

Najčastejšie kladené otázky k výzve PSK-MZ-002-2024-IUI-EFRR a k „Metodike pre realizáciu a fungovanie centier integrovanej zdravotnej starostlivosti pre programové obdobie 2021 – 2027¹“

1. Je potrebné urobiť zmenu v schválenom PZ IÚI, ak sú aktivity pomenované inak (obsahovo sú veľmi podobné)?

Stanovisko MZ SR: MZ SR nepovažuje za potrebné zmeniť projektový zámer IÚI, nakoľko je v plnej kompetencii žiadateľa zvoliť si názov jednotlivých aktivít a preto aktivity tak, ako sú zadefinované v schválenom PZ IÚI, budú oprávnenými. Nesúlad názvu Vami definovaných aktivít s aktivitami definovanými vo výzve preto nebude považovaný za nesúlad ŽoNFP s PZ IÚI a proces hodnotenia ŽoNFP nijako neovplyvní. Aktivity zadefinované poskytovateľom vo výzve sú len príkladmi toho, čo všetko môže žiadateľ v rámci svojho projektu realizovať. Odporúčame však aktivity podrobnejšie popísať v predkladanej ŽoNFP (konkrétne v časti 7, kde sa opisuje projekt). Podstatnou požiadavkou je, aby rozsah výdavkov v žiadosti o NFP bol v súlade s oprávnenými výdavkami podľa výzvy na predkladanie žiadosti o NFP.

2. Minimálne personálne zabezpečenie všeobecnej zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb - vo výzve je uvedené, že bude predmetom kontroly počas realizácie projektu, čo môže byť pri začatí stavebných prác, ale rovnako pri kolaudácii v horizonte 2 roky. Kedy musí mať mesto zmluvne zabezpečených lekárov požadovanej špecializácie pre CIZS? Realizácia projektu predstavuje mimoriadne dlhý čas.

Stanovisko MZ SR: V Metodike pre realizáciu a fungovanie CIZS sa v časti 7.5 Spustenie prevádzky CIZS uvádza: „Po ukončení výstavby CIZS musí byť zabezpečené personálne obsadenie kapacity CIZS do 6 mesiacov od vydania kolaudačného rozhodnutia k stavbe v rozsahu minimálne 50% všetkých úväzkov plánovaných podľa projektu (žiadosti o NFP) na poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby“. Ďalej sa uvádza: „Naplnenie prevádzky CIZS musí byť vykonané v súlade so schválenou žiadosťou o NFP v plnom rozsahu do 12 mesiacov od vydania kolaudačného rozhodnutia, resp. ukončenia fyzickej realizácie projektu“. Pri vypracovaní ŽoNFP odporúčame postupovať v zmysle uvedenej metodiky CIZS.

3. Ak už lekári disponujú svojimi PC s príslušenstvom, musí byť obstaranie počítača s príslušenstvom súčasťou výdavkov projektu, alebo bude postačovať, ak v rámci kontroly projektu bude preukázané, že každá ambulancia je vybavená počítačom s príslušenstvom?

Stanovisko MZ SR: Účelom tejto skupiny oprávnených výdavkov je zabezpečiť technické požiadavky pre elektronizáciu služieb. Prijímateľ zodpovedá za to, aby zabezpečil funkčnosť CIZS tak, ako to od neho metodika požaduje. V prípade, ak poskytovatelia ZS disponujú s výpočtovou technikou, poskytovateľ takéto vybavenie nebude z projektu financovať. Prijímateľ je povinný vybudovať technické zázemie ako je dostatočná kabeláž, softvér či zabezpečenie pripojenia.

¹ Zverejnená na stránke MZ SR v časti „Eurofondy“ na <https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>

4. Ako postupovať v prípade, ak už bol schválený projektový zámer IÚI zo strany Rady partnerstva, ale neobsahuje stanovisko odboru zdravotníctva?

Stanovisko MZ SR: Stanovisko odboru zdravotníctva môže byť vyhotovené aj ako ex-post, resp. môže tvoriť prílohu stanoviska TS RP.

5. Mohli by ste prosím priblížiť rozsah fakultatívnych sociálnych služieb? Z dokumentácie k výzve sme mali pocit, že sociálne služby s výnimkou ZDP nie sú oprávnené.

Stanovisko MZ SR: Povinnou sociálnou službou je základné sociálne poradenstvo. Žiadateľ však môže v CIZS vytvoriť priestor pre poskytovanie aj inej ako povinnej sociálnej služby ambulantnou formou, resp. v prípade potreby doplnkovo k ambulantnej forme i terénou formou či telefonickou formou. Činnosti, ktoré budú v CIZS integrované však musia byť v súlade s komunitným plánom sociálnych služieb obce, resp. koncepciou rozvoja sociálnych služieb VÚC.

6. Poskytovanie ZS obsahuje len dve zdravotné služby, teda stačia v zariadení dvaja lekári, napr. všeobecný lekár a zubár? Je oprávneným výdavkom aj zariadenie ambulancie? V rámci sociálnych služieb plánujeme okrem sociálneho poradenstva poskytovať aj služby denného stacionára určeného pre dospelých, ktorým nevedia zabezpečiť starostlivosť počas dňa rodinní príslušníci.

Stanovisko MZ SR: V zmysle metodiky CIZS je povinnou službou zabezpečenie lekára všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých a lekára všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast s tým, že posledný menovaný môže byť nahradený iným lekárom v zmysle navrhovaných možností. Podľa Vášho opisu je v poriadku, ak bude v CIZS pôsobiť všeobecný lekár a zubár pod podmienkou, že budú v rozsahu ekvivalentu plného pracovného úväzku. Zariadenie ambulancie patrí medzi oprávnené výdavky.

7. Povinnými zložkami integrácie CIZS sú poskytovanie všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre dospelých, poskytovanie všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast a poskytovanie základného sociálneho poradenstva. Ktoré podmienky umožňujú nahradiť detského lekára na fakultatívne zložky CIZS?

Stanovisko MZ SR: Všeobecný lekár pre dospelých patrí medzi povinné zložky CIZS a nemôže byť nahradený fakultatívnou zložkou. V zmysle metodiky CIZS je možné nahradiť detského lekára gynekológom, zubárom alebo iným špecialistom v zmysle požiadaviek verejnej minimálnej siete v danej spádovej oblasti.

8. Je možné poskytovať sociálne poradenstvo aj v budove DSS, ktoré plánujeme realizovať vo vedľajšej budove komplexu bývalej nemocnice? Alebo je potrebné poskytovať sociálne poradenstvo v budove CIZS, ktorá by bola predmetom ŽoNFP v rámci danej výzvy? DSS bude síce určená pre seniorov, ale títo pracovníci by vedeli poskytovať aj iný typ sociálneho poradenstva, ktoré je vyžadované v rámci CIZS.

Stanovisko MZ SR: Základné sociálne poradenstvo patrí medzi povinné služby CIZS a preto je potrebné, aby sa poskytovalo v budove CIZS, ktorá bude predmetom ŽoNFP.

9. Budú výkony lekárov hradit' zdravotné poisťovne?

Stanovisko MZ SR: Áno, výkony lekárov budú hradit' zdravotné poisťovne nakoľko vo výzve CIZS patria mzdové výdavky medzi neoprávnené. CIZS v podstate predstavuje len priestor (budovu), v ktorom sa vytvárajú podmienky pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorí majú zmluvy so zdravotnými poisťovňami.

10. Sú v zmysle podmienok výzvy výdavky na rekonštrukciu kotolne oprávnené a výdavky na nové kondenzačné kotly (konkrétna položka rozpočtu) neoprávnené? Môže žiadateľ pri tvorbe rozpočtu projektu považovať výdavky na rekonštrukciu kotolne za oprávnené a výdavky na dodávku a montáž samotných plynových kotlov považovať za neoprávnené? Bude výdavky na rekonštrukciu kotolne (potrubia, ventily, armatúry, izolácie, obehové čerpadlá, zásobníky, expanzné nádoby, úpravy povrchov, elektroinštalácia..) poskytovateľ považovať za oprávnené?

Stanovisko MZ SR: Pri rekonštrukcii budovy je výmena kondenzačného kotla možná len ako nevyhnutné riešenie a na základe preukázanej výhodnosti bez možnosti pripojenia na zemný plyn. Za oprávnený výdavok sa považuje kondenzačný kotol, ktorý je možné pripojiť na obnoviteľný zdroj energie (napr. bioplyn, biometán, tranzitný plyn zo spracovaného odpadu). V prípade výmeny za elektrický kotol je potrebné preukázať jeho nízku spotrebu elektrickej energie a pripojenie na elektrinu, resp. fotovoltaické solárne panely. Výdavky na rekonštrukciu kotolne budú oprávnené len za predpokladu, že žiadateľ v ŽoNFP zdôrazní potrebu takejto rekonštrukcie.

11. Je žiadateľ povinný splniť požiadavky na úsporu primárnej energie aj v prípade, že predmetom projektu nie je významná obnova budovy v zmysle zákona č. 555/2005? Predmetom projektu by bolo okrem iného (rekonštrukcia vnútorných priestorov budovy, obstaranie zdravotníckej techniky a vybavenie) aj zateplenie strechy budovy, pričom zásah do jej obalovej konštrukcie je menej ako 25 % jej plochy.

Stanovisko MZ SR: Ak žiadateľ plánuje v projekte realizovať zásah do obalovej konštrukcie menej ako 25 % z jej celkovej plochy, nebude sa na žiadateľa vzťahovať požiadavka preukázať dosiahnutie úspory primárnej energie prostredníctvom projektového energetického hodnotenia ani energetického certifikátu. Projekt s takýmto rozsahom stavebných prác je podľa výzvy oprávnený.

12. V prípade, ak žiadateľ zabezpečí v rámci projektu splnenie minimálnych povinných zložiek v oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb v rámci projektu, je možné realizovať rekonštrukciu spoločných priestorov pre pacientov aj na poschodiach, kde sa títo lekári nenachádzajú?

Stanovisko MZ SR: V prípade zabezpečenia všetkých povinných minimálnych zložiek zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb je možné v rámci projektu CIZS realizovať aj rekonštrukciu spoločných priestorov nachádzajúcich sa na iných poschodiach v tej istej budove, na ktorých uvedené povinné zložky nebudú pôsobiť. Avšak upozorňujeme, že žiadateľ musí na projekte jednoznačne rozlíšiť, ktoré časti budovy budú využívané v rámci CIZS a ktoré budú využívané mimo CIZS. Tieto časti je taktiež nutné pomerovo rozlíšiť, nakoľko vo výzve primárne

podporujeme priestory využívané v rámci CIZS za predpokladu, že žiadateľ splní všetky podmienky definované v metodike CIZS.

13. Sú nasledujúce stavebné úpravy oprávnenými výdavkami?

a. Rekonštrukcia parkoviska resp. vytvorenie nových parkovacích miest.

Stanovisko MZ SR: Výdavky vynaložené na rekonštrukciu parkoviska nie sú vo výzve považované za oprávnené výdavky.

b. Rekonštrukcia chodníkov okolo budovy, ktoré nemajú rovný povrch.

Stanovisko MZ SR: Výdavky vynaložené na rekonštrukciu chodníkov nie sú vo výzve považované za oprávnené výdavky.

c. Inštalácia rampy.

Stanovisko MZ SR: Z uvedeného výdavku nám nie je jasné, aká rampa sa plánuje obstaráť a kde presne bude využívaná.

d. Parkovisko pre sanitku pri vchode (rekonštrukcia existujúceho parkovacieho miesta kvôli debarierizácie trasy).

Stanovisko MZ SR: Výdavky vynaložené na rekonštrukciu parkoviska určeného výhradne pre sanitné vozidlá sú vo výzve považované za oprávnené výdavky.

14. Je oprávneným žiadateľom iba tá nezisková organizácia, ktorá je zriadená VÚC alebo obcou?

Stanovisko MZ SR: V popise podmienky poskytnutia príspevku č. 1 „Podmienka oprávnenosti žiadateľa“ je uvedené, že oprávneným žiadateľom je okrem subjektov územnej samosprávy aj „nezisková organizácia zriadená podľa zákona č. 213/1997 Z. z. o neziskových organizáciách poskytujúcich všeobecne prospešné služby v znení neskorších predpisov, ktorej zakladateľom je obec a/alebo VÚC a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti“. Nezisková organizácia zriadená inými subjektami je považovaná za neoprávneného žiadateľa.

15. Je povinná miestnosť pre administratívneho pracovníka u ambulancii VLDD a ambulancii VLD?

Stanovisko MZ SR: Na základe metodiky pre realizáciu a fungovanie CIZS, konkrétne kapitoly 5.1.1.1.1 Priestory pre nižší zdravotnícky a nezdravotnícky personál ambulancií v CIZS, je v prípade povinných zložiek VLD a VLDD žiadateľ povinný vytvoriť miestnosť pre administratívneho pracovníka a to aj vtedy, ak miestnosť pre druhú sestru alebo pomocný personál nebude hneď od kolaudácie využívaná, ale v budúcnosti sa jej využitie vzhľadom na trend presunu kompetencií z lekára na nižší zdravotnícky a nezdravotnícky personál očakáva.

16. Je možné zlúčiť miestnosť prípravovne a VLDD lekára tak, aby sedeli zdravotná sestra a detský a dorastový lekár v jednej miestnosti/?

Stanovisko MZ SR: Metodika CIZS nešpecifikuje povinnosť vytvorenia samostatnej prípravovne pre lekára a samostatnej prípravovne pre zdravotnú sestru, a preto je v kompetencii žiadateľa, či vytvorí jednu spoločnú miestnosť alebo viaceru samostatných miestností. Priestory zároveň musia spĺňať legislatívne požiadavky v zmysle metodiky CIZS a požiadavky na vydanie rozhodnutia k návrhu na uvedenie priestorov do prevádzky.

17. Môže sa mesto zapojiť do tejto výzvy, keď sa už jedna CIZS v meste nachádza?

Stanovisko MZ SR: Vo výzve nemáme explicitne uvedené, že to nie je možné. V súlade s master plánom, podľa ktorého sa CIZS schvaľovali v PO 2014-2020 v jednej spádovej oblasti mohlo byť podporené iba jedno CIZS. Je to z dôvodu, aby bolo rovnomerne pokryté poskytovanie

ambulantnej ZS v rámci kraja a celého oprávneného územia. V tomto programovom období rozhoduje o tom, kde bude realizované CIZS, príslušná Rada partnerstva. Zavedením územného princípu rozhodovania o projektových zámeroch ministerstvo túto kompetenciu nemá. Záujmom každého regiónu a každej Rady partnerstva by malo byť dosiahnuť čo najlepšie územné rozmiestnenie takejto infraštruktúry v rámci kraja tak, aby poskytovanie ZS bolo primerané potrebám vo svojom území. V rámci komory zástupcov štátnej správy sa v prípade takéhoto zámeru budeme pýtať aké argumenty vedú k tomu, že takýto projektový zámer má byť schválený.

18. V rámci budovy v meste, kde je poskytovaná zdravotná starostlivosť je v polovici priestorov Liečebňa pre dlhodobo chorých. Je aj táto časť oprávnenou aktivitou v rámci projektu?

Stanovisko MZ SR: Liečebňa dlhodobo chorých je typom ústavnej starostlivosti. Takýto typ poskytovania ZS nie je v rámci CIZS oprávnený.

19. Je potrebné uzatvoriť zmluvu medzi žiadateľom a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti? V predchádzajúcom programovom období v podobnej výzve bola stanovená takáto požiadavka, dokonca aj určená predloha takého dokumentu.

Stanovisko MZ SR: Zmluvu medzi prijímateľom a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti je potrebné zabezpečiť v zmysle metodiky CIZS, kde sa v časti 7.5 Spustenie prevádzky CIZS uvádza: „Po ukončení výstavby CIZS musí byť zabezpečené personálne obsadenie kapacity CIZS do 6 mesiacov od vydania kolaudačného rozhodnutia k stavbe v rozsahu minimálne 50% všetkých úväzkov plánovaných podľa projektu (žiadosti o NFP) na poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby“. Ďalej sa uvádza: „Naplnenie prevádzky CIZS musí byť vykonané v súlade so schválenou žiadosťou o NFP v plnom rozsahu do 12 mesiacov od vydania kolaudačného rozhodnutia, resp. ukončenia fyzickej realizácie projektu“. Pri vypracovaní ŽoNFP preto poskytovateľ nepožaduje podpísané zmluvy medzi žiadateľom a poskytovateľmi ZS. Na základe Vašej otázky sa domnievame, že máte na mysli partnerskú dohodu. Tá sa pri tejto výzve nevyžaduje. Žiadateľovi povinnosť uzatvorenia zmluvy nevyplýva zo žiadnych ustanovení výzvy, ani z metodiky CIZS.

20. Je možné zaradiť do oprávnených výdavkov napríklad spoločné siete (elektroinštalácia, kúrenie..) a výťah, ktoré budú predmetom rekonštrukcie, ale budú ich využívať aj poskytovatelia, ktorí nie sú oprávnení a ktoré sa nachádzajú v spoločných priestoroch?

Stanovisko MZ SR: Výdavky na technologickú časť stavby typu elektroinštalácia, kúrenie či výťah patria medzi oprávnené výdavky.