčasť ŠDTP).

Akčné plány Národného onkologického programu, vládou schválená politika zdravia, ktorej súčasťou je Akčný plán 2 (ďalej len AP2): sekundárna prevencia, skrining, ktorý je zameraný na zavedenie populačných skriningov podľa európskych odporúčaní. Hlavným cieľom je zníženie mortality na vybrané nádorové ochorenia pomocou kvalitného organizovaného onkologického skriningového programu so zabezpečením trvajúcej vysokej účasti cieľovej populácie.

Iné východiskové dokumenty

Konceptia tvorby štandardných diagnostických a terapeutických postupov, ktorá bola prijatá uznesením vlády SR

č. 628 dňa 17.9.2008. Materiál obsahuje podrobnejšiu definíciu a účel štandardných diagnostických a liečebných postupov (ďalej ŠDTP), popisuje rámcovo v bodoch metodiku ich tvorby a inovácie, využitia, kontroly a monitorovania a zavedenia do praxe.

Program Slovensko 2021 - 2027

Cieľ politiky 4: Sociálnejšia a inkluzívnejšia Európa implementujúca Európsky pilier sociálnych práv

ESO4.11 Zlepšovanie rovného a včasného prístupu ku kvalitným, udržateľným a cenovo dostupným službám vrátane služieb, ktoré podporujú prístup k bývaniu a individualizovanú starostlivosť vrátane zdravotnej starostlivosti; modernizácia systémov sociálnej ochrany, vrátane podpory prístupu k sociálnej ochrane, s osobitným zameraním na deti a znevýhodnené skupiny; zlepšovanie prístupnosti, a to aj pre osoby so zdravotným postihnutím, účinnosti a odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti a služieb dlhodobej starostlivosti.

Revízia výdavkov na zdravotníctvo (september 2022)

NP nadväzuje na hodnotové opatrenie revízie výdavkov - Podpora posilnenia siete VAS, zahŕňajúce rozšírenie kompetencií a ŠDTP.

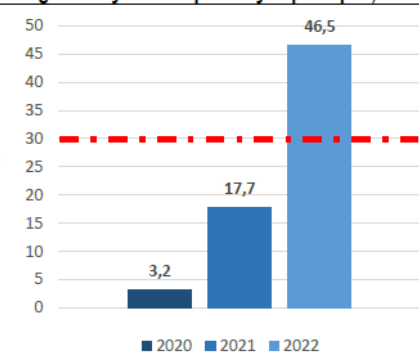
b. Predchádzajúce analýzy

Žiadateľ uvedie predchádzajúce výstupy z dostupných analýz, na ktoré nadväzuje navrhovaný zámer NP (štatistiky, analýzy, štúdie, ...)

Inštitút zdravotných analýz MZ SR vypracoval Správu o dosiahnutých hodnotách kľúčových ukazovateľov v roku 2023, pričom jedným z ukazovateľov je indikátor pomeru pacientov liečených podľa vytvorených a schválených štandardných diagnostických a terapeutických postupov. V grafe 38 možno pozorovať jeho rastúci trend v období rokov 2020-2022.

Pomer liečených pacientov s diagnózou, na ktoré bol vypracovaný a schválený ŠDTP voči všetkým liečeným pacientom s diagnózou prevýšil hodnotu stanoveného cieľa v roku 2022. Zatiaľ čo v roku 2020 bolo len nepatrný počet diagnóz liečených podľa ŠDTP, v roku 2022 to bolo už takmer polovica všetkých diagnóz. Tento výrazný nárast je spôsobený prijatím väčšiny ŠDTP v posledných rokoch.

Graf 38 Podiel pacientov liečených podľa vytvorených a schválených štandardných diagnostických a terapeutických postupov, %



Zdroj: IZA podľa dát NCZI

c. Súvisiace projekty

Žiadateľ uvedie, na ktoré z ukončených¹⁷ a prebiehajúcich národných projektov zámer NP priamo nadväzuje, v čom je navrhovaný NP od nich odlišný a ako sú v ňom zohľadnené výsledky/dopady predchádzajúcich NP ako aj vyhodnotenie úspešnosti v nadväznosti na realizovanú cieľnú intervenciu (ak relevantné).

V období 2017-2023 boli realizované dva národné projekty „Tvorba nových a inovovaných štandardných klinických postupov a ich zavedenie do medicínskej praxe“ a „Tvorba nových a inovovaných postupov pre výkon prevencie a ich zavedenie do medicínskej praxe“, v rámci ktorých boli vytvárané a schvaľované nové štandardné postupy pre výkon prevencie, štandardné diagnostické a terapeutické postupy (ďalej len ŠDTP). V uvedených národných projektoch je deklarovaná udržateľnosť projektu ďalšou tvorbou ŠDTP a ich revíziami v spolupráci so stavovskými organizáciami a odbornými spoločnosťami.

Nižšie sú uvedené Monitorovacie záverečné správy oboch projektov, ktoré boli ukončené ku dňu 30. novembra 2023.

Monitorovacia záverečná správa projektu ŠDTP

Obdobie: 1.4.2017 – 30.11.2023

¹⁷ V prípade, ak je to relevantné, uveďte aj ukončené národné projekty z programového obdobia 2014 – 2020.

Počet vytvorených postupov: 401 (v celkovom sumári nie sú zahrnuté revízie štandardov, ktorých bolo počas celého obdobia 74)

Refundované finančné prostriedky*: 1 765 729, 72 EUR

Monitorovacia záverečná správa projektu Prevencie

Obdobie: 1.8.2018 – 30.11.2023

Počet vytvorených postupov: 47

Refundované finančné prostriedky*: 1 134 213, 79 EUR

* V refundovaných finančných prostriedkoch sú zahrnuté priame aj nepriame výdavky.

NP "Tvorba štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov pre poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a podporu prevencie" má za cieľ nadviazať na uvedené ukončené projekty tvorbou nových ŠDTP v špecializačnej oblasti Všeobecné lekárstvo, Pediatria, Rádiológia a Urológia. V projektovom zámere je definovaná tvorba ŠDTP v zmysle rovnakej metodiky, aká bola využívaná aj v období trvania ukončených národných projektov.

d. Problémové oblasti

Žiadateľ popíše problémové a prioritné oblasti, ktoré rieši NP (zoznam známych problémov, ktoré vyplývajú zo súčasného stavu a je potrebné ich riešiť).

Medzi základné problémy tohto segmentu patrí najmä:

- nízky počet všeobecných lekárov a primárnych pediatrov,
- vysoký priemerný vek lekárov,
- absencia motivačných nástrojov na generačnú obmenu lekárov,
- nízka atraktivita povolania všeobecného lekára,
- nízke percento absolventov lekárskejších fakúlt, ktorí si vyberajú špecializačný odbor všeobecné lekárstvo v porovnaní s európskym priemerom,
- nevyužitý potenciál sestry/praktickej sestry - asistenta vo všeobecnej ambulancii,
- nedostatočné prepojenie systému vzdelávania na potrebu nových lekárov v sieti,
- nízky kompetenčný status lekárov v porovnaní s európskym štandardom,
- nedostatočná úroveň plnenia funkcie gatekeepera v systéme,
- riziko udržateľnosti súčasného modelu organizácie práce – ambulancia s jedným lekárom a jednou sestrou/praktickou sestrou - asistentom a podpora transformácie na združené praxe,
- absencia riadenej regionálnej distribúcie nových lekárov do najviac ohrozených oblastí,
- nízke výdavky v porovnaní s krajinami so silnou VAS,
- kapitácia ako ťažisková zložka úhrady (60 až 70% z celkovej úhrady všeobecných ambulancií),
- potenciál na zníženie administratívnej záťaže.

Využívaním ŠDTP v praxi sa prispeje k:

- jasnému určeniu kompetencií medzi lekármi a ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi,
- zvýšeniu kvality zdravotnej starostlivosti,
- zjednoteniu postupov v jednotlivých oblastiach medicíny,
- prevencii aplikovania postupov a procedúr, ktoré nenapomáhajú k určeniu správnej diagnózy, resp. zbytočne poškodzujú pacienta,
- eliminácii nesprávne aplikovaných postupov a v konečnom dôsledku k úspore zdrojov vynaložených na zdravotnú starostlivosť,
- zvyšovaniu povedomia a aktívnej účasti na prevencii vo všeobecnej populácii (primárna prevencia),
- zvyšovanie podielu záchytu preventabilných ochorení formou výkonu sekundárnej prevencie (skrining).

Spôsob realizácie aktivít projektu¹⁸

Žiadateľ popíše spôsob realizácie aktivít projektu, vrátane vhodnosti navrhovaných aktivít s ohľadom na očakávané výsledky.¹⁹

Žiadateľ uvedie podrobné informácie o cieľovej skupine v súlade s P SK a jej potrebách.

NP bude realizovaný žiadateľom prostredníctvom hlavnej aktivity a jej podaktivít:

Hlavná aktivita 1 – Tvorba ŠDTP v zdravotníctve

Podaktivita 1.1: Vytvorenie strategických dokumentov projektu

a) Vytvorenie štatútu komisie MZ SR pre ŠDTP (ďalej iba „komisia“)

Štatút komisie vypracujú odborní zamestnanci OŠKP MZ SR. Štatút zakladá komisiu, ktorá bude zodpovedať za finálne návrhy ŠDTP a revíziu ŠDTP, a ktoré budú následne postúpené na schválenie ministra zdravotníctva SR. Štatút nadobúda účinnosť dňom podpisu štatutárneho zástupcu prijímateľa.

Personálne zabezpečenie:

Komisia bude pozostávať z 21 honorovaných členov v zmysle Štatútu komisie. Predsedu komisie, podpredsedu komisie a členov komisie vymenúva a odvoláva minister. Komisia zasadá 2x ročne. Predseda, podpredseda a členovia komisie sú honorovaní na základe uzatvorenej dohody o vykonaní práce.

Minimálne odborné kritériá:

- vysokoškolské vzdelanie II. stupňa (pre pozíciu predsedu komisie III. stupeň VŠ),
- preukázateľná kompetencia byť nominovaný za člena komisie (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).

Výstup:

- schválený štatút komisie MZ SR pre ŠDTP gremiálnou radou ministra

b) Vytvorenie štatútu odbornej pracovnej skupiny pre vypracovanie ŠDTP (ďalej iba „OPS“)

Štatút odbornej pracovnej skupiny pre vypracovanie ŠDTP upravuje činnosti OPS. Hlavnými úlohami OPS je najmä plnenie plánu práce, ktorý bude schválený komisiou, vypracovanie návrhov ŠDTP podľa metodiky a predloženie vypracovaného ŠDTP komisii.

Personálne zabezpečenie:

V rámci NP bude vytvorených 10 OPS, v rámci ktorých vznikne 10 ŠDTP. Každá OPS pre ŠDTP v oblasti všeobecného lekárstva a pediatrie bude zložená najviac z piatich členov, a to predsedu OPS a štyroch členov OPS. Každá OPS pre ŠDTP v oblasti rádiológie a urológie bude zložená najviac zo siedmich členov, a to predsedu OPS a šiestich členov OPS. Na plánovaných 10 OPS pre tvorbu ŠDTP je odhadovaný maximálny počet členov (vrátane predsedov) 54. Predsedu OPS vymenúva minister. Minister taktiež vymenúva členov OPS na základe nominácii predložených predsedom OPS. Predseda a členovia OPS sú honorovaní na základe uzatvorenej dohody o vykonaní práce.

Minimálne odborné kritériá:

- ukončené VŠ štúdium II. stupňa (pre pozíciu predsedu OPS III. stupeň VŠ) a/alebo špecializácia v príslušnom odbore (v zdravotníckom alebo interdisciplinárnom odbore, ak špecializácia existuje v príslušnom odbore),
- prax po ukončení VŠ štúdia minimálne 8 rokov,

¹⁸ V tejto časti popíšte očakávané ciele a očakávané výstupy / výsledky projektu. Popíšte prínos projektu pre napĺňanie cieľov a výsledkov príslušnej priority / špecifického cieľa / opatrenia Programu Slovensko 2021 – 2027, ako aj súvisiacich strategických dokumentov na národnej úrovni (ak je to relevantné).

¹⁹ Pri každej aktivite uveďte rámcový popis aktivít, ktoré budú v rámci identifikovaného národného projektu realizované. Čo sa má aktivitou dosiahnuť, spôsob realizácie (žiadateľ a / alebo partner), realizácia aktivity od – do (Údaj uveďte v mesiacoch, počítaných od začiatku realizácie projektu (napr. 3 – 24), alebo informáciou o realizácii aktivity počas celého projektu, aby bolo zrejmé časová nadväznosť aktivít (ak je to relevantné)).

- prax v odbore po ukončení špecializačného štúdia (ak takého v príslušnom odbore kvalifikácie existuje v systéme postgraduálneho vzdelávania v SR) minimálne 3 roky (táto podmienka sa nevzťahuje na interdisciplinárne odbory),
- preukázanie vedecko-výskumnej a/alebo pedagogickej a/alebo poradenskej činnosti s doložením publikačnej a ďalšej činnosti v súvislosti s nomináciou do OPS.

Výstup:

- schválený štatút OPS pre ŠDTP gremiálnou radou ministra

Podaktivita 1.2: Koordinácia tvorby a schvaľovania ŠDTP

MZ SR v rámci projektu vytvorí minimálne 10 ŠDTP (8 štandardných klinických postupov a 2 postupy pre výkon prevencie). Príprava jednotlivých návrhov ŠDTP bude realizovaná priebežne počas celej doby realizácie národného projektu.

Koordinácia tvorby a schvaľovania ŠDTP bude prebiehať nasledovne:

- OPS vytvorí návrh ŠDTP, ktorý predloží OŠKP MZ SR (koordinátorom bude predseda OPS, členovia budú pracovať v rozsahu zmluvne dohodnutého časového fondu).
- OŠKP MZ SR zabezpečí pripomienkové konanie komisiou, ako aj ďalšími odborníkmi; spracuje pripomienky k návrhom ŠDTP. OPS sa vyjadrí k pripomienkach (zapracovanie / dôvod nezapracovania). Finálnu podobu ŠDTP predkladá OŠKP na schválenie Komisii a ministrovi (komisia zasadá 2x ročne).
- Schválené štandardy budú zverejňované vo Vestníku MZ SR, a zároveň budú ako výstupy projektu uverejnené na webovom sídle MZ SR.
- Manažment a administratíva koordinácie tvorby a schvaľovania ŠDTP budú odborne zastrešené projektovým tímom v nasledovnom zložení: odborný garant projektu, odborný koordinátor, tajomník

Personálne zabezpečenie:

- členovia OPS a členovia komisie,
- odborný projektový tím.

Výstup:

- tvorba a schvaľovanie ŠDTP

Podaktivita 1.3: Uvedenie ŠDTP do praxe

Uvedenie ŠDTP do praxe bude realizované postupne a nasledovne:

- zverejnenie schválených ŠDTP na webovom sídle MZ SR,
- publikovanie schválených ŠDTP vo Vestníku MZ SR.

Personálne zabezpečenie:

- členovia komisie,
- odborný projektový tím.

Výstup:

- zverejnenie a publikovanie ŠDTP

Počas celého obdobia realizácie projektu bude tiež priebežne hodnotená potreba revízií schválených ŠDTP. V prípade potreby vykonania revízie ŠDTP budú oslovení autori, resp. členovia OPS zodpovední za ich vytvorenie. Proces schvaľovania revízií je rovnaký ako v podaktivite 1.2.

Popis rizík pri implementácii projektu:

Názov rizika	<u>Personálne riziká</u>
Popis rizika a jeho eliminácia	Personálne zabezpečenie: vzhľadom na adekvátne plánované ohodnotenie je možné stabilitu interného projektového tímu predpokladať. Pri plánovanej personálnej výmene zamestnancov bude zo strany zamestnanca aj zamestnávateľa zachovaná výpovedná doba a v rámci tohto obdobia bude MZ SR hľadať adekvátnu náhradu. Externí experti pracujúci na príprave a schvaľovaní ŠDTP (členovia OPS) sú finančne motivovaní, preto sa nepredpokladá ich nezáujem, resp. fluktuácia v rámci pracovných skupín.
Závažnosť (nízka, stredná, vysoká)	stredná
Názov rizika	<u>Ekonomické riziká</u>
Popis rizika a jeho eliminácia	Pri implementácii projektu sa bude prijímateľ riadiť pokynmi Pravidiel oprávnenosti výdavkov pre PSK, otázky, nejasnosti bude konzultovať so zodpovednými pracovníkmi RO/SORO. Najrizikovejšiu oblasť pre vznik neoprávnených výdavkov vidíme v oblasti personálnych výdavkov. Na projekte sa predpokladá vysokého počtu expertov tvoriacich ŠDTP, ktorí nemajú, resp. majú minimálne skúsenosti s administratívou pracovných výkazov a evidenciou pracovnej činnosti. Nedočerpanie niektorých rozpočtových položiek je ďalším rizikom, nakoľko je ťažké presne určiť hodnotu položky v časovom horizonte 24 mesiacov. S cieľom stanoviť rozpočtové položky čo najreálnejšie, vykonal prijímateľ prieskum dostupnosti trhových cien, resp. vychádzal z prieskumov vykonaných v rámci iných projektov. Prípadné očakávané zmeny, odchýlky v plánovanej a následnej reálnej hodnote položiek rozpočtu bude prijímateľ konzultovať s RO.
Závažnosť (nízka, stredná, vysoká)	stredná
Názov rizika	<u>Riziká z nedosiahnutia cieľových hodnôt ukazovateľov</u>
Popis rizika a jeho eliminácia	Nedosiahnutie cieľových hodnôt ukazovateľov je možné pri slabej alebo absentujúcej spolupráci zo strany inštitúcií alebo užívateľov projektu. Navrhovaný počet štandardov bol plánovaný a konzultovaný s odborníkmi, ktorí na ich príprave a schvaľovaní budú pracovať a ktorí majú dostatočnú prax na to, aby vedeli reálne tento počet odhadnúť. Preto nepredpokladáme nenaplnenie hodnoty indikátorov.
Závažnosť (nízka, stredná, vysoká)	nízka

Dodržiavanie práv a súlad s Chartou základných práv EÚ:

Dosiahnutie rodovej rovnosti je kľúčovou zásadou a nespochybniteľným cieľom Európskej únie. Národný projekt a jeho ciele sú v súlade s dodržiavaním práv, slobôd a zásad, ktoré sú uvedené v Charte základných práv EÚ.

Projekt bude realizovaný v súlade s princípmi nediskriminácie a rovnosti mužov a žien, aby nedochádzalo k zvýhodneným podmienkam pre akúkoľvek skupinu osôb.

Pri výbere administratívnych a odborných kapacít zapojených do riadenia a realizácie projektu bude dodržaný princíp rovnosti mužov a žien a princíp nediskriminácie tak, aby nedochádzalo k horizontálnej alebo vertikálnej rodovej segregácii. Pri obsadzovaní pracovných pozícií sa postupuje korektne bez preferencií pohlavia, veku,

rodinnej situácie, zdravotného stavu a iných diskriminačných charakteristík.

Všetci účastníci projektu, administratívne a odborné kapacity budú mať pre výkon činnosti na projekte rovnaké podmienky, čo sa týka rodovej rovnosti, odmeňovania, kariérneho postupu, pracovného času v ktorom možno prácu vykonávať.

Pri výbere účastníkov projektu sa budú prioritne zohľadňovať zákonné kritériá odbornosti potrebné pre účasť v národnom projekte, bez ohľadu na rodovú príslušnosť, alebo príslušnosť k akejkoľvek inej znevýhodnenej skupine, ktorej sa týka poskytovanie zdravotnej starostlivosti čím bude splnená podmienka rovnosti príležitostí.

NP bude realizovaný v súlade s princípmi desegregácie, degetoizácie a destigmatizácie, v zmysle Metodického výkladu pre efektívne uplatňovanie princípov 3D v programe Slovensko 2021-2027. Realizácia hlavných aktivít a podaktivít národného projektu nespôsobuje prehĺbenie sociálneho vylúčenia marginalizovaných rómskych komunít a nespôsobuje zhoršenie situácie v oblasti segregácie, getoizácie alebo stigmatizácie rómskej komunity.

Žiadateľ uvedie, čo je zámerom národného projektu, aké sú očakávané príspevky/dopady realizácie projektu.

Cieľ projektu musí pritom byť v priamej súvislosti s definovanými problémami, ktoré bude projekt navrhnutými aktivitami riešiť. Za cieľ nie je možné považovať samotné vykonávanie konkrétnej aktivity; aktivita je nástroj, prostriedok – cieľom je očakávaná zmena stavu počas/po realizácii projektu. Pri definovaní cieľa platí, že by mal byť stručný a jednoznačný. Cieľ sa v rámci projektu stanovuje jeden. Ten môže byť napĺňaný viacerými aktivitami/podaktivitami/činnosťami. Cieľ sa v rámci projektu stanovuje jeden, bližšie konkretizovaný na jednotlivé konkrétne špecifické ciele.

Pre potreby monitorovania projektov je v niektorých prípadoch vhodné hlavné aktivity deliť na menšie časti tzv. podaktivity (napr. vzdelávanie zamestnancov prijímateľa sa môže členiť na viaceré vzdelávania, pričom do každého je zaradený iný počet zamestnancov zamestnávateľa, školenia zabezpečuje iný dodávateľ a realizujú sa v inom období).

Žiadateľ uvedie, či sa projekt začal realizovať ešte pred predložením ŽoNFP a zároveň uvedie, či sa realizácia projektu neskončí pred predložením ŽoNFP.

V prípade projektov realizovaných v spolupráci s partnerom uvedie, ktoré aktivity a prostriedky zabezpečí partner. Žiadateľ môže mať aj viac partnerov.

Podrobný popis aktivít/akcií (vrátene podaktivít) obsahuje:

- **názov aktivity/akcie (ak projekt pokrýva obidva regióny -, VRR aj MRR, ITMS2014+ generuje aktivitu pre každý región - v harmonograme, rozpočte aj v merateľných ukazovateľoch). Je vhodné v názve aktivity naznačiť, ku ktorému regiónu sa viaže, t.j. napr. skratkou VRR, MRR.),**

- predpokladaný počet mesiacov realizácie aktivity²⁰,
- popis aktivity (ak projekt pokrýva obidva regióny -, VRR aj MRR, ale aktivita sa realizuje rovnako na oboch typoch, stačí uviesť popis raz a uviesť, že platí pre oba regióny),
- čo sa má danou aktivitou dosiahnuť,
- spôsob realizácie (žiadateľ a / alebo partner),
- informáciu, ako bude zabezpečená realizácia aktivity, t.j. či bude využívať žiadateľ/partner vlastné personálne, materiálne, priestorové, technické možnosti,
- informácie o plánovanom verejnom obstarávaní súvisiacom s dodávkou tovarov / služieb,
- prepojenie navrhovaných aktivít s výsledkami a cieľmi projektu, informáciu o výstupe a výsledku aktivity.²¹

V tabuľke nižšie uvedte, či v rámci národného projektu bude uplatnený inštitút užívateľa²² podľa § 3 písm. u) zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Názov aktivity	Využitie inštitútu užívateľa (áno/nie)	Typ užívateľa ²³	Poskytovateľ príspevku užívateľovi (žiadateľ alebo partner)
Aktivita 1	nie		

Žiadateľ zdefínuje, kto v rámci cieľovej skupiny bude v projekte považovaný za účastníka projektu (účastník projektu je definovaný nariadením EP a Rady č. 2021/1060, , čl. 2, bod 40.

Ak prijímateľ alebo partner bude poskytovať príspevok alebo jeho časť za podmienok určených vo výzve a v súlade s § 3 písm. u) zákona o príspevku z EŠIF tretej osobe (užívateľovi), tak žiadateľ zdefínuje, kto bude užívateľom projektu.

Žiadateľ v projektovom zámere uvedie informáciu o súlade s Chartou základných práv EÚ, zabezpečuje a presadzuje rodovú rovnosť, nediskrimináciu a prístupnosť pre osoby so zdravotným postihnutím (článok 9 a článok 73 ods. 1 nariadenia o spoločných ustanoveniach) nasledovne:

„NP bude realizovaný v súlade s horizontálnymi princípmi s povinnosťou dodržania súladu projektu s Chartou základných práv Európskej únie, rodovou rovnosťou, nediskrimináciou a prístupnosťou osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sú definované v Partnerskej dohode SR na roky 2021 – 2027 a v čl. 9 nariadenie o spoločných ustanoveniach[1], berúc do úvahy Chartu základných práv Európskej únie a povinnosti vyplývajúce z Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a zabezpečenia prístupnosti v súlade s jeho článkom 9, ako horizontálne základné podmienky. Pri implementácii plánovaných aktivít projektu sa budú dodržiavať všetky články Charty ZP EÚ s dôrazom najmä na články Charty ZP EÚ, ktoré sa najviac vzťahujú k plánovaným intervenciám, aktivitám a cieľovým skupinám.

Pri implementácii plánovaných aktivít projektu budú dodržiavané všetky články Charty ZP EÚ s dôrazom najmä na články Charty ZP EÚ, ktoré sa najviac vzťahujú k plánovaným intervenciám, aktivitám a cieľovým skupinám. V súvislosti so všetkými plánovanými aktivitami:

- pri všetkých oprávnených aktivitách realizovaných v rámci projektu bude zohľadnený princíp rovnosti mužov a žien a princíp nediskriminácie tak, aby nedochádzalo k znevýhodneným podmienkam pre akúkoľvek skupinu osôb a aby boli vytvorené podmienky prístupnosti aj pre osoby so zdravotným postihnutím k fyzickému prostrediu, k informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, vrátane všetkých informačných a vzdelávacích aktivít,
- v rámci oprávnených aktivít zameraných na zvyšovanie kvalifikácie, rekvalifikácie, taktiež pri výbere účastníkov v rámci všetkých vzdelávacích aktivít nebude dochádzať k diskriminácii, k znevýhodneným podmienkam na základe pohlavia alebo

²⁰ Údaj uvedte v mesiacoch, počítaných od začiatku realizácie projektu (napr. 3 – 24), alebo informáciou o realizácii aktivity počas celého projektu, aby bolo zrejmé časová nadväznosť aktivít (ak je to relevantné).

²¹

Okrem detailnejšieho popisu každej oprávnenej hlavnej aktivity uvedte, ako je v projekte zabezpečené dodržiavanie horizontálnych princíпов podľa čl. 9 nariadenia o spoločných ustanoveniach, ako aj podľa uznesenia vlády SR č. 668 z 26. októbra 2022.

Ak po schválení zámeru NP komisiou pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027 dôjde k podstatnej zmene v rozsahu hlavných aktivít NP uvedených vyššie (t. j. minimálne jedna hlavná aktivita nebude v rámci NP realizovaná, resp. má dôjsť k výraznému zväčšeniu alebo zmenšeniu rozsahu schválených aktivít, príp. doplneniu novej aktivity), riadiaci orgán / sprostredkovateľský orgán predloží pred vyhlásením výzvy na schválenie príslušnej komisii pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027 upravený zámer NP. Z dôvodu zabezpečenia overenia dodržania vyššie uvedenej zásady poskytovateľ vo výzve na predkladanie žiadosti o nenávratný finančný príspevok v rámci relevantnej podmienky poskytnutia príspevku zdefínuje hlavné aktivity schváleného zámeru NP ako povinné hlavné aktivity projektu.

²² Užívateľ sa na rozdiel od partnera nepodieľa na realizácii projektu žiadateľa, ale môže využiť finančný príspevok na realizáciu aktivít definovaných poskytovateľom vo výzve (napr. nákup a inštalácia kotla). Podľa § 3 písm. u) zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, užívateľom je osoba, ktorej prijímateľ alebo partner poskytuje finančné prostriedky z príspevku na základe predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa a v súlade so zmluvou uzavretou medzi prijímateľom a užívateľom alebo partnerom a užívateľom alebo iným obdobným právnym vzťahom medzi prijímateľom a užívateľom alebo partnerom a užívateľom.

²³ Uvádza sa typ subjektu/osôb (napr. neverejný poskytovateľ soc. služieb, dlhodobí uchádzači o zamestnanie), alebo právna forma.

príslušnosti k akejkoľvek znevýhodnenej skupine,

- pri výbere administratívnych a odborných kapacít zapojených do riadenia a realizácie projektu bude dodržaný princíp rovnosti mužov a žien a princíp nediskriminácie,

- v rámci mzdového ohodnotenia administratívnych a odborných kapacít nebude dochádzať ku diskriminácii k nerovnému odmeňovaniu za rovnakú prácu na základe pohlavia alebo príslušnosti k akejkoľvek znevýhodnenej skupine osôb.

V prípade, ak schéma štátnej pomoci/schéma de minimis stanovuje povinnosť zachovať investíciu, žiadateľ uvedie informáciu, že navrhovaný projekt nezahŕňa činnosti, ktoré boli súčasťou projektu týkajúceho sa premiestnenia alebo presunu výrobných činností a v navrhovanom projekte nie sú žiadané výdavky na podporu premiestnenia činnosti (podľa článku 66, odsek 1 nariadenia o spoločných ustanoveniach).

Keď príspevok predstavuje regionálnu investičnú pomoc, žiadateľ uvedie, či dva roky pred predložením ŽoNFP nepremiestnil prevádzkareň, v ktorej sa má uskutočniť počiatočná investícia, na ktorú sa žiada nenávratný finančný príspevok, a že tak neurobí do dvoch rokov od dokončenia počiatočnej investície, na ktorú sa NFP žiada (podľa článku 14, odsek 16 všeobecného nariadenia o skupinových výnimkách).

V prípade, ak aktivity projektu spadajú do rozsahu pôsobnosti smernice EIA²⁴, žiadateľ uvedie túto informáciu a predloží ako prílohu výstup z procesu posudzovania vplyvov na životné prostredie podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Žiadateľ uvedie, či má potrebné finančné zdroje a mechanizmy na pokrytie nákladov na prevádzku a údržbu v prípade projektu, ktorý zahŕňa investície do infraštruktúry alebo produktívne investície, aby zabezpečil ich finančnú udržateľnosť.

Pravidlá oprávnenosti výdavkov v období 2021 -2027 pri poskytovaní príspevku z fondov EÚ sú stanovené v Príručke k oprávnenosti výdavkov, zverejnenej na stránke <https://www.eurofondy.gov.sk/dokumenty-a-publikacie/dokumenty/index.html>.

Podporné aktivity projektu obsahujú - publicitu a informovanosť, riadenie projektu a iné činnosti financované nepriamymi výdavkami. Nepriame výdavky (režijné výdavky) sú také výdavky, ktoré nie sú alebo nemôžu byť prepojené priamo na konkrétnu činnosť projektu. CKO zdefinoval kategórie a zoznam oprávnenosti nepriamych výdavkov v prílohe č. 1 k Príručke k oprávnenosti výdavkov, zverejnenej na stránke <https://www.eurofondy.gov.sk/dokumenty-a-publikacie/dokumenty/index.html>.

Všetky činnosti súvisiace s riadením projektu sú považované za nepriamy výdavok. Za riadenie projektu sa považujú najmä činnosti zvyčajne priradené k pozíciám Projektový manažér, Finančný manažér, Manažér pre monitorovanie, Administratívny zamestnanec (napr. projektový asistent), Vedúci projektovej kancelárie a pod.

V prípade, ak výzva umožní uplatňovanie paušálnej sadzby na financovanie nepriamych nákladov podľa článku 54, alebo zostávajúcich oprávnených nákladov okrem priamych nákladov na zamestnancov podľa článku 56 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/1060, žiadateľ podporné aktivity neuvádza (ani ich rozpočet a harmonogram).

Uvedie len nasledovný text: Okrem hlavnej aktivity budú súčasťou projektu informovanosť a publicita, riadenie projektu a iné podporné činnosti, ktoré majú charakter buď nepriamych nákladov, alebo zostávajúcich nákladov iných ako priamych nákladov na zamestnancov.

Situácia po realizácii projektu a udržateľnosť projektu

Žiadateľ popíše situáciu po realizácii projektu, uvedie k akým zmenám projekt prispeje po skončení jeho realizácie, t.j. po skončení financovania z prostriedkov NFP, vo vzťahu k žiadateľovi a dopad na riešenie identifikovaných potrieb cieľovej skupiny projektu (užívateľov výsledkov projektu). Je nevyhnutné vyhnúť sa všeobecným kritériám typu „príspevok projektu prispeje k cieľom P SK“.

RO vyžaduje jednoznačne uviesť tie aspekt/-y, overením ktorých je možné posúdiť príspevok projektu k naplneniu jednotlivých cieľov P SK.

V tejto časti popíšte očakávané ciele a očakávané výstupy/výsledky projektu. Popíšte prínos projektu pre napĺňanie cieľov a výsledkov príslušnej priority / špecifického cieľa / opatrenia Programu Slovensko 2021 – 2027, ako aj súvisiacich strategických dokumentov na národnej úrovni (ak je to relevantné). Ak sa v navrhovanom projekte vyžaduje podpora investícií do

²⁴ Nie je relevantné v prípade projektov financovaných z ESF+.

infraštruktúry alebo na produktívne investície²⁵ alebo ak žiadateľ nie je subjekt verejnej správy, žiadateľ uvedie túto informáciu a zároveň uvedie, ako zabezpečí finančné zdroje a mechanizmy potrebné na pokrytie nákladov na prevádzku a údržbu v rámci finančnej udržateľnosti investícií do infraštruktúry alebo produktívnych investícií.

Využívaním ŠDTP / PpVP v praxi sa prispeje k jasnému určeniu kompetencií medzi lekármi a ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi, zvýši sa kvalita zdravotnej starostlivosti, zjednotia sa postupy v jednotlivých oblastiach medicíny, prevencii aplikovania postupov a procedúr, ktoré nenapomáhajú k určeniu správnej diagnózy, resp. zbytočne poškodzujú pacienta, eliminujú sa nesprávne aplikované postupy a v konečnom dôsledku dôjde k úspore zdrojov vynaložených na zdravotnú starostlivosť.

Výstupy

1. ŠDTP v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo zameranom na všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť pre dospelých
2. ŠDTP v špecializačnom odbore pediatria zameranom na všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť pre deti a dorast
3. ŠDTP v špecializačnom odbore rádiológia a urológia (postupy pre výkon prevencie)

Administratívna, finančná a prevádzková kapacita žiadateľa a partnera

V tejto časti žiadateľ uvedie:

- popis spôsobilosti na realizáciu projektu z hľadiska predmetu činnosti a organizačného zabezpečenia,
- personálne zabezpečenie odborných kapacít žiadateľa (a partnera),
- personálne zabezpečenie administratívnych kapacít žiadateľa (a partnera) na riadenie projektu,
- finančnú situáciu, ako má zabezpečené spolufinancovanie z vlastných zdrojov v prípade vzniku neoprávnených výdavkov,

Za odborné kapacity sa považujú osoby vykonávajúce činnosti prislúchajúce k hlavným aktivitám projektu. Odborné kapacity musia byť zhodné s pozíciami uvádzanými v rozpočte projektu.

Administratívna a prevádzková kapacita žiadateľa (MZ SR):

Prijímateľ, Ministerstvo zdravotníctva SR, pričom je zabezpečená oddeliteľnosť funkcií v rámci realizácie projektu. Príslušný útvar disponuje projektovými a finančnými manažérmi so skúsenosťami s min. 5 ročnou praxou s implementáciou národných projektov, ktorí spolupracujú so zamestnancami OŠKP MZ SR, v súčinnosti s externými odborníkmi v oblasti zdravotníctva, ako aj internými zamestnancami ďalších vybraných odborov MZ SR.

Projektové riadenie:

Projektový a finančný manažér - zodpovedá za riadenie, implementáciu a logistiku projektu, vytvára podmienky pre efektívnu realizáciu projektu, riadi činnosť projektového tímu, sleduje progres projektu a dodržiavanie časového harmonogramu. Kontroluje efektívne vynakladanie finančných prostriedkov a zodpovedá za dodržiavanie povinností vyplývajúcich zo zmluvy o NFP; zodpovedá za dodržiavanie pravidiel čerpania podpory projektu a pokynov riadiaceho orgánu v oblasti finančného manažmentu; zodpovedá za priebežné finančné čerpanie projektu; podáva žiadosti o zálohové platby a žiadosti o zúčtovanie výdavkov; zodpovedá za vypracovanie žiadostí o platbu, žiadostí o vyúčtovanie platieb; zodpovedá za oprávnenosť výdavkov, spracovanie odpočtu projektu, vrátane prehľadov čerpania rozpočtu. Plánuje, organizuje a riadi procesy projektu, sumarizuje výstupy projektu, podieľa sa na vykonávaní predbežnej finančnej kontroly, vykonáva ďalšie činnosti v súlade s organizačným poriadkom a zodpovedá za vypracovanie priebežných monitorovacích správ, podávanie žiadostí o zmenu v projekte.

Minimálne predpoklady a kritériá na pozíciu: ukončené VŠ vzdelanie II. stupňa, prax v oblasti projektového riadenia

²⁵ Produktívne investície sú investície do hmotného kapitálového majetku alebo nehmotného majetku podnikov, ktoré sa použijú na výrobu tovaru a poskytovanie služieb, čím prispievajú k tvorbe hrubého kapitálu a zamestnanosti, uvedené v: [Osobitná správa č. 8/2018: Podpora EÚ na produktívne investície v podnikoch \(europa.eu\)](#)

a implementácie fondov poskytovaných zo zdrojov Európskej únie a iných medzinárodných zdrojov min. 5 rokov

Tímový koordinátor aktivity - podľa pokynov odborného projektového tímu zabezpečuje podpornú činnosť a administratívnu podporu pre OPS a komisiu v spolupráci s tajomníkom; zabezpečuje zber podkladov na uzatvorenie dohody o vykonaní práce osôb zapojených do implementácie projektu (interní zamestnanci MZ SR, členovia komisie a OPS a ďalších externých pracovníkov zapojených do projektu), ktoré postupuje osobnému úradu MZ SR na ďalšie spracovanie. Pripravuje potrebné podklady, sumarizuje podklady pre zasadnutia komisie v spolupráci s tajomníkom, podporuje odborného koordinátora pri koordinácii odborných činností OPS a komisie. Plní ďalšie úlohy podľa pokynov odborného projektového tímu.

Minimálne predpoklady a kritériá na pozíciu: ukončené VŠ vzdelanie II. stupňa s ekonomickým/humanitným zameraním, prax v oblasti riadenia ľudských zdrojov min. 3 roky, participácia na medzinárodných projektoch

Odborný koordinátor – core team - spolu s odborným garantom projektu tvorí odborný projektový tím, zodpovedá za priamu koordináciu odborných aktivít projektu na základe pokynov odborného garanta projektu. Podporuje práce členov a predsedov OPS pri vývoji ŠDTP. Dohliada a koordinuje implementačnú fázu ŠDTP, zastrešuje komunikáciu medzi odborným garantom, členmi a predsedami OPS a komisiou, dohliada na plnenie časového harmonogramu tvorby ŠDTP. Odborný koordinátor hodnotí vytvorené štandardné postupy (odbornosť, správnosť, metodiku, váhu dôkazov, úplnosť).

Minimálne odborné kritériá:

- ukončené VŠ štúdium II. stupňa a špecializácia zo sústavy špecializačných odborov v zdravotníckom povolaní lekár,
- prax po ukončení VŠ štúdia minimálne 10 rokov,
- prax v odbore po ukončení špecializačného štúdia minimálne 5 rokov,
- preukázanie vedecko-výskumnej a/alebo pedagogickej a/alebo poradenskej činnosti s doložením publikačnej a ďalšej činnosti.

Odborný garant projektu s odborným koordinátorom tvoria projektový tím. Plne zodpovedajú za odbornosť a správnosť vytvorených štandardných postupov, majú o ich tvorbe, pripomienkach a všetkých vzniknutých situáciách a záležitostiach počas vytvárania prehľad a dohľad (dohadovanie kompetencii, správnosť liečby, spolupráca príslušných odborností). Dôležitosť projektového tímu sa zakladá na ich argumentácii, rôznom kritickom pohľade, komunikácii. Práve tým je proces tvorby štandardov transparentný.

Tajomník – koordinuje vzdelávacie aktivity, stretnutia, prípravu zasadnutí, workshopov v procese celého projektu. Pripravuje potrebné podklady, sumarizuje podklady pre zasadnutia komisie, úzko spolupracuje s odborným garantom projektu a odborným koordinátorom pri koordinácii odborných činností OPS a komisie. Zodpovedá za prípravu časového harmonogramu stretnutí komisie a za organizáciu a prípravu stretnutí komisie a plní ďalšie úlohy podľa pokynov odborného projektového tímu. Podľa pokynov odborného projektového tímu zabezpečuje podpornú činnosť a administratívnu podporu pre OPS a komisiu v spolupráci s tímovým koordinátorom aktivity; osobnému úradu MZ SR predkladá odborným garantom projektu schválené pracovné výkazy.

Minimálne predpoklady a kritériá na pozíciu: ukončené VŠ vzdelanie II. stupňa s ekonomickým/humanitným zameraním; prax v oblasti koordinácie odborných činností, organizačno-logistickej prípravy podujatí, odbornej komunikácie s klientmi min. 3 roky, participácia na medzinárodných projektoch/aktivitách vítaná

Grafik – core team - vytvára a zodpovedá za grafické výstupy súvisiace so ŠDTP, ako sú napríklad algoritmy, infografiky a i.

Garant pre webový priestor – core team - zodpovedá za dopĺňanie a aktualizáciu webového priestoru v oblasti tvorby ŠDTP, plní ďalšie úlohy podľa pokynov odborného garanta projektu.

Odborné kapacity pre realizáciu NP:

Odborný garant projektu – core team - spolu s odborným koordinátorom tvorí odborný projektový tím, zodpovedá za priamu koordináciu odborných aktivít projektu na základe pokynov vedenia MZ SR, podnetov komisie a predsedov OPS. Aktívne zabezpečuje úlohy odborného projektového tímu, koordinuje prípravu zasadania komisie, zabezpečuje organizáciu a podporu všetkých odborných obsahových aktivít odborného projektového tímu, schvaľuje pracovné výkazy členov OPS, komisie a odborného projektového tímu. Podľa požiadaviek projektového manažéra mu predkladá dokumentáciu potrebnú pre vykazovanie implementácie národného projektu. Zodpovedá za všetky činnosti pri hodnotení, pripomienkovaní, schvaľovaní štandardných postupov a ich predkladaní na podpis ministromi zdravotníctva.

Minimálne odborné kritériá:

- ukončené VŠ štúdium III. stupňa a špecializácia zo sústavy špecializačných odborov v zdravotníckom povolani lekárov,
- prax po ukončení VŠ štúdia minimálne 10 rokov,
- prax v odbore po ukončení špecializačného štúdia minimálne 5 rokov,
- preukázanie vedecko-výskumnej a/alebo pedagogickej a/alebo poradenskej činnosti s doložením publikačnej a ďalšej činnosti.

Komisia MZ SR pre ŠDTP – predseda a členovia - ich úlohou je odborne posudzovať predkladané vypracované ŠDTP, pričom posudzujú správnosť, odbornosť, zrozumiteľnosť jednotlivých návrhov ŠDTP. Schvaľujú návrhy ŠDTP na zasadnutiach komisie a následne ich predkladajú na podpis ministromi/ministerke zdravotníctva.

Predseda komisie je odborný garant projektu, podpredseda je odborný koordinátor projektu, pričom podmienky sú jasne špecifikované v štatúte. Počas zasadnutia komisie prebieha rozsiahla diskusia o schvaľovaných štandardných postupoch, pričom práve títo odborníci vedia na dané otázky odborne a s prehľadom odpovedať, nakoľko majú o ich tvorbe všetky potrebné informácie. Pozície predsedu a podpredsedu komisie vykonávajú ako čestnú funkciu, aby nedošlo k duplicitnému financovaniu.

Členovia komisie sú zostavení podľa štatútu, pričom komisiu tvoria zástupcovia zdravotných poisťovní, lekárskej komory ako aj ďalších komôr, sociálnej poisťovne, ŠÚKL-u, etickej komisie, asociácií štátnych aj súkromných nemocníc, lekárov či práv pacientov a ďalší. Každý člen hodnotí, posudzuje a následne na zasadnutí komisie schvaľuje predložené štandardné postupy vo svojom zastúpení.

Členovia komisie neparticipujú na tvorbe štandardných postupov. V prípade, že by sa člen komisie podieľal na vytvorení štandardného postupu, zdrží sa hlasovania pri schvaľovaní, čím je zabezpečená transparentnosť.

Minimálne odborné kritériá:

- vysokoškolské vzdelanie II. stupňa (pre pozíciu predsedu komisie III. stupeň VŠ),
- preukázateľná kompetencia byť nominovaný za člena komisie (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).

Odborné pracovné skupiny (OPS) – predseda a členovia - sú zodpovední za prípravu a vypracovanie ŠDTP v zmysle vypracovanej metodiky. Každý člen a predseda OPS bude vybraný zo skupiny odborníkov MZ SR a odborných spoločností pôsobiacich v zdravotníctve, čím bude zabezpečená odbornosť pre vypracovanie ŠDTP.

Minimálne odborné kritériá:

- ukončené VŠ štúdium II. stupňa (pre pozíciu predsedu OPS III. stupeň VŠ) a/alebo špecializácia v príslušnom odbore (v zdravotníckom alebo interdisciplinárnom odbore, ak špecializácia existuje v príslušnom odbore),
- prax po ukončení VŠ štúdia minimálne 8 rokov,
- prax v odbore po ukončení špecializačného štúdia (ak takého v príslušnom odbore kvalifikácie existuje v systéme postgraduálneho vzdelávania v SR) minimálne 3 roky (táto podmienka sa nevzťahuje na interdisciplinárne odbory),

- preukázanie vedecko-výskumnej a/alebo pedagogickej a/alebo poradenskej činnosti s doložením publikačnej a ďalšej činnosti v súvislosti s nomináciou do OPS.

V národnom projekte bude uplatnené vykazovanie oprávnených nákladov na základe paušálnej sadzby, podľa nariadenia 2021/1060 čl. 56., 40 % paušálna sadzba na financovanie zostávajúcich oprávnených výdavkov projektu, ktorá bude určená na základe priamych nákladov na zamestnancov.

Z paušálnej sadzby budú financované náklady súvisiace s:

- odborným a projektovým riadením projektu
- náklady súvisiace s rokovaniami Komisie MZ SR pre ŠDTP
- materiálno – technickým vybavením nevyhnutným pre implementáciu projektu.

Rozpočet projektu²⁶

V tejto časti uveďte, ako bol pripravovaný indikatívny rozpočet a ako spĺňa kritérium „hodnota za peniaze“, t. j. akým spôsobom bola odhadnutá cena za každú položku, napr. prieskum trhu, analýza minulých výdavkov spojených s podobnými aktivitami, nezávislý znalecký posudok. V prípade, ak príprave projektu predchádza vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti, ktorej výsledkom je, okrem iného aj určenie výšky alokácie, je potrebné uviesť túto štúdiu ako zdroj určenia výšky finančných prostriedkov. Skupiny výdavkov doplňte v súlade s Príručkou oprávnenosti výdavkov v platnom znení. V prípade infraštruktúrnych projektov, ako aj projektov súvisiacich s obnovou mobilných prostriedkov, sa do ukončenia verejného obstarávania uvádzajú položky rozpočtu len do úrovne aktivít.

Uveďte, či bude v národnom projekte využité zjednodušené vykazovanie výdavkov a ak áno, ktorá forma. V prípade využitia paušálnej sadzby ktorej výška je stanovená v nariadení sa spôsob stanovenia sadzby nepožaduje.

V prípade, že žiadateľ/partner poskytuje finančný príspevok užívateľovi, identifikujte v tabuľke nižšie, o ktoré skupiny výdavkov ide.

Rozpočet projektu s podrobným komentárom k položke a k spôsobu výpočtu položky je prílohou k tomuto dokumentu.

Indikatívna výška finančných prostriedkov určených na realizáciu národného projektu a ich výstižné zdôvodnenie

Predpokladané finančné prostriedky na aktivity NP	Celkové oprávnené výdavky (v EUR)	Plánované vecné vymedzenie
Hlavné aktivity		
Hlavná aktivita 1 – Tvorba ŠDTP v zdravotníctve		
Podaktivita 1.2		Koordinácia tvorby a schvaľovania ŠDTP

²⁶ V prípade zvýšenia celkových oprávnených výdavkov NP (po jeho schválení komisiou pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027) o viac ako 15 % (a nejde o prípad, kedy je určenie alokácie výsledkom realizovanej štúdie uskutočniteľnosti), riadiaci orgán / sprostredkovateľský orgán predloží pred vyhlásením výzvy na schválenie príslušnej komisii pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027 upravený zámer NP. Ostatné zmeny v rozpočte projektu (napr. doplnenie novej skupiny výdavkov, vypustenie skupiny výdavkov, zvýšenie alebo zníženie výšky oprávnených výdavkov v rámci skupín výdavkov a pod.) nie je potrebné predkladať na schválenie príslušnej komisii pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027.

521 – Mzdové výdavky	170 775,00	<u>Odborne pracovné skupiny – predseda a členovia: 10 predsedov + 44 členov = 54 odborníkov.</u> Výpočet mzdových výdavkov pre členov: 44 členov * 100 hod. * <u>31,05 € / hod. = 136 620,00 €.</u> Výpočet mzdových výdavkov pre predsedov: 10 predsedov * 110 hod. * <u>31,05 € / hod. = 34 155,00 €.</u> Činnosť bude vykonaná na základe Dohody o vykonaní práce. Celková cena práce/hodina, bola stanovená <u>v súlade s metodickým usmernením č.2 (Limity pri dohodách o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru) vydaným SEPP MZ SR zo dňa 18.9.2024.</u>
521 – Mzdové výdavky	117 990,00	Komisia MZ SR pre ŠDTP – predseda a členovia - 21 odborníkov (pozícia predsedu a podpredsedu sú čestné funkcie), zasadá 2x ročne. Výpočet mzdových výdavkov na pozíciu: 19 odborníkov * 50 hod./zasadnutie * 4 zasadnutia počas trvania projektu = <u>3800 hodín spolu * 31,05 € / hod. = 117 990,00 €.</u> Činnosť bude vykonaná na základe Dohody o vykonaní práce. Celková cena práce/hodina, bola stanovená <u>v súlade s metodickým usmernením č.2 (Limity pri dohodách o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru) vydaným SEPP MZ SR zo dňa 18.9.2024.</u>
521 – Mzdové výdavky	41 932,80	Odborný garant projektu – core team Výpočet mzdových výdavkov na pozíciu: 40,32 € * 10 hod. týždenne * 104 týždňov = 41 932,80 €. Činnosť bude vykonaná na základe Dohody o pracovnej činnosti. Celková cena práce/hodina, bola stanovená <u>v súlade s metodickým usmernením č.2 (Limity pri dohodách o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru) vydaným SEPP MZ SR zo dňa 18.9.2024.</u>
Hlavné aktivity spolu	330 697,80	
Podporné aktivity		
956 – Paušálna sadzba na pokrytie zostávajúcich oprávnených výdavkov projektu podľa článku 56 NSU	132 279,12	Paušálna sadzba na úhradu výdavkov projektu vo výške 40% z výdavkov na zamestnancov (žiadateľa a zapojených subjektov)
CELKOMPodporné aktivity SPOLU	132 279,12	
CELKOM	462 976,92	

Finančný rámec²⁷		
Žiadateľa		
Fond	Európsky sociálny fond plus	
Celkové oprávnené výdavky NP podľa	menej rozvinutý región	462 976,92 Eur

²⁷ Finančný rámec je potrebné uvádzať za celý NP spolu a v prípade financovania NP z viacerých priorít/, špecifických cieľov, aj v rozdelení podľa špecifických cieľov.

kategórie regiónu²⁸ (v EUR)	Vyberte položku.	
Zdroj EÚ podľa kategórie regiónu²⁹ (v EUR)	menej rozvinutý región	393 530,38 Eur
	Vyberte položku.	
Zdroj ŠR podľa kategórie regiónu³⁰ (v EUR)		
Vlastné zdroje prijímateľa³¹ podľa kategórie regiónu³² (v EUR)	neaplikuje sa	
	Vyberte položku.	
Miera spolufinancovania (v %)	Zdroj EÚ	
	Štátny rozpočet SR	
	Prijímateľ	
Uplatňovanie špecifického pravidla financovania³³ (ak relevantné)		
Zdroj pro-rata (v %)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
V prípade uplatňovania systému pro-rata uveďte spôsob jeho stanovenia (pomer medzi VRR a MRR), ktorý sa uplatňuje v prípade realizácie operácií s prínosom pre oba kategórie regiónov, vrátane názvu dokumentu v akom bol stanovený.		

Partnera (ak relevantné)		
Fond	Vyberte položku.	
Celkové oprávnené výdavky NP podľa kategórie regiónu³⁴ (v EUR)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
Zdroj EÚ podľa kategórie regiónu³⁵ (v EUR)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
Zdroj ŠR podľa kategórie regiónu (v EUR)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
Vlastné zdroje prijímateľa³⁶ podľa kategórie regiónu³⁷ (v EUR)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
Miera spolufinancovania (v %)	Zdroj EÚ	
	Štátny rozpočet SR	
	Partner	
Uplatňovanie špecifického pravidla financovania³⁸ (ak relevantné)		
Zdroj pro-rata (v %)	Vyberte položku.	
	Vyberte položku.	
V prípade uplatňovania systému pro-rata uveďte spôsob jeho stanovenia (pomer medzi VRR a MRR), ktorý sa uplatňuje v prípade realizácie operácií s prínosom pre oba kategórie regiónov, vrátane názvu dokumentu v akom bol stanovený.		

Merateľné ukazovatele NP a iné údaje³⁹

Cieľ národného projektu	Vytvorenie ŠDTP
-------------------------	-----------------

Aktivita/Akcia ku ktorej sa MU viaže	Podaktivita 1.2: Koordinácia tvorby a schvaľovania ŠDTP
Typ merateľného ukazovateľa ⁴⁰	výsledok
Typ územia	menej rozvinuté
Kód merateľného ukazovateľa projektu	PSKPSRI23
Názov merateľného ukazovateľa projektu	Nové, inovatívne, systémové opatrenia
Merná jednotka merateľného ukazovateľa projektu	Počet
Indikatívna cieľová hodnota ⁴¹	10

Merateľné ukazovatele	
Cieľ národného projektu	Vytvorenie ŠDTP
Aktivita/Akcia ku ktorej sa MU viaže	Podaktivita 1.3: Uvedenie ŠDTP do praxe
Typ merateľného ukazovateľa	výstup
Typ územia	menej rozvinuté
Kód merateľného ukazovateľa projektu	PSKPSOI14
Názov merateľného ukazovateľa	Počet zrealizovaných informačných kampaní

²⁸ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

²⁹ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³⁰ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³¹ Uvedte v súlade so Stratégiou financovania Európskeho fondu regionálneho rozvoja, Európskeho sociálneho fondu plus, Kohézneho fondu, Fondu na spravodlivú transformáciu a Európskeho námorného, rybolovného a akvakultúrneho fondu na programové obdobie 2021 – 2027

³² V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³³ Uvedte konkrétne číslo tabuľky a jej názvu podľa Stratégie financovania Európskeho fondu regionálneho rozvoja, Európskeho sociálneho fondu plus, Kohézneho fondu, Fondu na spravodlivú transformáciu a Európskeho námorného, rybolovného a akvakultúrneho fondu na programové obdobie 2021 – 2027.

³⁴ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³⁵ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³⁶ Uvedte v súlade so Stratégiou financovania Európskeho fondu regionálneho rozvoja, Európskeho sociálneho fondu plus, Kohézneho fondu, Fondu na spravodlivú transformáciu a Európskeho námorného, rybolovného a akvakultúrneho fondu na programové obdobie 2021 – 2027

³⁷ V prípade Kohézneho fondu vyberte „neaplikuje sa“.

³⁸ Uvedte konkrétne číslo tabuľky a jej názvu podľa Stratégie financovania Európskeho fondu regionálneho rozvoja, Európskeho sociálneho fondu plus, Kohézneho fondu, Fondu na spravodlivú transformáciu a Európskeho námorného, rybolovného a akvakultúrneho fondu na programové obdobie 2021 – 2027.

³⁹ Predkladateľ zámeru NP uvádza povinne minimálne jeden merateľný ukazovateľ projektu – výstup a minimálne jeden merateľný ukazovateľ projektu výsledok. Všeobecne v prípade merateľného ukazovateľa projektu – výsledok s výnimkou projektov technickej pomoci (okrem aktivít technickej pomoci zameraných na financovanie informačných systémov, CPV, vzdelávania administratívnych kapacít a materiálovo-technického zabezpečenia), projektov návratnej finančnej pomoci a projektov, ktorých cieľová skupina je totožná s účastníkom projektu, ktorá bude monitorovaná prostredníctvom spoločných merateľných ukazovateľov programu – výsledku v súlade s prílohou I nariadenia EP a Rady (EÚ) 2021/1057 o ESF+ (karta účastníka) a súčasne platí jedna z dvoch nasledujúcich pod podmienok: projekty sú financované z ESF+, alebo projekty sú financované FST v súlade s čl. 8 písm. k) až m) nariadenia EP a Rady (EÚ) 2021/1056 o FST. Merateľné ukazovatele projektu musia byť definované tak, aby odrážali výstupy/výsledky projektu a predstavovali kvantifikáciu toho, čo sa realizáciou aktivít za požadované výdavky dosiahne. V odôvodnených prípadoch sa uvedená tabuľka nevyplní, pričom je nevyhnutné do tejto časti uviesť podrobné a jasné zdôvodnenie, prečo nie je možné uviesť požadované údaje. Povinnosť uvádzať minimálne jeden merateľný ukazovateľ výsledku neplatí pre nasledovné výnimky:

- projekty technickej pomoci (okrem aktivít technickej pomoci zameraných na financovanie informačných systémov, Centrálného plánu vzdelávania, vzdelávania administratívnych kapacít a materiálovo-technického zabezpečenia),
- projekty návratnej finančnej pomoci,
- projekty v rámci, ktorých je cieľová skupina:
 - a) totožná s účastníkmi projektu,
 - b) bude monitorovaná prostredníctvom spoločných merateľných ukazovateľov programu – výsledku v súlade s prílohou I nariadenia EP a Rady (EÚ) 2021/1057 o ESF+ (karta účastníka) a súčasne platí jedna z dvoch nasledujúcich pod podmienok: projekty sú financované z ESF+, alebo projekty sú financované FST v súlade s čl. 8 písm. k) až m) nariadenia EP a Rady (EÚ) 2021/1056 o FST.
- typy akcií, pre ktoré neboli stanovené výsledkové merateľné ukazovatele programu a pre ktoré nie je zmysluplné stanovovať kvantifikované výsledky t. j. merateľné ukazovatele projektu. Popis cieľa projektu predstavujúci výsledok. Ide napríklad o intervencie zamerané na obstaranie štúdií alebo projektovej dokumentácie a pod. Riadiaci orgán pre Program Slovensko osobitne posudzuje potenciál zámeru národného projektu generovať kvantifikovateľné výsledky v podobe merateľných ukazovateľov projektu, ktorých definovanie je preferované.

⁴⁰ V zmysle zmluvy o poskytnutí nenávratného finančného príspevku sa pre typ merateľného ukazovateľa projektu – výstup štandardne cieľová hodnota nastavuje ku koncu realizácie národného projektu. Pre typ merateľného ukazovateľa projektu – výsledok sa štandardne cieľová hodnota nastavuje na obdobie udržateľnosti národného projektu.

⁴¹ V prípade rozdelenia na MRR a VRR je potrebné špecifikovať cieľovú hodnotu za každý typ územia samostatne.

projektu	
Merná jednotka merateľného ukazovateľa projektu	počet
Indikatívna cieľová hodnota	1

Zoznam iných údajov projektu (ak relevantné)	
Kód iného údajja	
Názov iného údajja	
Merná jednotka iného údajja	

Ďalšie požadované údaje pre monitorovanie ⁴²	
Názov	
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	

Zoznam prínosov a prípadných iných dopadov, ktoré sa dajú očakávať pre jednotlivé cieľové skupiny ⁴³		
Prínosy/Dopady	Cieľová skupina	Počet ⁴⁴
ŠDTP je nástroj, ktorý definuje diagnostiku, liečbu a kompetencie pri liečebnom postupe konkrétneho ochorenia/diagnózy, t. j. definuje správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, čím chráni zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov ZS ako aj pacientov	zamestnanci v oblasti vzdelávania a odbornej prípravy potencionálnych zdravotníckych pracovníkov	nie je možné určiť presný počet

Štúdia uskutočniteľnosti vrátane analýzy nákladov a prínosov	
<i>Informácie sa vyplňajú iba pre investičné typy projektov.</i>	
Existuje relevantná štúdia uskutočniteľnosti ⁴⁵ ? (áno/nie)	nie
Ak je štúdia uskutočniteľnosti dostupná na internete , uveďte jej názov a internetovú adresu, kde je štúdia zverejnená	
V prípade, že štúdia uskutočniteľnosti nie je dostupná na internete, uveďte webové sídlo a termín, v ktorom	

⁴² V prípade viacerých údajov, doplňte údaje za každý údaj.

⁴³ V prípade viacerých cieľových skupín, doplňte dopady na každú z nich.

⁴⁴ Ak nie je možné uviesť početnosť cieľovej skupiny, uveďte do tejto časti zdôvodnenie.

⁴⁵ Pozri aj Uznesenie Vlády SR č. 300 z 21.6.2017 k návrhu Rámca na hodnotenie verejných investičných projektov v SR (dostupné na: <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?idMaterial=26598>)

predpokladáte jej zverejnenie (mesiac/rok)	
--	--

Verejné obstarávanie	
Sumár zrealizovaných VO	
Sumár plánovaných VO	eVerejné obstarávanie pre tlač infografík (v hodnote 8 500 Eur)
Názov VO ⁴⁶	Výroba, tlač propagačných materiálov/infografík
Stručný opis predmetu VO	Grafické spracovanie a tlač propagačných materiálov a infografík, ktoré slúžia najmä na edukáciu pacientov a laickej verejnosti
Celková hodnota zákazky	8 500,00 eur
Postup obstarávania	
Metóda podľa finančného limitu	Zákazka malého rozsahu
Začiatok VO	
Stav VO	
Predpokladaný datum ukončenia VO	
Poznámka	
Aktivita	Hlavná aktivita 1 – Tvorba ŠDTP v zdravotníctve
Hodnota na aktivitu z celkovej hodnoty VO	

Prílohy	

Vypracoval: OŠKP MZ SR

⁴⁶ Tabuľka sa opakuje v závislosti od počtu relevantných verejných obstarávaní. V prípade, ak sú VO realizované v rámci paušálnej sadzby, uvedená tabuľka sa nevyplní