

MZ SR ako SO pre IROP

Zoznam otázok a odpovedí k výzve

Modernizácia materiálno-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR

SEPP – Odbor metodiky a prierezových činnosti
23.10.2025

Otázky zo dňa 17. 10. 2024

1. **BBSK: Z prezentácie vyplýva, že VÚC prijíma, posudzuje prijaté žiadosti o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku – akým systémom ich bude prijímať a evidovať? ITMS alebo iný elektronický systém resp. iba listinne?**

Stanovisko MZ SR:

VÚC použije na evidenciu systém v zmysle pravidiel o evidencii a v Exceli. Žiadosti o finančné prostriedky z príspevku sa neevidujú v systéme ITMS. Spôsob doručenia určí VÚC vo výzve pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti, avšak prioritne by mal byť spôsob doručenia do e-schránky v súlade so zákonom o e-Governmente.

VÚC prijme žiadosť o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku, ku každej žiadosti urobí: kontrolný zoznam; všetky žiadosti podľa kritérií oboduje, zosumarizuje a vytvorí zoznam žiadosti vzostupne podľa bodov. VÚC predloží na MZ SR kompletnú dokumentáciu na kontrolu AFK, identifikuje sa vždy Kódom ITMS21+.

2. **BBSK: Nakoľko rozsah povinností delegovaných na samosprávny de facto nahrádza úlohy poskytovateľa (MZ SR), vyčlenená 7% paušálna sadzba na nepriame výdavky nie je dostatočná. Samosprávny kraj dnes disponuje administratívnymi kapacitami pre pozíciu žiadateľa/prijímateľa NFP (pričom tieto úlohy vo vzťahu k MZ SR naďalej bude musieť vykonávať) ale nemá ďalšie kapacity z pozícií poskytovateľa príspevkov a z toho vyplývajúce nové úlohy (vyhlasovanie výzvy, kontrola žiadostí o príspevok, príprava a administrácia zmluvných vzťahov, Kontrola VO, kontrola žiadostí o platbu, kontroly na mieste). Je možné ju navýšiť?**

Stanovisko MZ SR:

Žiadateľ NFP (VÚC) nenahrádza úlohy poskytovateľa, tie poskytovateľovi zostávajú, potvrdzujeme ale, že sa zvýši rozsah kontroly a povinnosti aj na úrovni MZ SR. Primárnym cieľom je poskytnúť príspevky aj malým poskytovateľom ZS, čo z pozície MZ SR nie je vykonateľné, vieme to zrealizovať iba v kooperácii s VÚC. Vo vzťahu k požiadavke navýšiť paušálnu sadzbu - výška finančných prostriedkov na nepriame výdavky vychádza z nariadenia Európskeho parlamentu č. 1060/2021, čl. 54 písm. a). Vychádza z nastavenia hlavnej aktivity a štruktúry výdavkov. Nie je možné použiť iný spôsob výpočtu nepriamych výdavkov a ani Vám poskytnúť viac finančných prostriedkov. Kvantifikácia sumy paušálu závisí od výšky čerpania hlavnej aktivity, ktorou bude zabezpečenie modernizácie materiálno-technického vybavenia ambulancií primárnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti.

3. **BBSK: Ako bude realizovaný systém finančného riadenia? Z prezentácie: VÚC prijíma Žiadosti o platby od užívateľov, kontroluje ich a zasiela finančné prostriedky z príspevku na základe predložených a schválených žiadostí o platbu užívateľovi. VÚC predkladá žiadosť o platbu za užívateľov spolu so všetkými povinnými prílohami poskytovateľovi?**

Stanovisko MZ SR:

Je navrhnutý nasledovný postup: VÚC predkladá žiadosť o zálohovú platbu na MZ SR, ktorú ministerstvo schváli a vyššiemu územnému celku budú poskytnuté finančné prostriedky vo forme zálohy. VÚC vykonáva AFK predložených podkladov od užívateľov, vypracuje správu z kontroly a poskytne finančné prostriedky užívateľom. Bude odporúčané uhrádzať výdavky užívateľom ako refundácia alebo ako predfinancovanie. VÚC je povinná predkladať zúčtovanie zálohovej platby priebežne alebo celú poskytnutú zálohovú platbu najneskôr do 12 kalendárnych mesiacov od jej poskytnutia. (poskytovaniu finančných prostriedkov z príspevku užívateľovi musí predchádzať AFK verejného obstarávania; pozri nižšie).

4. **BBSK: VÚC z čoho zaplatí ŽoP užívateľovi keďže nedisponuje finančnými prostriedkami vopred? Či bude mať najprv poskytnuté zálohové platby od poskytovateľa? Ako budú prebiehať toky financií a administratívne úkony? Akým systémom budú predkladať ŽoP užívatelia na VÚC? ITMS? Ako sa zabezpečí splatnosť faktúr pri zdĺhavom procese kontrol?**

Stanovisko MZ SR:

VÚC má nárok na zálohovú platbu na úhradu výdavkov užívateľom. Vo vzťahu VÚC – užívateľ, je oprávnená refundácia alebo predfinancovanie (keďže predfinancovanie je náročnejšie na počet úkonov, zvažujeme stanoviť finančný limit, od ktorého je možné použiť predfinancovanie založené na poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku užívateľovi na základe ním predloženej ale neuhradenej faktúry). Uhrádzať zálohové platby užívateľom nie je oprávnené. Užívatelia nepredkladajú žiadne dokumenty cez ITMS21+. Spôsob predkladania žiadosti o platbu užívateľa si určí VÚC vo vyzvaní pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti, avšak prioritne by mal byť spôsob doručenia do e-schránky v súlade so zákonom o e-Governmente. Dokumenty užívateľa vkladá do ITMS21+ VÚC ako účtovný doklad pre zúčtovanie zálohovej žiadosti o platbu.

5. **BBSK: Je z hľadiska finančných tokov možné zaraďovať do žiadosti o platbu (vzťah BBSK->MZ SR) len tie platby, ktoré už boli uhradené ambulanciam? Alebo bude BBSK poskytnutá zálohová platba, z ktorej môže priebežne hradiť (naraz všetky finančné prostriedky, alebo viacero zálohových platieb?). Napr. využitie systému predfinancovania pri splatnosti dodávateľskej faktúry napr. 30 dní nie je reálne stihnúť (ambulancia -> kontrola, schválenie, predloženie (vykoná BBSK) -> kontrola, schválenie, uhradenie (vykoná MZ SR) -> prijatie, preplatenie (vykoná BBSK) -> ambulancia?**

Stanovisko MZ SR:

VÚC predkladá žiadosť o zálohovú platbu na MZ SR, z ktorej uhrádza finančné prostriedky užívateľom (predfinancovanie, refundácia). Následne VÚC predkladá na MZ SR zúčtovanie zálohovej platby, v ktorej budú zahrnuté žiadosti o platbu od užívateľov. Úhrada finančných prostriedkov užívateľom je max. do 60 dní, čo vyplýva z legislatívy. Vzťah MZ SR a prijímateľ (VÚC) vyplýva zo zmluvy o NFP a v nej uvedeného spôsobu financovania: zálohové platby a refundácia. Vzťah VÚC a užívateľ vyplýva zo zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku a v nej uvedený spôsob financovania: refundácia a predfinancovanie.

6. **BBSK: Čisto technicky – k ŽoNFP je potrebné pri podávaní priradiť príslušné verejné obstarávanie (a výdavky z neho k rozpočtu) – VO bude vykonávať PZS? V akej podobe, priame oslovenie, 3x cenová ponuka?**

Stanovisko MZ SR:

Pri podávaní ŽoNFP nie je potrebné predkladať žiadne podklady k verejnému obstarávaniu. VÚC v ŽoNFP uvedie ako žiadanú výšku finančných prostriedkov sumu pre svoje VÚC + štátny rozpočet tzv. nenávratný finančný príspevok.

7. **BBSK: BBSK nie je gestorom ani poskytovateľom v zmysle schémy minimálnej pomoci SVHZ preto nie je jasné ako má overovať splnenie pravidiel schémy. Aký bude spôsob overenia splnenia pravidiel schémy?**

Stanovisko MZ SR:

Návrh MZ SR v pripravenej schéme de minimis SVHZ je taký, že VÚC plní úlohu vykonávateľa schémy de minimis SVHZ. Pri všetkých povinnostiach vyplývajúcich zo schémy Vám bude nápomocné MZ SR. Návrh schémy je pripravený, avšak nie je zverejnený, nakoľko čakáme na stanovisko VUC.

8. BBSK: Je síce stanovená maximálna výška žiadosti od ambulancie ale budú určené aj benchmarky na konkrétne položky vybavenia?

Stanovisko MZ SR:

Zo strany ministerstva nebudú stanovené bechmarky, ktoré by sa mali limitovať k jednotlivým prístrojom či inému materiálno-technickému zabezpečeniu. Vo vzťahu k jednotlivým špecializáciám bude určená maximálna výška príspevku na jednu ambulanciu a danú špecializáciu.

9. BBSK: Z prezentácie nie sú zrejmé základné implementačné pravidlá pre VÚC. Žiadame o poslanie návrhu výzvy pre samosprávne kraje spolu so všetkými relevantnými prílohami?

Stanovisko MZ SR:

Návrh výzvy nie je možné v tomto štádiu prípravy zaslať. Ide o pracovný formát, ktorý ešte neprešiel kontrolou zo strany riadiaceho orgánu (MIRRI SR). V prípade záujmu môžeme túto výzvu rámcovo prezentovať na online stretnutí.

Výzva pre VÚC:

- nerieši požiadavky a pravidlá na úrovni VÚC a užívateľa.;
- definuje požiadavku na vykonanie analýzy zo strany VÚC;
- vo vzťahu k užívateľovi výzva definuje PPP (podmienku poskytnutia príspevku) a to, že do projektu musí byť zapojený užívateľ, ktorému VUC poskytne finančné prostriedky z príspevku;
- je stanovená ďalšia skutočnosť a to, aby prijímateľ (VUCka) poskytol finančné z príspevku na základe zverejnenia vyhlásenia na predkladanie žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku a na základe uzatvorenia zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku;
- vzťah VÚC a užívateľ bude riešiť príručka pre užívateľa;

Nad rámec uvádzame, že vzťah VÚC a ministerstvo bude riešiť okrem všeobecnej príručky pre prijímateľa aj osobitné „usmernenie pre VÚC ako prijímateľa, ktorý užívateľom poskytuje finančné prostriedky z príspevku“.

10. BBSK: Nie je zrejmé, k čomu sa BBSK zaviazá v predloženej ŽoNFP – aké sú merateľné ukazovatele pre ŽoNFP vo vzťahu BBSK-MZ SR?

Stanovisko MZ SR:

Merateľné ukazovatele budú stanovené vo výzve a naplňovať ich budú užívatelia. Výstup: Ide o výstupový ukazovateľ „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“ a ukazovateľ výsledku „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“. Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VÚC-ka predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

11. BBSK: Táto otázka súvisí s tým, kto má plniť výberové kritériá BBSK či užívatelia - PZS? V prezentácii je uvedené, že splniť obligatórne podmienky (teda aj výberové kritériá) musí osoba, ktorej sa podľa § 3 písm. u) zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch poskytovaných z fondov Európskej únie poskytujú finančné prostriedky z príspevku na základe zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku a to bude VÚC?

Stanovisko MZ SR:

Hodnotiace a výberové kritériá vo výzve PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR plní VÚC (tie sú schválené monitorovacím výborom a verejne dostupné, budú primerane použité k danej výzve). Výberové kritériá, ktoré stanoví BBSK preukazuje užívateľ.

12. **BBSK:** Na strane 18 v prezentácii je uvedené: VÚC pripravuje a vyhlasuje vyzvanie spolu s povinnými prílohami, podľa vzoru pripraveného MZ SR, a predkladá ich na schválenie. Nie je možné súhlasiť, aby VÚC pripravovali výzvu. Metodici MZ SR majú skúsenosti a kompetencie na túto činnosť. Samosprávne kraje môžu vystupovať len v pozícii administrátora vopred pripravenej dokumentácie. Bude možnosť participatívnej formy pri tvorbe dokumentov (napr. zmlúv medzi VÚC a PZS)?

Stanovisko MZ SR:

MZ SR pripraví návrhy potrebných dokumentov pre VÚC, medzi nimi aj návrh vyzvania, ktoré si musí upraviť VÚC podľa toho, koľko žiadosti o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku bude úspešných a podľa toho pre aké špecializácie a MTZ bude vyzvanie určené. Každá VÚC vyhlasuje vyzvanie na svojom webovom sídle, pre svoj kraj.

13. **BBSK:** Kompetencia overovania VO presunutá na VÚC v objeme 1 výzvy za 3,6 mil. EUR nie je efektívna. Ako bude riešená zodpovednosť za výsledky kontroly v prípade zistenia nezrovnalostí pri auditoch?

Stanovisko MZ SR:

Kontrola VO bola v tomto programovom období na základe uznesenia vlády SR delegovaná na Úrad pre verejné obstarávanie, ktorý plní funkciu sprostredkovateľského orgánu povereného vykonávaním AFK verejného obstarávania pre Program Slovensko. VÚC a ani MZ SR z uvedeného titulu nevykonávajú kontrolu VO. Zo strany VÚC sa očakáva vykonať kontrolu vecného súladu verejného obstarávania so schválenou žiadosťou o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku. Žiadosť o kontrolu VO na podlimitné zákazky a zákazky malého rozsahu VÚC predkladá na MZ SR. Na úrovni MZ SR sa vykoná riziková analýza, na základe ktorej je, buď bude príslušné VO posunuté na AFK na ÚVO, alebo bude vykonaná iba formálna AFK a VO bude pripustené do financovania. V prípade nadlimitnej zákazky obstarávateľ žiadosť na vykonanie kontroly VO zasiela priamo na ÚVO. (v súlade so zákonom o VO). VÚC v tomto prípade nenahrádza žiadne úlohy poskytovateľa MZ SR.

MZ SR má uzatvorenú zmluvu s prijímateľom a je teda jeho zmluvnou protistranou, prostredníctvom ktorého bude od užívateľa vymáhať prípadné nezrovnalosti. MZ SR ako poskytovateľ musí riadiť ustanoveniami § 41 zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov EÚ, z ktorého explicitne vyplýva, že vymáhanie sa realizuje na úrovni poskytovateľa a prijímateľa.

14. **BBSK:** Nie je zrejmé, čo znamená, že medzi VÚC a užívateľmi - PZS je vzťah v zmysle Obchodného zákonníka. Užívatelia - PZS nebudú musieť plniť povinnosti podľa zákona o fondoch?

Stanovisko MZ SR:

Áno budú, nakoľko dostávajú finančné prostriedky z príspevku, avšak medzi VÚC a PZS sa uzatvára zmluvný vzťah výlučne podľa Obchodného zákonníka.

Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku (ďalej len „zmluva o poskytnutí NFP“), ktorá sa uzatvára ako základná zmluva medzi poskytovateľom (MZ SR) a prijímateľom (VÚC) ako aj zmluva o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku, ktorá sa uzatvára následne medzi prijímateľom (VÚC) a účastníkom (PZS) sú obe uzatvárané ako nepomenované zmluvy podľa § 269 ods. 2 Obchodného zákonníka. Zmluvný vzťah medzi poskytovateľom a prijímateľom je však priamo upravený aj v § 22 zákona č. 121/2022 Z. z. o príspevkoch z fondov Európskej únie, preto sa aj zmluva o poskytnutí NFP v záhlaví na uvedené ustanovenie zákona priamo odvoláva. Zmluva o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku bude vychádzať zo zmluvy o poskytnutí NFP, najmä bude kopírovať povinnosti vyplývajúce zo zmluvy o NFP týkajúcej sa účastníkov a rovnako bude odkazovať na ustanovenia zákona č. 121/2022 Z.

z o príspevkoch z fondov Európskej únie, t. j. aj PZS ako účastníci budú povinní postupovať v súlade so zákonom č. 121/2022 Z. z o príspevkoch z fondov Európskej únie.

15. BBSK: Nikde nie sú popísané povinnosti MZ SR ako poskytovateľa k VÚC ako vykonávateľom – koordinácia, usmernenie a pod.-prosíme doplniť.

Stanovisko MZ SR:

V úvodnej prezentácii bola predstavená výzva a jej špecifiká. Vzťah MZ SR ako poskytovateľa a VÚC ako žiadateľa a následne prijímateľa. MZ SR v prípade následnej online prezentácie odprezentujú konkrétne činnosti implementácie na úrovni MZ SR – VÚC; VÚC-užívateľ, povinnosti a práva, koordinácia, usmernenia, návrhy dokumentácie. Okrem toho vo výzve pre VÚC-ky bude v rámci ďalších skutočností uvedené, že poskytovateľ (ministerstvo) vypracuje príručku pre užívateľa v spolupráci s prijímateľom.

16. BBSK: Je potrebné zadefinovať jednoznačne pozíciu MZ SR, VÚC a PZS. (Niekde je VÚC, ako prijímateľ, inde poskytovateľ alebo vykonávateľ). Následne preto nie je jednoznačné, komu ktorá povinnosť má prináležať.

Stanovisko MZ SR:

1. MZ SR je poskytovateľ NFP pre VÚC a zároveň poskytovateľ štátnej pomoci.
2. VÚC je žiadateľ a prijímateľ NFP a vykonávateľ schémy vo vzťahu k užívateľom.
3. PZS/užívateľ vo vzťahu k VÚC je žiadateľ o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku a zároveň prijímateľom finančných prostriedkov z príspevku a prijímateľom št. pomoci (v jednej osobe).

17. BBSK: Je možné poskytovať príspevok ambulanciám aj vo forme vopred schválených tzv. voucherov (poukážok) a až následne po dodaní a splnení podmienok im budú preplatené?

Stanovisko MZ SR:

Nie.

18. BBSK: Je stanovený termín dokedy má byť celý projekt zimplementovaný?

Stanovisko MZ SR:

Predpokladaný termín realizácie je nastavený na 3 roky od uzatvorenia zmluvy medzi MZ SR ako poskytovateľom NFP a VÚC ako prijímateľom.

19. TTSK: Bude pre VUC vypracovaný nejaký interný manuál procedúr/postupov - prijímania ŽoNFP, evidovania, spracovania ŽoP, vyplácania a monitorovania projektu, kontroly VO?

Stanovisko MZ SR:

Vzťah VÚC a ministerstva, okrem všeobecnej príručky pre prijímateľa upravuje pripravované osobitné „usmernenie pre VÚC“. Toto usmernenie definuje špecifické povinnosti medzi VÚC a MZ SR. Jeho súčasťou budú podporné dokumenty potrebné k implementácii; ministerstvo je pre prístupné k tomu, aby bol daný proces modelovo upravený aj do podoby audit trailu. Samotný interný manuál pre VUC ministerstvo vypracovávať nebude. Nie je to potrebné. Prijímateľ by mal mať k dispozícii hlavne audit trail.

20. TTSK: Aké bude implementačné obdobie?

Stanovisko MZ SR:

Pre VUC je oprávnenosť obdobia stanovená na 3 roky odo dňa účinnosti zmluvy o NFP.

21. TTSK: Bude výzva pre PZS otvorená alebo ju bude VUC vyhlasovať v kolách?

Stanovisko MZ SR:

Odporúčame, aby bola výzva pre PZS otvorená s kolami, aby bolo možné ľahšie administrovať, vyhodnocovať prijaté žiadosti o finančné prostriedky z príspevku od užívateľov. Je to zatiaľ neuzatvorené, tu vidíme priestor na diskusiu, resp. ponecháme na rozhodnutí každého prijímateľa (VÚC) za podmienky zrealizovania projektu do 3 rokov.

22. TTSK: Akým systémom bude ŽoNFP VUC prijímať a evidovať? ITMS?

Stanovisko MZ SR:

VÚC použije na evidenciu systém v zmysle pravidiel o evidencii a v Exceli. Žiadosti o finančné prostriedky z príspevku sa neevidujú v systéme ITMS. Spôsob doručenia určí VÚC vo výzve pre poskytovateľov ambulantnej zdravotnej starostlivosti, avšak prioritne by mal byť spôsob doručenia do e-schránky v súlade so zákonom o e-Governmente.

VÚC prijme žiadosť o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku, ku každej žiadosti urobí: kontrolný zoznam; všetky žiadosti podľa kritérií oboduje, zosumarizuje a vytvorí zoznam žiadosti vzostupne podľa bodov. VÚC predloží na MZ SR kompletnú dokumentáciu na kontrolu AFK, identifikuje sa vždy Kódom ITMS21+.

23. TTSK: Po podaní ŽoNFP budú prevedené všetky finančné zdroje na VUC? Alebo bude zavedené predfinancovanie, zálohové platby alebo refundácia?

Stanovisko MZ SR:

Je navrhnutý nasledovný postup: VÚC predkladá žiadosť o zálohovú platbu na MZ SR, ktorú ministerstvo schváli a vyššiemu územnému celku budú poskytnuté finančné prostriedky vo forme zálohy. VÚC vykonáva AFK predložených podkladov od užívateľov, vypracuje správu z kontroly a poskytne finančné prostriedky užívateľom. Bude odporúčané uhrádzať výdavky užívateľom ako refundácia alebo ako predfinancovanie. VÚC je povinná predkladať zúčtovanie zálohovej platby priebežne alebo celú poskytnutú zálohovú platbu najneskôr do 12 kalendárnych mesiacov od jej poskytnutia. (Vid' prvá časť pripomienok a odpovedí, zasielaná dňa 17.11.2024).

24. TTSK: Budú stanovené merateľné ukazovatele pre VUC?

Stanovisko MZ SR:

Pre VÚC budú vo výzve stanovené nasledovné merateľné ukazovatele:

- výstup: „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“.
- výsledok „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“.

Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VUC predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

25. TTSK: Od kedy budú oprávnené výdavky prijímateľa/žiadateľa PZS? Od podania ŽoNFP alebo od 1.1.2021?

Stanovisko MZ SR:

Pre PZS je oprávnenosť definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov s príspevku na VUC. (Skorší dátum nie je možný, z dôvodu pravidiel štátnej pomoci a zachovania stimulačného účinku poskytnutia štátnej pomoci).

26. TTSK: Čo v prípade, ak VUC nevyčerpá prostredníctvom žiadateľov všetky finančné prostriedky? Bude krátený VUC paušál v prípade, ak nevyčerpá prostredníctvom PZS celú alokáciu?

Stanovisko MZ SR:

V prípade identifikácie neoprávnených výdavkov užívateľa sa bude krátiť aj výška celkových oprávnených výdavkov uvedených v zmluve o NFP s prijímateľom (VÚC) a zároveň sa pomerovo zníži aj výška paušálnych výdavkov. Prikladáme tabuľku, kde si môžete modelovo zistiť výšku paušálu pri skutočnom čerpaní (premenná). Oprávnený paušálny výdavkov sa vypočíta z oprávneného čerpania hlavnej aktivity, čo je upravené všeobecným nariadením EÚ č. 1060/2021.



VYZVA VÚC
prepočet paušálu15

27. **TTSK: Bude VUC podliehať auditu, či auditným zisteniam? Kto môže vykonávať kontroly?**

Stanovisko MZ SR:

VÚC ako prijímateľ verejných finančných prostriedkov podlieha kontrole podľa § 2, písm. g) zákona č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite v znení neskorších predpisov. Oprávnenými osobami podľa § 2, písm. g) vyššie uvedeného zákona sú: orgán verejnej správy, ak vykonáva administratívnu finančnú kontrolu alebo finančnú kontrolu na mieste, správca kapitoly štátneho rozpočtu podľa osobitného predpisu, ak vykonáva vnútorný audit alebo Ministerstvo financií Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo financií“), Úrad vládneho auditu podľa § 4 alebo iná právnická osoba podľa § 19 ods. 5, ak vykonávajú vládny audit, alebo ministerstvo financií a Úrad vládneho auditu, ak hodnotia kvalitu vykonávania finančnej kontroly a auditu. Zároveň podľa všeobecne zmluvných podmienok zmluvy o poskytnutí NFP osobami oprávnenými na výkon kontroly/auditú sú najmä:

- a) poskytovateľ a ním poverené osoby,
- b) sprostredkovateľský orgán pre kontrolu VO,
- c) útvar vnútorného auditu Riadiaceho orgánu alebo Sprostredkovateľského orgánu,
- d) Najvyšší kontrolný úrad SR a ním poverené osoby,
- e) orgán auditu podľa § 12 zákona o príspevkoch z fondov EÚ, Úrad vládneho auditu a Orgánom auditu poverené osoby,
- f) splnomocnení zástupcovia Európskej komisie a Európskeho dvora audítorov,
- g) orgán zabezpečujúci ochranu finančných záujmov EÚ podľa § 8 zákona o príspevkoch z fondov EÚ, **Európsky úrad pre boj proti podvodom**,
- h) osoby prizvané orgánmi uvedenými v písm. a) až g) v súlade s príslušnými právnymi predpismi SR a právnymi aktmi EÚ.

28. **BBSK: Aká je stanovená minimálna a maximálna suma na jednu ambulanciu? Ak je stanovená minimálne 25 tis., ambulancia si nemôže zakúpiť prístroj aj za nižšiu sumu napr. 10 tis.? Je v tom prípade úplne neoprávnená a nemôže sa uchádzať o príspevok?**

Stanovisko MZ SR:

Každá odbornosť bude mať stanovenú iba maximálnu výšku príspevku. To znamená, ak sa PZS ako úspešný žiadateľ rozhodne obstaráť prístroje z oprávneného zoznamu v sume nižšej ako je maximálna suma príspevku, je to možné.

Napríklad, ak je maximálna výška príspevku 50 tisíc EUR a PZS obstará prístroje v sume 30 tisíc EUR, je to možné. V opačnom prípade, keď PZS obstará prístroje v sume vyššej ako maximálna suma príspevku, napríklad 55 tisíc EUR, úhrada bude vo výške maximálnej sumy príspevku, t.j. 50 tisíc EUR. V rámci limitu na ambulanciu si môže zakúpiť aj viac prístrojov, avšak musí byť zachovaná podmienka max. limitu.

29. **BBSK: Keď má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (PZS) viacero ambulancií, je stanovený limit na max. sumu pre jedného poskytovateľa? (napr. FNŠP F.D.R má 123 ambulancií).**

Stanovisko MZ SR:

Maximálna výška príspevku je stanovená od 25 000,-€ - do 150 000,-€ (podľa odbornosti). Celková výška minimálnej pomoci poskytnutá prijímateľovi pomoci v priebehu obdobia troch rokov predchádzajúcich dňu poskytnutia minimálnej pomoci spolu s minimálnou pomocou navrhovanou podľa tejto schémy nesmie presiahnuť uvedený strop pomoci (max.750 000,-€ - verejné zdroje + EÚ zdroj). Definitívne stanovisko k maximálnej výške bude prijaté ešte pred zverejnením samotnej výzvy na predkladanie žiadosti o NFP určenej pre VÚC.

30. **BBSK: Je stanovená max. výška zálohovej platby 60% z MZ SR pre VÚC, alebo môže byť žiadaná ako zálohová platba aj naraz celá schválená suma celkových oprávnených výdavkov?**

Stanovisko MZ SR:

VÚC požiada o výšku zálohovej platby v zmysle finančných limitov poskytnutia zálohových platieb, ktoré musia byť v súlade s Príručkou k finančnému riadeniu fondov EÚ na programové obdobie 2021-2027 v platnom znení a to:

- a.) vo výške max. 80% NFP pre projekty s dĺžkou realizácie do 12 mesiacov vrátane,
- b.) vo výške max. 40% NFP pre projekty s dĺžkou realizácie viac ako 12 mesiacov.

[Príručka k finančnému riadeniu fondov EÚ na programové obdobie 2021 - 2027, verzia 3.0 | Ministerstvo financií Slovenskej republiky](#)

31. **BBSK: BBSK žiada o odprezentovanie dokumentov výzva, usmernenie, príručky, vzory zmlúv.**

Stanovisko MZ SR:

MZ SR odpovedalo ohľadom vzorov zmlúv pri otázke č. 34. Zvyšná podporná dokumentácia (usmernenia, príručky) bola VÚC prezentovaná na stretnutí. Detaily budú dojednané v kooperácii s VÚC a následne po odsúhlasení výzvy riadiacim orgánom.

32. **BBSK: V akej podobe sú PZS povinní vykonávať VO? Prieskum trhu - Tri cenové ponuky, priame oslovenie s jednou cenovou ponukou ak nedôjde k prekročeniu limitu v rámci zákona o VO? Nakoľko je problém niekedy získať pri niektorých prístrojoch viac ako jednu cenovú ponuku.**

Stanovisko MZ SR:

Všetky postupy verejného obstarávania musia byť v súlade so zákonom č. 343/2015 o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZVO“) ako aj Príručky pre prijímateľa v platnom znení vydávaná CKO.

<https://eurofondy.gov.sk/dokumenty-a-publikacie/metodicke-dokumenty>

Dávame do pozornosti aj novelu zákona účinnú od 01. 08. 2024 (Zákon č. 179/2024 Z. z.), ktorá mení limity VO.

33. **BBSK: Je potrebné za účelom stanovenia hodnoty merateľného ukazovateľa projektu vyčíslieť v rámci analýzy presnú kapacitu a počet pacientov pre každú ambulanciu?**

Stanovisko MZ SR:

Zodpovedané pri otázke č. 10 a zároveň doplníme merateľné ukazovatele stanovené pre tento typ výzvy:

1. PSKPRCO69 - Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti - Maximálny počet osôb, ktoré môže nové alebo modernizované zdravotnícke zariadenie obslúžiť najmenej raz za obdobie jedného roka. Medzi zdravotnícke zariadenia patria nemocnice, kliniky, strediská ambulantnej starostlivosti, strediská špecializovanej starostlivosti atď. Modernizácia nezahŕňa energetickú obnovu ani údržbu alebo opravy.

2. PSKPRCR73 - Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok- Počet pacientov, ktorých obslúži nové alebo modernizované zdravotnícke zariadenie v priebehu roka po ukončení intervencie. Ak jednotlivec použije zariadenie viackrát, bude započítaný viac než raz. Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých zdravotnícke zariadenie/ obslúžilo aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie a v prípade nových zariadení môže byť nulová. Medzi zdravotnícke zariadenia patria nemocnice, kliniky, strediská ambulantnej starostlivosti, strediská špecializovanej starostlivosti atď.

34. KSK : Z prezentácie, ktorá bola úradu KSK doručená dňa 09.10.2024 predovšetkým nie sú zrejmé konkrétne podmienky zmluvného vzťahu, ktorý by mal vzniknúť medzi Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a KSK, osobitne pokiaľ ide o úlohy KSK v oblasti koordinácie, implementácie, spracovania podkladov a dokumentov, kontroly a komunikácie vo vzťahu k užívateľom, t. j. ambulanciám uchádzajúcimi sa o poskytnutie NFP.

Stanovisko MZ SR:

Vzor zmluvy o NFP vrátane jej príloh, je zverejnený na webovej stránke <https://eurofondy.gov.sk/dokumenty-a-publikacie/metodicke-dokumenty/metodicke-dokumenty-cko/>, Tento vzorový dokument bude doplnený v článku 4 Osobitné dojednania o nasledovné povinnosti prijímateľa (VÚC):

- zverejní vyzvanie pre užívateľov po odsúhlasení poskytovateľom NFP (na základe vzoru pripraveného MZ SR v spolupráci s VUC ako prijímateľmi);
- poskytuje finančné prostriedky z príspevku na základe vyzvania;
- uzatvorí s užívateľom zmluvu o pridelení finančných prostriedkov z príspevku (podľa vzoru pripraveného MZ SR po pripomienkovaní VÚC ako prijímateľmi);
- zverejňuje manuál pre užívateľa a podpornú dokumentáciu k čerpaniu finančných prostriedkov NFP (na základe vzoru pripraveného MZ SR v spolupráci s VUC ako prijímateľmi);
- vypracuje regionálne kritériá výberu;
- zostaví zoznam oprávnených užívateľov;
- prideli finančné prostriedky z príspevku na základe pravidiel príslušnej schémy de minimis SVHZ (v spolupráci s MZ SR, ktoré mu poskytuje adekvátnu odbornú pomoc);

Vzor zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku, ktorá sa bude uzatvárať medzi VÚC a užívateľom (PZS) je aktuálne v štádiu prípravy. Do tejto zmluvy budú prenesené povinnosti zo zmluvy o NFP v rozsahu zodpovednosti účastníkov, pričom finálne znenie zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku bude predmetom diskusie medzi ministerstvom a VÚC. Obe zmluvy, resp. práva a povinnosti v nich upravené, vychádzajú zo znenia výzvy / vyzvania a ich príloh a podporných dokumentov. Deklarujeme, že návrh zmluvy s užívateľmi bude predmetom diskusií a pripomienkového konania zo strany VÚC.

Konkrétne podmienky v oblasti koordinácie, implementácie, spracovania podkladov a dokumentov, kontroly a komunikácie vo vzťahu k užívateľom budú prebiehať nasledovným spôsobom:

MZ SR s VÚC uzavrie zmluvu o poskytnutí nenávratného finančného príspevku → VÚC s užívateľom (PZS) uzavrie zmluvu o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku v súlade so schémou minimálnej pomoci SVHZ → užívateľ (PZS) predloží žiadosť o úhradu na VÚC → VÚC spracuje podklady, urobí AFK/KZ ku každej žiadosti užívateľa (PZS) → vyplatí užívateľovi (PZS) finančné prostriedky zo zálohovej platby. VÚC do súhrnného hárku pripraví podklady za

jednotlivé žiadosti od užívateľov a následne zašle na kontrolu ŽoP na MZ SR → kontrola ŽoP na MZ SR a následné vydanie správy.

- 35. KSK: Úlohy KSK súvisiace s vykonávaním žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku, finančného riadenia a kontroly, verejného obstarávania, vykonávaním monitorovania sú popísané len vo všeobecnej rovine.**

Stanovisko MZ SR:

Konkrétne podmienky v oblasti koordinácie, implementácie, spracovania podkladov a dokumentov, kontroly a komunikácie vo vzťahu k užívateľom budú prebiehať nasledovným spôsobom:

užívateľ (PZS) predloží žiadosť o úhradu na VÚC → VÚC spracuje podklady, urobí AFK/KZ ku každej žiadosti užívateľa (PZS) → vyplatí užívateľovi (PZS) finančné prostriedky zo zálohovej platby. VÚC do súhrnného hárku pripraví podklady za jednotlivé žiadosti od užívateľov a následne zašle na kontrolu ŽoP (zúčtovanie zálohovej platby) na MZ SR → kontrola ŽoP podľa rizikovo orientovaného prístupu na MZ SR a následné vydanie správy k tejto finančnej kontrole. Monitorovacie správy sú poskytované zo strany VÚC na MZ SR 1-krát ročne.

- 36. KSK: Rovnako tak úlohy KSK vo vzťahu ku Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky. Pokiaľ ide o financovanie aktivít KSK v súvislosti jeho zamýšľanými úlohami v rámci tejto výzvy a spolufinancovanie KSK („Povinnosť spolufinancovania z vlastných zdrojov sa vo vzťahu k hlavnej aktivite prenáša na užívateľov finančných prostriedkov z príspevku“), tieto sú taktiež uvedené veľmi rámcovo a neurčito.**

Stanovisko MZ SR:

Na pokrytie financovania aktivít KSK je vyčlenených 7% oprávnených priamych výdavkov nákladov žiadateľa podľa čl. 54 nariadenia 1060/2021.

Žiadateľ bude musieť byť finančne spôsobilý na spolufinancovanie projektu. Výška spolufinancovania projektu zo strany žiadateľa bude stanovená minimálne ako rozdiel medzi celkovými oprávnenými výdavkami projektu a žiadaným NFP. Povinnosť spolufinancovania z vlastných zdrojov (vo vzťahu k hlavnej aktivite, vo výške 8 %), sa rovnakou intenzitou preniesie na užívateľov finančných prostriedkov z príspevku, t. z. že finančné prostriedky na spolufinancovanie z vlastných zdrojov znáša užívateľ.

- 37. KSK: Vzhľadom na uvedené KSK žiada o zaslanie návrhov zmlúv medzi Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a KSK, ako aj medzi KSK a užívateľom (ambulanciou), a to za účelom zváženia a vyhodnotenia podmienok zapojenia KSK do modelu navrhovaného Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky. Následne bude možné zo strany KSK zaujať stanovisko k žiadosti zo dňa 11.10.2024.**

Stanovisko MZ SR:

Zodpovedané pri otázke č. 34.

- 38. Ktoré sú jednotlivé zmluvné strany v tejto pripravovanej výzve?**

Stanovisko MZ SR:

- a.) Poskytovateľ pomoci - Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR)
- b.) Prijímateľ pomoci – jednotlivé vyššie územné celky (VÚC)
- c.) Užívateľ (PZS) – VAS a primárna ŠAS.

39. Zo strany poskytovateľa nebol vo Výzve stanovený hraničný termín ukončenia aktivít realizácie projektu, prosíme o doplnenie. Tento časový rámec je potrebný v súvislosti s nastavením časovej postupnosti realizácie projektu a harmonogramu realizácie aktivít aj voči užívateľom. TB

Stanovisko MZ SR:

Max. 3 roky.

40. Čo môže žiadateľ považovať za podklady k rozpočtu v súvislosti s prípravou ŽoNFP?

Stanovisko MZ SR:

Analýza.

41. Žiadateľ požaduje doplniť do príloh Výzvy Zoznam povinného vybavenia ambulancií platný pre všetky odbornosti v zmysle Prílohy č. 6. Čo môže žiadateľ považovať za prístrojové vybavenie nad rámec povinného minima v nadväznosti na oprávnené výdavky definované touto Výzvou?

Áno. Bude doplnené.

42. Žiadateľ nenašiel nikde vo Výzve ani v jej prílohách zadefinovanie 5 druhov výšky príspevku (každá oprávnená odbornosť bude mať jednu maximálnu výšku príspevku), tak ako bolo uvedené v prezentácii k pripravovanej Výzve, časti B - Maximálna výška príspevku. Prosíme o informáciu, či takúto kategorizáciu môžeme očakávať, ak áno, kedy?

Stanovisko MZ SR:

Áno, bude doručené.

43. Príloha 1b Rozpočet ŽoNFP:

- V rámci tejto prílohy poskytovateľ uviedol, že tabuľky je potrebné nakopírovať podľa počtu špecifických cieľov.

V zmysle výzvy je definovaný iba jeden ŠC, preto by sme potrebovali upresnenie tejto informácie, ako máme postupovať pri vypĺňaní rozpočtovej tabuľky.

- V rámci výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR sa nepodporuje viac rozvinutý región (VRR), ale v tabuľke je v bunkách stĺpca I vložený vzorec.

Prosíme o vysvetlenie a doplnenie informácie, s ktorou sumou má žiadateľ počítať v rámci celkového rozpočtu pri nahadzovaní údajov do ITMS2021+, časť 11.A Rozpočet projektu?

- Súčasne prosíme o preverenie funkcionality vzorcov v jednotlivých bunkách tabuľky a to najmä polí G25, G27, H27 a I27.

Stanovisko MZ SR:

Žiadateľ doplní špecifický cieľ podľa identifikátora výzvy do ktorej sa plánuje zapojiť. V rámci výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR sú oprávnení žiadatelia samosprávne kraje menej rozvinutého regiónu (MRR), časť formulára týkajúca sa viac rozvinutého regiónu sa týchto žiadateľov netýka. Žiadateľ si vyberá sumu uvedenú v časti: Výška finančných prostriedkov určených na vyčerpanie vo výzve (zdroj EÚ + štátny rozpočet 7%) podľa názvu samosprávneho kraja.

Výzva, časť Identifikácia výzvy / Schéma štátnej pomoci de minimis: MR

Ako si má žiadateľ vyložiť informáciu súvisiacu s podmienkou Schémy štátnej pomoci/Schéma pomoci de minimis – N/A (str.2)? a súčasne

- na str.9 Výzvy poskytovateľ uvádza v časti Uplatnenie pravidiel týkajúcich sa štátnej pomoci vyplývajúcej zo schém štátnej pomoci/pomoci de minimis, ktoré sa vzťahujú:

• na prijímateľa sa vzťahuje povinnosť postupovať pri poskytovaní príspevku užívateľovi podľa schémy de minimis SVHZ zverejnenej na webovom sídle poskytovateľa.

- Str. 11 v časti Ďalšie formálne náležitosti týkajúce sa užívateľa je uvedené:

- že finančné prostriedky z príspevku poskytuje prijímateľ podľa pravidiel príslušnej schémy de minimis SVHZ, kde MZ SR je poskytovateľom a VÚC vykonávateľom schémy.
- Výška finančného príspevku z prostriedkov EÚ pre konkrétne typy užívateľov a miera spolufinancovania vychádza z potrieb samosprávnych krajov ako aj schémy de minimis SVHZ, ktorá bude taktiež prílohou vyzvania a bude zverejnená v Obchodnom vestníku a na portáli poskytovateľa MZ SR.

44. Uplatnenie pravidiel týkajúcich sa štátnej pomoci vyplývajúcich zo schém štátnej pomoci/pomoci de minimis vníma žiadateľ ako nejednoznačnú a zmätočnú. Z tohto hľadiska nevie VÚC jednoznačne nastaviť kritériá výberu pre jednotlivých užívateľov.

Stanovisko MZ SR:

V rámci výzvy je potrebné informovať žiadateľa, že sa na neho vzťahuje povinnosť postupovať pri poskytovaní príspevku užívateľovi podľa schémy de minimis SVHZ. Povinnosti žiadateľa ako vykonávateľa schémy sú uvedené v Schéme minimálnej pomoci SVHZ na podporu materiálno-technického vybavenia pre zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti evidovanej pod č. DM SVHZ – 1/2025, ktorá je zverejnená na webovom sídle poskytovateľa (<https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>).

45. Výzva, časť Ďalšie skutočnosti týkajúce sa poskytovania príspevku / Oprávnenosť a hospodárnosť výdavkov (str.7):

Otázka:

Ako si žiadateľ má vysvetliť informáciu, že v prípade nedodržania maximálnych percentuálnych podielov, bude výška nárokovanej výšky predložených výdavkov krátená počas implementácie projektu v rámci žiadosti o platbu?

Stanovisko MZ SR

V prípade, ak sa v rámci kontroly predloženej žiadosti o platbu príde na neoprávnené výdavky, budú tieto výdavky zo žiadosti o platbu odstránené. Uhradené budú len oprávnené výdavky, ktoré boli schválené pri kontrole podkladov k obstarávaniu/verejnému obstarávaniu.

46. Výzva, časť Ďalšie formálne náležitosti / Ďalšie formálne náležitosti týkajúce sa užívateľa (str.11):

a) Prijímateľ zverejňuje vyzvanie pre užívateľov podľa odsúhlaseného vzoru poskytovateľom NFP (t. j. na základe vzoru pripraveného MZ SR v spolupráci s VUC ako žiadateľmi).

Otázka:

Žiadateľ nemá k dispozícii vzor Vyzvania pre užívateľov, prosíme o informáciu, kedy ho môžeme očakávať?

Stanovisko MZ SR:

14.2.2025

b) Prijímateľ uzatvorí s užívateľom zmluvu o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku (podľa vzoru pripraveného MZ SR po pripomenovaní VÚC ako žiadateľmi)

Otázka: Žiadateľ nemá k dispozícii vzor Zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku, prosíme o informáciu, kedy ho môžeme očakávať?

Stanovisko MZ SR:

Druhá polovica februára 2025

c) Prijímateľ zverejní manuál pre užívateľa a podpornú dokumentáciu k čerpaniu finančných prostriedkov z príspevku (na základe vzoru pripraveného MZ SR v spolupráci s VUC ako žiadateľmi).

Otázka:

Žiadateľ nemá k dispozícii vzor Manuálu pre užívateľa a podpornej dokumentácie k čerpaniu FP, prosíme o informáciu, kedy to môžeme očakávať?

Stanovisko MZ SR

Prijímateľ (VÚC) t. j. poskytovateľ finančných prostriedkov z príspevku zverejní Príručku pre užívateľa a podpornú dokumentáciu k čerpaniu finančných prostriedkov z príspevku na základe vzoru pripraveného MZ SR. Dokument „Príručka pre užívateľa“ a povinné prílohy, ktoré sú súčasťou Príručky pre užívateľa, MZ SR predstaví pre VÚC v druhej polovici mesiaca február a začiatkom mesiaca marec 2025.

- d) Finančné prostriedky z príspevku na jednu ambulanciu poskytuje prijímateľ maximálne do výšky finančného limitu ambulancie určeného poskytovateľom; v prípade prekročenia limitu na ambulanciu sa výdavok nad stanovený limit stáva neoprávneným výdavkom žiadateľa.**

Otázka:

Aká je maximálna výška finančného limitu na ambulanciu určená poskytovateľom?

Stanovisko MZ SR

Pre každú z oprávnených odborností ambulancií MZ SR stanoví maximálnu výšku príspevku na ambulanciu.

Predbežne je určených 5 výšok maximálnej sumy príspevku, a to:

1. 30 000 EUR
2. 50 000 EUR
3. 75 000 EUR
4. 100 000 EUR
5. 150 000 EUR

V súčasnosti HO MZ SR finalizujú zoznam (interný termín do 31.1.2025).

Do 15.2.2025 bude mať rezort k dispozícii zoznam oprávneného prístrojového vybavenia a priradenie maximálnej výšky príspevku na každú oprávnenú odbornosť.

Vieme ho zdieľať s VÚC s doplnením - na určenie výšky príspevku má dopad aj nová vyhláška o MTZ pre ambulantné zdravotnícke zariadenia, ktorá bude predmetom MPK v najbližších dňoch (aktuálne sa čaká na podpis p. ministra, aby bola vložená do MPK). V rámci procesu MPK môžu byť vyradené/zaradené prístroje, čo môže ovplyvniť výšku príspevku aj finálnu podobu zoznamu.

- e) Prijímateľ je povinný zabezpečiť poskytovanie finančných prostriedkov z príspevku oprávneným užívateľom projektu na základe predchádzajúceho súhlasu poskytovateľa.**

Otázka:

Čo môžeme považovať za predchádzajúci súhlas poskytovateľa s poskytnutím finančných príspevkov oprávneným užívateľom?

Stanovisko MZ SR:

Záveru z AFK z výberu

47. K analýze potrieb kraja:

K bodu 8: Analýza rizika nedostatku zdravotníckych pracovníkov a sumár opatrení na personálne zabezpečenie/stabilizáciu zdravotníckeho personálu ambulancií primárnej zdravotnej starostlivosti a/alebo špecializovaných ambulancií, a/alebo ambulancií inej špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti

Čo znamená sumár opatrení z pohľadu kraja?

Prosím o doplnenie lokalizácie, v ktorej časti dokumentácii výzvy sa nachádza predmetné ustanovenie? V akom kontexte? Bez kontextu a lokalizácie, nevieme poskytnúť odpoveď.

Stanovisko MZ SR:

Analýza neobsahuje pojem „sumár opatrení“.

48. K bodu 9: Merateľné ukazovatele:

Údaje ktoré požaduje MZ SR k výzve nemá kraj k dispozícii a nový prístroj neznamená zvýšenie kapacity ambulancie.

Stanovisko MZ SR:

VÚC všetky potrebné údaje k výpočtu merateľných ukazovateľov získa z analýzy potrieb materiálno-technického zabezpečenia všeobecných a špecializovaných ambulancií v regióne a od užívateľov (ambulancií). Predpokladá sa zvýšenie záujmu pacientov o rekonštruované ambulancie s novým prístrojovým vybavením, a z toho vyplýva aj vyššia kapacita ambulancie.

Otázky NSK

Pripomienky k Výzve MZ SR (textová časť):

49. Str. 2: Stručný cieľ výzvy

Pripomienka: Samosprávne kraje na základe identifikovanej potreby podpory poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s ktorými majú uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ... – VÚC nemá uzatvorené s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Uvedené žiadame opraviť, nakoľko takéto zmluvy majú poskytovatelia uzatvorené so zdravotnými poisťovňami a nie s VÚC.

Stanovisko MZ SR:

Nakoľko nejde o podmienku poskytnutia príspevku, bude môže byť text opravený v rámci formálnych úprav.

50. Str. 2: „Poskytovateľ uzavrie výzvu do 30. 6. 2025“

Pripomienka: Príliš krátke obdobie na predkladanie ŽoNFP vzhľadom na charakter výzvy a ňou spojená príprava povinnej prílohy Analýza potrieb samosprávneho kraja.

Stanovisko MZ SR:

Momentálne sa neuvažuje nad predĺžením časového harmonogramu výzvy.

51. Str. 2: Miera spolufinancovania

Pripomienka: Vo výzve sa uvádzajú vlastne zdroje žiadateľa vo výške 8%. Poznámka pod čiarou uvádza, že povinnosť spolufinancovania z VZ sa rovnakou intenzitou prenáša aj na užívateľov. V prezentácii MZ SR bolo uvádzané, že spolufinancovanie VÚC je 0%. TB Je teda spolufinancovanie VÚC z vlastných zdrojov vo výške 0% alebo vo výške 8%? Spolufinancovanie musí byť naviazané na užívateľov, tak ako to bolo prezentované od tvorby Výzvy.

Stanovisko MZ SR:

Intenzita a spolufinancovanie projektu vychádza zo Stratégie financovania na programové obdobie 2021 - 2027, ktorú vydáva Ministerstvo financií SR. Nakoľko sa spolufinancovanie prenáša na užívateľa, spolufinancovanie VÚC je približne 0%.

52. Str. 3 – 4: Podmienka splnenia kritérií pre výber projektov

Pripomienka: Súčasťou výzvy je príloha č. 3a Vylučujúce kritériá podľa čl. 73 NSU a príloha č. 3b Metodika a kritériá výberu dopytovo orientovaných projektov zdravotníckej infraštruktúry. Bod 3.1 prílohy č. 3b výzvy Vylučujúce vecné kritérium je možné aplikovať na VÚC. Bod 3.2 prílohy č. 3b výzvy Bodované kritériá nie je možné aplikovať na VÚC v procese konania ŽoNFP.

Ktoré výberové a hodnotiace kritériá musí spĺňať samosprávny kraj pri podávaní ŽoNFP a ktoré užívatelia finančných prostriedkov?

Stanovisko MZ SR:

VÚC v odbornom hodnotení jej žiadosti musí plniť všetky kritériá v prílohe 3a aj 3b.

53. Str. 5: Podmienka oprávnenosti aktivít

Pripomienka: V rámci oprávnenej aktivity sú oprávnené výdavky na všetky typy MTZ v zmysle odbornosti ambulancie? Žiadame zverejniť zoznam oprávneného prístrojového vybavenia jednotlivo pre dané špecializácie.

Stanovisko MZ SR:

V súčasnosti HO MZ SR finalizujú zoznam (interný termín do 31.1.2025).

Do 15.2.2025 bude mať rezort k dispozícii zoznam oprávneného prístrojového vybavenia a priradenie maximálnej výšky príspevku na každú oprávnenú odbornosť.

Vieme ho zdieľať s VÚC s doplnením - na určenie výšky príspevku má dopad aj nová vyhláška o MTZ pre ambulantné zdravotnícke zariadenia, ktorá bude predmetom MPK v najbližších dňoch (aktuálne sa čaká na podpis p. ministra, aby bola vložená do MPK). V rámci procesu MPK môžu byť vyradené/zaradené prístroje, čo môže ovplyvniť výšku príspevku aj finálnu podobu zoznamu.

54. Str. 7: Oprávnenosť a hospodárnosť výdavkov

Pripomienka: V prípade nedodržania maximálnych percentuálnych podielov bude výška nárokovanej výšky predložených výdavkov krátená počas implementácie projektu v rámci žiadosti o platbu. Z uvedeného nie je zrejmé, o aké maximálne percentuálne podiely sa jedná. Žiadame vysvetliť alebo doplniť.

Stanovisko MZ SR:

V prípade ak žiadateľ predloží v žiadosti o úhradu neoprávnené výdavky, tieto nebudú zo strany poskytovateľa (MZ SR) v žiadosti o platbu uhradené a celková výška NFP sa zníži.

55. Str. 7 – 8: Zamedzenie duplicitného financovania ... „musí žiadateľ zadeklarovať, že výdavky žiadané v projekte sa neprekrývajú so žiadnou inou verejnou podporou“.

Pripomienka: Nie je možné z pozície VÚC. Uvedenú podmienku výzvy je nutné upraviť iba vo vzťahu k užívateľovi.

Stanovisko MZ SR:

Zamedzenie duplicitnému financovaniu nie je podmienka poskytnutia príspevku, ktorú plní VÚC. VÚC uvedie túto požiadavku vo vyzvaní, ktoré je určené pre užívateľov.

56. Str. 11 – Ďalšie formálne náležitosti týkajúce sa užívateľa: Prijímateľ poskytuje finančné prostriedky z príspevku užívateľom na jednu ambulanciu maximálne do výšky finančného limitu ambulancie určeného poskytovateľom.

Pripomienka: Výzva ani jej prílohy nestanovujú finančný limit na jednu ambulanciu. Žiadame doplniť.

Stanovisko MZ SR:

Predbežne je určených 5 výšok maximálnej sumy príspevku, a to:

1. 30 000 EUR
2. 50 000 EUR
3. 75 000 EUR
4. 100 000 EUR
5. 150 000 EUR

Do 15.2.2025 rezort bude mať k dispozícii zoznam oprávneného prístrojového vybavenia a priradenie maximálnej výšky príspevku na každú oprávnenú odbornosť.

57. Str. 11 – Ďalšie formálne náležitosti týkajúce sa užívateľa:

Pripomienka: VÚC poskytne časť príspevku užívateľom za splnenia konkrétnych ustanovení, v rámci ktorých je povinnosť zverejniť vyzvanie, uzatvoriť zmluvu o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku medzi VÚC a užívateľom, zverejniť manuál pre užívateľa a podpornú dokumentáciu k čerpaniu FP z príspevku. Všetky uvedené dokumenty majú byť zverejnené na základe vzoru pripraveného MZ SR v spolupráci s VÚC ako prijímateľmi. Kedy dôjde k pripomienkovaniu týchto dokumentov zo strany VÚC?

Stanovisko MZ SR:

predpokladaný termín druhá polovica februára.

58. Str. 12 – Ďalšie formálne náležitosti týkajúce sa užívateľa:

Pripomienka: Nie je zrejmé, či MZ SR bude ešte stanovovať ďalšie špecifikácie - napr. zoznam oprávnených prístrojov, cenové limity, limity na výšku príspevku na ambulanciu, na poskytovateľa atď.. Ak áno, kedy a akým spôsobom budú stanovené?

Stanovisko MZ SR:

Zoznam oprávnených odborností (príloha č. 6) je finálny.

Cenové limity a limity na výšku príspevku na ambulanciu - viď odpoveď na otázku č. 1.

Limit na 1 poskytovateľa je 500 000 EUR.

Spôsob, akým boli stanovené (slide č. 10 prezentácia z 9.10.2024):

Zoznam oprávneného prístrojového vybavenia má 3 časti:

- Prístrojové vybavenie uvedené v novej vyhláške o povinnom MTZ - konkrétna odbornosť
- Všeobecný zoznam vybavenia ambulancie (PC, sterilizátor, germicídny žiarič, informačný software, defibrilátor,...) – platný pre všetky odbornosti
- Prístrojové vybavenie nad rámec povinného minima – konkrétna odbornosť (definované HO MZ SR v príslušnej odbornosti)

Poskytovateľ má možnosť si individuálne vybrať, ktoré prístroje zo zoznamu má záujem obstaráť. Nie je podmienkou obstaráť všetky prístroje uvedené v zozname. Žiadateľ je viazaný celkovou maximálnou výškou príspevku.

Zdrojom informácií o vstupných cenách materiálo – technického vybavenia bola MZ SR interná databáza cien prístrojového vybavenia ako aj ďalších položiek, ktorá slúži na zabezpečenie obstarania tovarov, služieb a stavebných prác v súlade so zákonom č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní ako aj verejne dostupné cenové relácie zdravotníckej techniky. Nie je podmienkou, že maximálna výška príspevku sa musí rovnať súčtu cien všetkých prístrojov uvedených v zozname pre danú odbornosť. Určené maximálne výšky boli schválené riadiacim výborom projektovej karty – reforma špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

59. Pripomienka: Spracovanie výzvy je dosť nejednoznačné, nakoľko sa jedná o kombináciu údajov a informácií pre žiadateľa a užívateľa. Nakoľko VÚC bude predkladať ŽoNFP iba vo vzťahu k žiadateľovi.

Stanovisko MZ SR:

Polícia VÚC a užívateľa bude na stretnutí podrobne vysvetlená.

Pripomienky k prílohám Výzvy MZ SR:

60. Príloha 1b ŽoNFP – Rozpočet projektu

a, **Pripomienka:** Nie je nám jasné, čo sa uvádza do stĺpca Názov výdavku, keď pri predložení ŽoNFP nevieme určiť, aké MTZ budú predmetom žiadostí užívateľov? Rozpočet bude vypracovaný vo vzťahu k žiadateľovi. TB

b, **Pripomienka:** Podrobný komentár k položke a k spôsobu výpočtu položky – vo fáze predkladania ŽoNFP nie je možné stanoviť výpočet výdavku, nakoľko analýza potrieb hovorí o tom, aké zameranie ambulancií projektom podporíme.

Stanovisko MZ SR:

VÚC uvádza v prílohe č. 1b – Rozpočet projektu jednu sumu a to výšku NFP určenú pre konkrétny samosprávny kraj.

61. Príloha 1c ŽoNFP – Analýza potrieb samosprávneho kraja Povalová

Pripomienka: V prílohe 1c ŽoNFP sa na účely prepočtu za 1 ambulanciu v prípade špecializovaných ambulancií považuje ambulancia s rozsahom 30 ordinačných hodín týždenne. V prílohe č. 7 výzvy sa v bode 4 uvádza počet schválených ordinačných hodín špecializovanej ambulancie v rozsahu najmenej 20 hodín týždenne. **Jedná sa o preklep v rozsahu hodín, resp. ktorý rozsah ordinačných hodín špecializovaných ambulancií je záväzný?**

Stanovisko MZ SR:

Na špecializované ambulancie sa vzťahuje najmenej 20 ordinačných hodín podľa prílohy č. 7 výzvy.

Príloha 7 výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR

Minimálny rozsah kritérií výberu oprávnených užívateľov

1.) Vydané právoplatné povolenie na prevádzku ambulancie v zozname oprávnených odborností (príloha č. 6 tejto výzvy);

2.) Verejne dostupná ambulancia;

3.) Platná zmluva o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti najmenej s dvomi zdravotnými poisťovňami ku dňu podania žiadosti;

4.) Schválené ordinačné hodiny ambulancie vo výške najmenej 20 hodín týždenne pre špecializované ambulancie;

5.) Schválené ordinačné hodiny ambulancie vo výške najmenej 35 hodín týždenne pre všeobecné ambulancie;

6.) Prevádzkovanie všeobecnej/špecializovanej ambulancie:

a) najmenej 5 rokov ku dňu podania žiadosti alebo

b) menej 5 rokov, pričom žiadateľ, ktorý prevádzkuje ambulanciu kratšie ako 5 rokov je oprávnený sa uchádzať výlučne o prístroje uvedené v zozname, ktoré netvoria súčasné vybavenie jeho ambulancie.

Ďalšie kritériá výberu určí VÚC na základe výsledkov Analýzy potrieb daného regiónu.

62. Príloha č. 2 výzvy – Zoznam oprávnených výdavkov

Pripomienka: Daná príloha definuje skupinu oprávnených výdavkov aj Dotácie, príspevky a transfery. Táto skupina oprávnených výdavkov sa nám nejaví ako relevantná vo vzťahu k charakteru výzvy.

Stanovisko MZ SR:

VÚC uvedie v prílohe č. 1b Rozpočet projektu skupinu výdavkov 352. Nakoľko VÚC bude NFP pridelovať užívateľom v projekte.

63. Príloha 3a výzvy – vylučujúce kritérium č. 3 (EIA):

Pripomienka: Vzhľadom na charakter výzvy je daná podmienka pre VÚC nerelevantná.

Stanovisko MZ SR:

Odborný hodnotiteľ uvedie, že to kritérium je pre VÚC irelevantné.

64. Príloha č. 4 výzvy – Zoznam merateľných ukazovateľov projektu Preskotová

Pripomienka: MU PSKPRCO69 Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti a MU PSKPRCR73 Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok – pri uvedenom spôsobe výpočtu na str. 4 – 6 danej prílohy bude veľmi obtiažne zabezpečiť údaje pre výpočet hodnoty MU navrhovanými spôsobmi.

NSK sa prispôsobí spôsobu výpočtu oboch MU k vyjadreniam ostatných krajov. Hodnoty MU nie je možné stanoviť k predloženiu ŽoNFP žiadateľa, nakoľko v procese prípravy žiadosti nie je známy počet ambulancií, ktoré budú žiadať finančný príspevok.

Stanovisko MZ SR:

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1 = \text{úväzok lekára danej ambulancie} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu.}$

Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1 = \text{úväzok lekára} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu.}$ Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií.

Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

1. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný

toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.

2. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.
3. Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

Otázky TTSK

65. Navrhujeme posunúť dátum uzavretia výzvy minimálne o tri mesiace, t.j. min. do 30.9.2025 vzhľadom na aktuálnu absenciu dokumentov a informácií nevyhnutných pre správne vyplnenie a podanie ŽoNFP (schéma pomoci de minimis, podmienky poskytnutia príspevku pre užívateľov, vzor vyzvania a zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov užívateľovi).

Od týchto dokumentov závisí nastavenie celého systému poskytovania prostriedkov zo strany VÚC jednotlivým užívateľom a bez uvedeného nie je možné adekvátne vypracovať ŽoNFP (najmä nastavenie cieľovej hodnoty MU, uvedenie popisu spôsobu zapojenia a poskytnutia časti príspevku užívateľovi).

Je možné zmeniť typ výzvy na „otvorená“?

Stanovisko MZ SR:

Nie je možné zmeniť typ výzvy po jej vyhlásení. Časový harmonogram výzvy bude možné upraviť v závislosti od toho, koľko žiadostí príde počas 3 mesiacov od jej vyhlásenia.

66. Kedy bude zverejnená avizovaná schéma de minimis SVHZ a kedy budú VÚC k dispozícii návrhy dokumentov uvedených v bode 1?

Stanovisko MZ SR:

Schéma minimálnej pomoci SVHZ na podporu materiálno-technického vybavenia pre zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti evidovanej pod č. DM SVHZ – 1/2025 nadobudla platnosť a účinnosť dňa 23.01.2025 a je zverejnená na webovom sídle poskytovateľa (<https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>).

67. Z akého dôvodu možno v zmysle výzvy predložiť ŽoNFP až od 1.3.2025? Súvisí to s absenciou vyššie uvedených dokumentov, alebo z iného dôvodu?

Stanovisko MZ SR:

Termín predloženia ŽoNFP bol nastavený od 1. 3. 2025, aby mali žiadatelia dostatok času na vypracovanie analýzy potrieb regiónu.

68. Potrebné objasniť, čo znamená uvádzané spolufinancovanie žiadateľa z vlastných zdrojov vo výške 8% - rovná sa toto spolufinancovanie spolufinancovaniu užívateľa (t.j. konkrétnej

ambulancie, ktorá bude obstarávať MTZ) a bude akceptované preukázanie ich úhrady prostredníctvom výpisu z účtu užívateľa? O aké spolufinancovanie (okrem paušálnej sadzby na nepriame výdavky) sa na strane VÚC ako žiadateľa jedná, ak bude v rámci výzvy len poskytovať ďalej prostriedky užívateľom, t.j. samotné VÚC ako žiadateľ nebude obstarávať vybavenie ambulancií? Prípadne je to kombinácia spolufinancovania užívateľa a spolufinancovania žiadateľa v prípade, ak by aj žiadateľ priamo obstarával pre vlastné zriadené ambulancie vybavenie?

V tejto súvislosti je taktiež potrebné objasniť splnenie PPP č. 9 Podmienka finančnej spôsobilosti žiadateľa na spolufinancovanie projektu vo vzťahu k príspevku, ktorý bude žiadateľ poskytovať užívateľom (t.j. nepôjde o výdavky žiadateľa, ale o výdavky užívateľa).

Stanovisko MZ SR:

Žiadateľ musí byť schopný zrealizovať projekt a splniť cieľ projektu. Prijímateľ zabezpečuje aj financovanie prípadných neoprávnených výdavkov, ak je to nevyhnutné pre úspešné zrealizovania projektu. VÚC má skoro 0% spolufinancovanie.

69. V prílohe č.2 výzvy „Zaradenie oprávnených typov výdavkov do účtovných skupín“ je uvedené, že pre žiadateľa sú oprávnené výdavky aj Samostatné huteľné veci a súbory huteľných vecí (Skupina: 022). Výzva je zameraná na dotácie (Skupina: 352). Aké výdavky môže teda požadovať VÚC v rámci skupiny výdavkov 022?

Stanovisko MZ SR:

VÚC má v ŽoNFP oprávnenú skupinu výdavkov 352.

70. PPP č. 2. Podmienka splnenia kritérií pre výber projektov – nie je nám jasné, z akého dôvodu sú vo výzve uplatňované bodové kritériá vo vzťahu uvádzaného systému pridelovania NFP „first in first out“ na úrovni samosprávneho kraja. Môže byť na úrovni VÚC, ktorý je ako jediný oprávnený žiadateľ predložených viac ŽoNFP, ak áno, v akých prípadoch?

Taktiež je otázne, aký zmysel má použitie výberových kritérií a stanovenie poradia žiadostí predložených vo výzve v rámci odborného hodnotenia (uvedené v časti „Ďalšie formálne náležitosti – Overovanie podmienok PPP a pravidiel pre vydávanie rozhodnutí“) v prípade presne vymedzenej alokácie na každé územie a jediného oprávneného žiadateľa za každé územie. Forma preukázania rozpočet projektu a podklad k rozpočtu – aké podklady sa majú predkladať, ak je súčasťou rozpočtu žiadateľa položka „poskytnutie dotácií“ a položka „paušálna sadzba na nepriame výdavky“?

Stanovisko MZ SR:

Systém vyhodnotenia žiadostí „first in first out“ znamená to, že sa nečaká kým prídu všetky žiadosti, ale vyhodnocujú sa okamžite ako prídu. Ak bude mať žiadateľ napr. fotodokumentáciu resp. predbežné výpočty koľko prístrojov bude asi potrebné v regióne je to výborný podklad k hodnoteniu žiadosti.

71. PPP č. 7 Oprávnenosť užívateľa – uvádza sa tu, že prijímateľ poskytuje časť príspevku oprávneným užívateľom. Môže poskytnúť aj celý príspevok (mimo nepriamych výdavkov) užívateľom, ak nebude obstarávať zariadenie pre svoje vlastné ambulancie? TB

Stanovisko MZ SR:

Áno žiadateľ poskytuje celý NFP mimo paušálnych výdavkov.

72. Regionálne kritériá pre poskytnutie finančných prostriedkov užívateľom má v zmysle výzvy vypracovať prijímateľ, t.j. VÚC (uvedené v časti „Ďalšie formálne náležitosti“). Bude tieto kritériá odsúhlasovať aj MZ SR? Sú regionálne kritériá myslené, t.j. sú zhodné s podmienkami uvedenými

pod písmenom B. Špecifické podmienky poskytnutia finančných prostriedkov z príspevku.... , v časti „Ďalšie formálne náležitosti“, alebo ide o rozdielne a ďalšie podmienky, ktoré majú užívatelia okrem regionálnych kritérií spĺňať?

Stanovisko MZ SR:

Regionálne kritériá vyplývajú z analýzy potrieb samosprávneho kraja, MZ SR do tejto analýzy nezasahuje. Doplniť k B – týkajú sa výzva a výberu s užívateľom.

73. V akej výške bude stanovený finančný limit na jednu ambulanciu zo strany MZ SR? Uvedená informácia je podstatná pre predstavu o možnom počte podporených ambulancií v kraji a následné stanovenie hodnoty merateľných ukazovateľov.

Stanovisko MZ SR:

Pre každú z oprávnených odborností ambulancií MZ SR stanoví maximálnu výšku príspevku na ambulanciu.

Predbežne je určených 5 výšok maximálnej sumy príspevku, a to:

1. 30 000 EUR
2. 50 000 EUR
3. 75 000 EUR
4. 100 000 EUR
5. 150 000 EUR

V súčasnosti HO MZ SR finalizujú zoznam (interný termín do 31.1.2025). Do 15.2.2025 bude mať rezort k dispozícii zoznam oprávneného prístrojového vybavenia a priradenie maximálnej výšky príspevku na každú oprávnenú odbornosť. Vieme ho zdieľať s VÚC s doplnením - na určenie výšky príspevku má dopad aj nová vyhláška o MTZ pre ambulantné zdravotnícke zariadenia, ktorá bude predmetom MPK v najbližších dňoch (aktuálne sa čaká na podpis p. ministra, aby bola vložená do MPK). V rámci procesu MPK môžu byť vyradené/zaradené prístroje, čo môže ovplyvniť výšku príspevku aj finálnu podobu zoznamu.

74. Príloha č. 1 – Formulár ŽoNFP – potrebné ujasniť, ako VÚC ako žiadateľ má vyplňať túto ŽoNFP, či ako z pohľadu „sprostredkovateľa“, ktorý zabezpečí realizáciu hlavnej aktivity výzvy prostredníctvom poskytnutia príspevku jednotlivým užívateľom, t.j. aktivitou žiadateľa v tomto prípade bude poskytnutie príspevku jednotlivým užívateľom a nie samotné obstaranie materiálno-technického zabezpečenia, čo je hlavná oprávnená aktivita výzvy, t.j. aj všetky ostatné popisy vo formulári (spôsob realizácie aktivít projektu, súlad s horizontálnymi princípmi, situácia po realizácii projektu, rozpočet projektu) budú vyplňané z pohľadu „sprostredkovateľa“ a subjektu VÚC, nie užívateľa, ktorý de facto bude realizovať oprávnenú hlavnú aktivitu výzvy.

Stanovisko MZ SR:

VÚC vyplňa formulár ŽoNFP za seba ako žiadateľa NFP v ITMS21+.

75. Príloha č. 1 – Formulár ŽoNFP – v časti 9. v popise podporných aktivít je uvedené, že podporné aktivity v rámci projektu sú: informovanie a komunikácia. V prílohe č. 2 výzvy je pri skupine výdavkov 907 – Paušálna sadzba na nepriame výdavky podľa článku 54 písm. a) uvedené, že ich bližšia špecifikácia je v prílohe č. 1 Príručky k oprávnenosti výdavkov, kde pod nepriame výdavky sú zahrnuté aj mzdové výdavky. Spadajú teda pod paušálnu sadzbu v zmysle výzvy aj mzdové výdavky žiadateľa, ktoré mu reálne v súvislosti s administráciou a riadením projektu aj vzniknú, aj keď nie sú uvedené priamo vo formulári ŽoNFP pod kategóriou nepriamych výdavkov v časti 9. formulára?

Stanovisko MZ SR:

Mzdové výdavky žiadateľa sú hradené v rámci paušálnych výdavkov.

76. Príloha č. 1 – Formulár ŽoNFP – je časť 12. Verejné obstarávanie relevantná v prípade žiadateľa dotácií (VÚC)? Ak áno, v akom prípade?

Stanovisko MZ SR:

Verejné obstarávanie je pri podaní ŽoNFP irelevantné.

77. Príloha 1b – Rozpočet ŽoNFP – je potrebné uvádzať zo strany žiadateľa komentár k spôsobu výpočtu pri položke „poskytnutie dotácií“ a položke „paušálna sadzba na nepriame výdavky“? TB

Stanovisko MZ SR:

Nie žiadateľ nemusí uvádzať komentár.

78. Príloha č. 3a výzvy – Vylučujúce kritériá – sú pre žiadateľa dotácií (VÚC) relevantné vylučujúce kritériá č. 2 a č. 3? Ak sú tieto kritériá relevantné pre žiadateľa dotácií (VÚC), z akých príloh sa posudzuje ich splnenie?

Vylučujúce kritérium č. 1 – ako žiadateľ (VÚC) deklaruje, že projekt je v súlade s Chartou základných práv EÚ, zabezpečuje a presadzuje rodovú rovnosť, nediskrimináciu a prístupnosť pre osoby so zdravotným postihnutím, ak bude predmetom podanej ŽoNFP poskytnutie dotácie (skupina: 352)?

Stanovisko MZ SR:

Plnenie Charty základných práv EÚ bude VÚC riešiť v projektoch užívateľov. Kritérium 2 je relevantné a kritériu 3 je irelevantné.

79. Odkedy budú oprávnené výdavky užívateľa?

Stanovisko MZ SR:

Oprávnené výdavky užívateľa budú z hľadiska časovej oprávnenosti až po predložení žiadosti o finančný prostriedok z príspevku, ktorú užívateľ predloží na VÚC.

Oprávnené výdavky sú výdavky, ktoré spĺňajú všetky kritériá vecnej, časovej a územnej oprávnenosti v zmysle vyzvania.

Výdavok je oprávnený, keď je uvedený v zozname oprávnených výdavkov (špecifikácia), zároveň bol výdavok schválený v procese verejného obstarávania (ak relevantné) a ktorý bol zrealizovaný na oprávnenom území.

80. Čo v prípade, ak sa nevyčerpá celá alokácia pridelená samosprávnemu kraju?

Stanovisko MZ SR:

Systém je nastavený tak aby sa mohla vyčerpať celá alokácia. V prípade ak nie postupuje sa podľa bodu 1a, článok 18, Všeobecných zmluvných podmienok.

81. Aké dlhé je obdobie udržateľnosti projektu pre užívateľa? Je udržateľnosť relevantná aj pre prijímateľa (VÚC).

Stanovisko MZ SR:

Doba udržateľnosti projektu je stanovená ods. 4.4, bod 4 Osobitné dojednania Zmluvy o poskytnutí NFP - na 5 rokov.

Pripomienky ZSK:

82. Vo výzve v časti **Ďalšie formálne náležitosti sa odvoláva (napríklad str. 11 – zverejnenie vyzvania, zmluvy, manuál ...).** Otázka: Kedy nám bude návrh zaslaný?

Stanovisko MZ SR:

Dokument „Príručka pre užívateľa“ a povinné prílohy, ktoré sú súčasťou Príručky pre užívateľa, MZ SR predstaví pre VÚC v druhej polovici mesiaca február a začiatok mesiaca marec 2025.

83. Absentuje zoznam povinného prístrojového vybavenia, bude totožný resp. bude odvolanie na Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálo-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení?

Alebo Zoznam bude nad rámec platného výnosu ?

Stanovisko MZ SR:

Vid' odpoveď na otázku č. 5 a slide č. 10 z prezentácie 9.10.2024.

Zoznam oprávnených odborností (príloha č. 6) je finálny.

Cenové limity a limity na výšku príspevku na ambulanciu - vid' odpoveď na otázku č. 1.

Limit na 1 poskytovateľa je 750 000 EUR.

Spôsob, akým boli stanovené (slide č. 10 prezentácia z 9.10.2024):

Zoznam oprávneného prístrojového vybavenia má 3 časti:

- Prístrojové vybavenie uvedené v novej vyhláške o povinnom MTZ - konkrétna odbornosť
- Všeobecný zoznam vybavenia ambulancie (PC, sterilizátor, germicídny žiarič, informačný software, defibrilátor,...) – platný pre všetky odbornosti
- Prístrojové vybavenie nad rámec povinného minima – konkrétna odbornosť (definované HO MZ SR v príslušnej odbornosti)

Poskytovateľ má možnosť si individuálne vybrať, ktoré prístroje zo zoznamu má záujem obstaráť. Nie je podmienkou obstaráť všetky prístroje uvedené v zozname. Žiadateľ je viazaný celkovou maximálnou výškou príspevku.

Zdrojom informácií o vstupných cenách materiálo – technického vybavenia bola MZ SR interná databáza cien prístrojového vybavenia ako aj ďalších položiek, ktorá slúži na zabezpečenie obstarania tovarov, služieb a stavebných prác v súlade so zákonom č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní ako aj verejne dostupné cenové relácie zdravotníckej techniky. Nie je podmienkou, že maximálna výška príspevku sa musí rovnať súčtu cien všetkých prístrojov uvedených v zozname pre danú odbornosť. Určené maximálne výšky boli schválené riadiacim výborom projektovej karty – reforma špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

84. Príloha číslo 4 - **Názov merateľného ukazovateľa. Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti**

Stanovisko MZ SR:

Názov MU je stanovený a schválený v zmysle Metodického dokumentu riadiaceho orgánu č. 10 Číselníka merateľných ukazovateľov a iných údajov. Názvy a obsahová stránka MU sú navrhnuté všeobecne, aby pokryli čo najviac projektov.

85. **Nesúlad s minimálnym rozsahom kritérií výberu (príloha 7) – je podmienkou je prevádzkovanie ambulancie aspoň 5 rokov, čo sa vylučuje „nových“. Ďalšou podmienkou je menej ako 5 rokov – vzhľadom na uvedené čo možno považovať za novú ambulanciu? Zároveň – modernizácia prístrojového vybavenia neznamená automaticky zvýšenú kapacitu ambulancie, resp. ošetrovaných pacientov (rozsah OH je stanovený). Chyby vo výzve napríklad uvádzané v texte -**

Maximálny počet osôb, ktoré môže nové alebo modernizované zdravotnícke zariadenie/RCIS/CIZS. Príloha č. 7 - Nesúlad kritérium 20 hodín ŠAS – príloha č. 7, nesúlad s prílohou číslo 1c – ŠAS 30 hodín.

Stanovisko MZ SR:

7. kritérium z prílohy č. 7:

Prevádzkovanie všeobecnej/špecializovanej ambulancie:

- a) najmenej 5 rokov ku dňu podania žiadosti alebo
- b) prevádzkovanie všeobecnej/špecializovanej ambulancie menej 5 rokov, pričom žiadateľ, ktorý prevádzkuje ambulanciu kratšie ako 5 rokov je oprávnený sa uchádzať výlučne o prístroje uvedené v zozname, ktoré netvoria súčasné vybavenie jeho ambulancie.

Uvedené kritérium bolo doplnené do prílohy na základe pripomienky jedného zo samosprávnych krajov na online stretnutí so samosprávnymi krajinami dňa 9.10.2024.

Cieľom tohto kritériá je, aby sa do výzvy mohol zapojiť aj poskytovateľ, ktorý prevádzkuje ambulanciu kratšie ako 5 rokov. V tomto prípade môže PZS modernizovať ambulanciu výlučne o prístroje, ktoré netvoria jeho súčasné MTZ. Sleduje sa účel efektívneho vynakladania finančných prostriedkov – vylúčiť situácie, aby si PZS obstaral nový prístroj, pričom v ambulancii už má rovnaký ročný prístroj, lebo začal prevádzkovať ambulanciu pred rokom.

Je potrebné rozlišovať medzi kritériami a záväzkami prijímateľa, kde je 5 ročná lehota prevádzkovať verejne dostupnú ambulanciu najmenej 5 rokov odo dňa prijatia príspevku rovnaká pre všetkých prijímateľov.

Slide č. 12 (prezentácia z 9.10.2024)

Povinnosti a záväzky prijímateľa

- prevádzkovať verejne dostupnú ambulanciu najmenej 5 rokov odo dňa prijatia príspevku,
- prevádzkovať verejne dostupnú ambulanciu v rozsahu najmenej 20 ordinačných hodín týždenne pre špecializované ambulancie, pre všeobecné ambulancie najmenej 35 hodín týždenne,
- umožniť bezplatné objednávanie pacientov spôsobom obvyklým u poskytovateľa všeobecnej/špecializovanej ambulancie starostlivosti,
- nepodať žiadosť o ukončenie zmluvného vzťahu so zdravotnými poisťovňami z vlastnej iniciatívy PZS.

86. Potrebne detailne nastavenie procesov – manuálu pre užívateľov (akým spôsobom bude realizované financovanie – dvojkolové schvaľovanie.

Stanovisko MZ SR:

Žiadateľ si v žiadosti o finančné prostriedky z príspevku uvedie spôsob financovania, ktorý bude realizovať pri predložení žiadosti o úhradu. Môže využiť spôsob financovania:

1. Refundácia
2. Predfinancovanie a zúčtovanie predfinancovania

Užívateľ predloží na VÚC žiadosť o úhradu spolu s povinnými prílohami, ktoré sú uvedené v príručke pre užívateľa. VÚC žiadosť o úhradu vyhodnotí a užívateľovi uhradí finančné prostriedky z príspevku spôsobom financovania, ktorý si užívateľ uviedol v žiadosti o finančné prostriedky z príspevku.

VÚC všetky uhradené žiadosti o úhradu (kompletnú dokumentáciu) za každého užívateľa osobitne, zosumarizuje a predloží cez ITMS predloží ako zúčtovanie zálohovej platby.

87. Aké bude rozhranie možnosti uplatniteľnosti prístrojového vybavenia – môžu žiadať aj spätne?

Stanovisko MZ SR:

Oprávnené výdavky užívateľa sú z hľadiska časovej oprávnenosti až po predložení žiadosti o finančný prostriedok z príspevku, ktorú užívateľ predloží na VÚC. Pred týmto termínom nie je možné výdavok, ktorý si užívateľ zakúpil považovať za oprávnený výdavok.

88. Absentuje kategorizácia finančných objemov prístrojového vybavenia podľa odbornosti.

Stanovisko MZ SR:

Pre každú z oprávnených odborností ambulancií MZ SR stanoví maximálnu výšku príspevku na ambulanciu.

Predbežne je určených 5 výšok maximálnej sumy príspevku, a to:

1. 30 000 EUR
2. 50 000 EUR
3. 75 000 EUR
4. 100 000 EUR
5. 150 000 EUR

V súčasnosti HO MZ SR finalizujú zoznam (interný termín do 31.1.2025).

Do 15.2.2025 bude mať rezort k dispozícii zoznam oprávneného prístrojového vybavenia a priradenie maximálnej výšky príspevku na každú oprávnenú odbornosť.

Vieme ho zdieľať s VÚC s doplnením - na určenie výšky príspevku má dopad aj nová vyhláška o MTZ pre ambulantné zdravotnícke zariadenia, ktorá bude predmetom MPK v najbližších dňoch (aktuálne sa čaká na podpis p. ministra, aby bola vložená do MPK). V rámci procesu MPK môžu byť vyradené/zaradené prístroje, čo môže ovplyvniť výšku príspevku aj finálnu podobu zoznamu.

89. Čo v prípade, že žiadateľ splní podmienky, zakúpi prístroj a po kontrole postupov (napr. VO) prístroj nebude uhradený, resp. podmienkou pri podpise zmluvy bude súhlas zo strany ŽSK/MZSR a následne podpíše PZS zmluvu a doručí podklady ku konečnej kontrole?

Stanovisko MZ SR:

Stanovené v schéme de minimis.

90. Nie je jasné akou formou budú užívateľa predkladať svoje projekty?

Stanovisko MZ SR:

Užívateľ vypracuje žiadosť o finančné prostriedky z príspevku listinne, podľa vzoru uvedeného v príručke pre žiadateľa. Listinná forma žiadosti musí byť v pevnom, uzavretom a nepriehľadnom obale, na ktorý je potrebné uviesť: označenie kódu vyzvania, názov a adresa užívateľa, IČO užívateľa a nápis „Žiadosť o poskytnutie FPzP“ a „Neotvárať“. Miesto na podanie žiadosti o finančné prostriedky z príspevku je adresa príslušnej VÚC. V prípade ak vo vyzvaní VÚC uvedie iný spôsob doručenia žiadosti, užívateľ je povinný dodržať spôsob podľa pokynov vo vyzvaní.

91. Z výzvy nevyplýva, akou formou majú VUC realizovať svoju časť aktivít- chýba upresnenie personálnej matice na strane prijímateľa, ktorý bude vykonávať také isté činnosti voči užívateľom ako poskytovateľ voči prijímateľovi (VUC).

Stanovisko MZ SR:

Tieto postupy budú stanovené v Usmernení pre VÚC.

92. Ak prijímateľ (VUC) má vykonávať všetky činnosti ako poskytovateľ- t.j. administratívne hodnotenie, odborné hodnotenie, kontrolu ZDV a monitorovacích správ, školenie pre užívateľov, zazmluvňovanie...a tiež vykonávať svoju činnosť voči poskytovateľovi- t.j. prekladanie žiadostí o platbu, monitorovacích správ, zabezpečenie publicity - paušálne výdavky nepokryjú náklady na personálne obsadenie prijímateľa, je potrebné vyčleniť priame výdavky na personálne výdavky (minimálne na dvoch projektových manažérovi).

Stanovisko MZ SR:

Alokácia finančných prostriedkov sa nebude meniť (časť odpovede na procesy je v otázke vyššie).

Otázky zo dňa 12.2.2025

93. PSK : Čo s udržateľnosťou v prípade, ak PZS zomrie?

Stanovisko MZ SR:

Uvedené bude upravené v zmluve o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku, pričom platí nasledovné:

Úmrtie lekára:

- a.) v prípade lekára, ktorý je priamo poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ako fyzická osoba, alebo ako právnická osoba tzv. „jednoosobová“, kde je sám lekár jediným spoločníkom a zároveň aj jediným členom štatutárneho orgánu, v prípade úmrtia počas trvania doby udržateľnosti projektu jeho povinnosti zanikajú;
- b.) v prípade, ak je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti právnická osoba, ktorá je v pracovnoprávnom alebo inom zmluvnom vzťahu s lekárom, ktorý zomrie v čase trvania doby udržateľnosti projektu, povinnosti tohto poskytovateľa ZS nezanikajú, ale poskytovateľ ZS je povinný oznámiť túto skutočnosť v stanovenej lehote VÚC a zároveň v lehote 9 mesiacov zabezpečiť náhradu za zomrelého lekára (tej istej špecializácie), ktorý bude spĺňať stanovené podmienky. V opačnom prípade musí poskytovateľ ZS vrátiť alikvótnu časť finančných prostriedkov z príspevku.

94. PSK : Čo s PZS, ktorý ma viacero miest prevádzkovaní a ani na jednom nemá ordinačné hodiny 20/35 hodín týždenne?

Stanovisko MZ SR:

MZ SR danú požiadavkuprehodnocuje . V prípade tejto možnosti bude potrebné aktualizovať výzvu Modernizácia materiálo-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti (PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR). O výsledku Vás budeme dodatočne informovať.

95. PSK : Čo s PZS, ktorý má viacero odborných zameraní, napr. VLD a kardiológiu, ale na kardiológiu má menej ako 20 hodín týždenne?

Stanovisko MZ SR:

MZ SR danú požiadavkuprehodnocuje . V prípade tejto možnosti bude potrebné aktualizovať výzvu Modernizácia materiálo-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti (PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR). O výsledku Vás budeme dodatočne informovať.

96. PSK : PZS nie je oprávnený žiadať o príspevok, ak mu boli poskytnuté za predchádzajúce tri roky finančné prostriedky vo výške nad 750-tisíc eur. Tomu rozumieme, ale naša otázka znie: Aké dotačné schémy alebo programy zahŕňajú čerpanie finančných príspevkov do výšky 750-tisíc eur?

Stanovisko MZ SR:

Do overenia podmienok kumulácie minimálnej pomoci v zmysle uplatňovania pravidiel štátnej/minimálnej pomoci je potrebné zohľadniť akékoľvek finančné prostriedky, ktoré PZS získal z verejných zdrojov. Patrí sem napr. aj **príspevok z úradu práce**, či zdroje z finančných mechanizmov krajín EHP, príspevok/dotácia z VÚC, obce/mesta za obdobie 3 kalendárnych rokov predchádzajúcich dňu poskytnutia minimálnej pomoci.

97. Príprava a zverejnenie vyzvania - Vyzvanie bude obsahovať upravený/zúžený zoznam oprávnených odborností a limity podľa toho, ktoré odbornosti samosprávny kraj považuje za prioritné v čase prípravy vyzvania. Počet vyzvaní, resp. časový interval vyhlasovania vyzvaní podľa odborností je výlučne v kompetencii VÚC. - Máme chápať, že vyzvanie bude postupné podľa priorit VÚC v čase prípravy vyzvania? V tomto prípade by sme vylúčili PZS – Maximálne limity pre užívateľov – PZS ods. 2,3 – nakoľko v zmysle Príručky pre užívateľa FP - Jeden užívateľ môže predložiť iba jednu žiadosť o finančné prostriedky z príspevku a to výlučne iba v rámci jednej VÚC. Navrhujeme vyhlásiť vyzvanie pre všetky odbornosti, nakoľko ŽSK má spracovanú analýzu podľa priorit odbornosti, kde pri každom zozname prioritných odborností máme stanovený limit (percentuálny aj finančný). Navrhovaným riešením podľa vyzvania by sme obmedzili PZS, ktorí prevádzkujú viaceré odbornosti ambulancií napríklad polikliniky, nemocnice .. Čo v prípade, že ako žiadateľ sa prihlási Oravská poliklinika Námestovo, ktorá prevádzkuje t.č. CIZS, ale žiadateľom bol Žilinský SK ako zriaďovateľ a majetok jej následne bol zverený do správy - je OP oprávneným žiadateľom? bod 2.4 Príručka pre užívateľa – vylúčené skupiny. Mohli by ste uviesť príklad, ako vyzvanie má vyzeráť z už určených prioritných skupín podľa vypracovanej analýzy potrieb? (na základe ako to uvádzate v usmernení)?

Stanovisko MZ SR:

Vyzvanie môže byť aj postupné podľa priorit VÚC v čase prípravy vyzvania alebo môže byť aj 1 vyzvanie pre všetky odbornosti.

Príklad: 1 PZS v 1 žiadosti o FPzP môže uviesť 1 až xy ambulancií, ktoré chce podporiť v rámci jednej VÚC v prípade 1 vyzvania.

Oravská poliklinika Námestovo, ktorá prevádzkuje t. č. CIZS **nie je oprávnená**, nakoľko je v príručke pre užívateľa uvedené na strane č. 6 **2.4 Vylúčené skupiny užívateľov**.

Finančné prostriedky z príspevku nie je možné poskytnúť užívateľom, ktorí boli:

- a) prijímatelia príspevku z Plánu obnovy a odolnosti SR v rámci výziev na finančnú podporu pre poskytovateľov všeobecnej ambulancijnej starostlivosti na zriadenie nových všeobecných ambulancií v nedostatkových oblastiach,
- b) poskytovatelia ambulancijnej zdravotnej starostlivosti, ktorých materiálno-technické vybavenie ambulancie bolo financované v rámci projektu RCIZS, CIZS alebo z iných programov, projektov a/alebo verejných zdrojov, okrem finančnej podpory samosprávnych krajov v zmysle ich všeobecne záväzných nariadení.

Nakoľko poskytovateľ NFP nepozná regionálne priority, je preto v kompetencii prijímateľa NFP (ďalej aj „VÚC“) vyhlásenie vyzvania podľa priorit regiónu a na základe výsledkov Analýzy potrieb regiónu. Obligatórny je len počet žiadostí na 1 užívateľa. Počet vyzvaní a prioritizácia je v kompetencii prijímateľa.

98. Dovysvetlenie regionálnych kritérií výberu. Príloha č. 4 KZ k administratívne overeniu žiadosti – ČASŤ D. Základné kritériá sú jasne definované v prílohe č. 7 aktualizácie č. 1 výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR aktualizované znenie. Mohli by ste dovysvetliť/usmerniť VÚC v rámci

regionálnych kritérií? Regionálne kritérium - môžeme chápať ako vytvorenie piatich prioritných skupín v analýze potrieb?

Stanovisko MZ SR:

Prijímateľ je povinný vytvoriť regionálne kritériá výberu žiadostí o finančné prostriedky z príspevku. Regionálne kritériá nezodpovedajú prioritným skupinám, slúžia na výber žiadostí na základe vyhláseného vyzvania. Slúžia na zabezpečenie výberu najlepších žiadostí, od najlepších po najhoršie t.j. žiadosti sa zoradujú zostupne. V prípade ak žiadosti získajú rovnaký počet bodov, môže prijímateľ aplikovať rozlišovacie kritériá. Žiadosť, ktorá napr. prišla skôr bude schválená a druhá žiadosť bude zaradená do zásobníka projektov. Následne, ak zostanú finančné prostriedky z pridelenej alokácie, môžu byť žiadosti zaradené do zásobníka schválené.

99. Prijímanie žiadostí o finančné prostriedky a ich vyhodnotenie – dovysvetlenie priradenia bodov, a definovanie jednoznačného kritéria pre vyhodnotenie (body alebo dátum). Prijímanie žiadostí o finančné prostriedky z príspevku a ich vyhodnotenie. V usmernení pre VÚC je uvedené - Po vyhodnotení jednotlivých ŽoFPzP (pridelení bodov), sú jednotlivé ŽoFPzP zaevidované v sumarizačnej tabuľke a to zostupne, na základe pridelených bodov a splnenia vylučovacích kritérií, prípadne dátumu ich prijatia. Ocenili by sme zhrnutie procesu, vyhodnotenia žiadosti z Vašej strany. Ako máme postupovať pri priradovaní bodov a následnému zaevidovaniu v sumarizačnej tabuľke? Napr. ak uvažujeme o bodoch - za každú položku Áno = 1 bod v KZ Prílohy č. 4 - Usmernenie pre VÚC ku komunikácii s poskytovateľom (časť A, časť B, časť C a časť D)? Napr. ak uvažujeme o dátume, proces môže vyzeráť nasledovne?

- Žiadosť je prijatá
- Žiadosť s oprávnenou ambulanciou spadne do prioritnej skupiny, ktorá je určená krajom spolu s alokovanou sumou pre danú skupinu.
- Ak žiadateľ splní administratívne overenie a základné kritériá (KZ č. 4) – môže čerpať finančné prostriedky.
- Rozhodujúci je dátum prijatia žiadosti užívateľa (môžeme uvažovať o systéme First in – First out)?

Stanovisko MZ SR:

Prijímateľ vypracuje regionálne/bodované kritériá výberu žiadostí. Doručené žiadosti musia splniť základné aj bodované kritériá. Obodované žiadosti prijímateľ zoradí zostupne, následne zapíše všetky žiadosti (aj tie čo nespĺnili vylučujúce kritériá, aj tie čo nedosiahli potrebný počet bodov na schválenie) do sumarizačnej tabuľky. V prípade ak dve žiadosti dosiahnu v procese bodovania rovnaký počet bodov môže prijímateľ uvažovať o systéme First in – First out „FIFO“. Žiadosť, ktorá prišla skôr bude schválená a druhá žiadosť, ktorá prišla neskôr bude zaradená do zásobníka projektov.

100. Uzatváranie zmluvy - VÚC podpísanú zmluvu zverejní v CRZ a zašle informáciu v elektronickej podobe užívateľovi o zverejnení spolu s odkazom zverejnenia v CRZ ako aj informáciu o účinnosti zmluvy. Je potrebné doplniť zverejnenie zmluvy užívateľom, ktorému povinnosť zverejniť zmluvu vyplýva z legislatívy.

Stanovisko MZ SR:

Uvedené je to v Príručke pre užívateľa na str. 9, v časti 3.4 Uzatvorenie zmluvného vzťahu medzi užívateľom a VÚC, druhý odstavec, posledná veta „**Užívateľ následne zverejní zmluvu v CRZ a na svojom webovom sídle.**“

V centrálnom registri zmlúv zverejňujú zmluvy povinné osoby podľa § 2 zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), s výnimkou Národnej banky Slovenska. **V Centrálnom registri zmlúv sú povinné zverejňovať zmluvy:**

- štátne orgány, od 31.3.2022 aj obce, vyššie územné celky
- právnické osoby a fyzické osoby, ktorým zákon zveruje právomoc rozhodovať o právach a povinnostiach fyzických osôb alebo právnických osôb v oblasti verejnej správy (napr. súkromné školy), tieto sprístupňujú informácie iba v rozsahu ich rozhodovacej činnosti
- právnické osoby zriadené zákonom (napr. Sociálna poisťovňa, Rozhlas a televízia Slovenska),
- právnické osoby zriadené štátnym orgánom, vyšším územným celkom alebo obcou podľa osobitného zákona
- právnické osoby založené povinnými osobami podľa § 2 ods. 1 a 2 zákona a zdravotné poisťovne

§ 47a ods. 4 Občianskeho zákonníka:

(1) Ak zákon ustanovuje povinné zverejnenie zmluvy, zmluva je účinná dňom nasledujúcim po dni jej zverejnenia.

(2) Účastníci si môžu dohodnúť, že zmluva nadobúda účinnosť neskôr po jej zverejnení.

(3) Zmluva uzavretá na účely odstránenia následkov mimoriadnej udalosti bezprostredne ohrozujúcej život, zdravie, majetok alebo životné prostredie, je účinná bez zverejnenia. Rovnako je bez zverejnenia účinná aj ustanovenie zmluvy, ktoré obsahuje informáciu, ktorá sa podľa osobitného zákona nesprístupňuje.

(4) Ak sa do troch mesiacov od uzavretia zmluvy alebo od udelenia súhlasu, ak sa na jej platnosť vyžaduje súhlas príslušného orgánu, zmluva nezverejnila, platí, že k uzavretiu zmluvy nedošlo.

101. Oprávneným užívateľmi sú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vo verejne dostupných zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti, konkrétne všeobecná ambulancia, primárna gynekologicko-pôrodná ambulancia a špecializovaná ambulancia:

- všeobecné a špecializované ambulancie podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 1 a 2 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti;
- všeobecné a špecializované nemocnice podľa § 7 ods. 4 písm. a) bod 1 a 2 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, časť ambulantná zdravotná starostlivosť, ak poskytujú ambulantnú zdravotnú starostlivosť podľa § 8 zákona o zdravotnej starostlivosti vo verejne dostupných ambulanciách.

Potrebné zosúladiť – zoznam oprávnených užívateľov v zmysle zákona nesedí s prílohou číslo 6. Nakoľko Žilinský samosprávny kraj je zriaďovateľom nemocníc, môže za podmienky splnenia kritérií poskytnúť FP aj svojim nemocniciam – nebude to v konflikte záujmov?

Stanovisko MZ SR:

Oprávnenými užívateľmi sú podľa PPP č. 7 výzvy PSK-MZ-007- 2024-DV-EFRR poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vo verejne dostupných zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti, konkrétne všeobecná ambulancia, primárna gynekologicko-pôrodná ambulancia a špecializovaná ambulancia uvedení v zozname oprávnených odborných a všeobecných ambulancií, ktorý tvorí prílohu č. 6. Prijímateľovi ŽSK odporúčame pri posúdení konfliktu záujmov postupovať v súlade s Oznámením Komisie Usmernenie týkajúce sa predchádzania a riešenia konfliktov záujmov v zmysle nariadenia o rozpočtových pravidlách 2021/C 121/01:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/ALL/?uri=CELEX%3A52021XC0409%2801%29>

102. Vzor vyzvania – Povinné podmienky pre poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku - Absentuje: povinnosť byť zmluvným PZS (aspoň s dvoma ZP) – doplniť formu preukázania. Povinnosť Ordinačných hodín (stanovených) – doplniť formu preukázania, resp. overenie bude

na strane VÚC Uvedomujeme, si že sa odvoláva vyzvanie na prílohu č. 7, ale navrhujeme o doplnenie v rámci vyzvania.

Stanovisko MZ SR:

Uvedené je to v príručke pre užívateľa na strane č. 5, v časti 2.3 **Oprávnený užívateľ, odstavec** „Oprávnený užívateľ musí:“ odrážka 6 a 7:

- mať platnú zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti najmenej s dvomi zdravotnými poisťovňami ku dňu podania žiadosti;
- mať schválené ordinačné hodiny ambulancie vo výške **najmenej 20 hodín týždenne pre špecializované ambulancie;**
- mať schválené ordinačné hodiny ambulancie vo výške **najmenej 35 hodín týždenne pre všeobecné ambulancie;**

Forma preukázania, resp. overenie bude na strane VÚC. VÚC si môže zdefinovať ako povinnú prílohu k ŽoFPzF (pozri ŽoFPzF) v časti povinné prílohy č. 8 a v čestnom vyhlásení pod číslom 1; 4 a 14, (Vysvetlivky – vzor ako vyplniť ŽoFPzP).

Prijímateľ si môže vzor vyzvania doplniť o podmienky poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku o podmienky, ktoré považuje za nutné. Poskytovateľ uviedol vo vzore vyzvania iba obligatórne podmienky, ktoré je potrebné plniť v súvislosti s implementáciou výzvy č. PSK-MZ-007- 2024-DV-EFRR.

103. Výzva – bod 7 – Oprávnenosť užívateľa - Tvorí prílohu číslo 6 a v Príručke pre užívateľa fin. prostriedkov ods. 2.3 je uvedené všeobecné a špecializované ambulancie podľa § 7 ods. 3 písm. a) bod 1, 2 a 3 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti; všeobecné a špecializované nemocnice podľa § 7 ods. 4 písm. a) bod 1 a 2 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, časť ambulantná zdravotná starostlivosť, ak poskytujú ambulantnú zdravotnú starostlivosť podľa § 8 zákona o zdravotnej starostlivosti vo verejne dostupných ambulanciách. Uvedené nie je v súlade – výzva /príručka. V zákone sú definované odbornosti, ktoré nie sú uvedené v prílohe číslo 6. Zároveň žiadame o stanovisko – čo s odbornosťami napríklad detská endokrinológia, pediatriká reumatológia ..., ktoré sa v zozname nenachádzajú? V prípade vydania povolenia na PZS MZ SR (viaceré samosprávne kraje), kto bude oprávnenými užívateľom v tomto prípade? Ako budeme danú skutočnosť overovať. Môže sa stať, že sídlo spoločnosti je BSK a prevádzkované ZZ sú v rámci ostatných SK, ako sa bude postupovať v tomto prípade pri žiadosti. Ako sa bude prihliadať na počet OH, tak ako to bolo uvedené v aktualizácii výzvy?

Stanovisko MZ SR:

Oprávnené sú len odbornosti uvedené v prílohe č. 6 výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR. Užívateľ je oprávnený podať len žiadosť v samosprávnom kraji, ktorý mu vydal povolenie. Daný fakt sa vzťahuje na plnenie podmienok pridelenia finančných prostriedkov z príspevku podľa Schémy minimálnej pomoci SVHZ na podporu materiálno-technického vybavenia pre zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti DM SVHZ - 1/2025: <https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>. Poverovací akt môže byť vydaný len v jednom samosprávnom kraji.

Odbornosti, napríklad detská endokrinológia, ktorá sa v zozname oprávnených odborností nachádza, môže byť finančne podporená t.j. je oprávnená odbornosť. Pediatriká reumatológia, ktorá sa v zozname oprávnených odborností nenachádza, nemôže byť finančne podporená t.j. nie je oprávnená odbornosť. (viď. Príloha č. 3 Zoznam oprávnených odborností a limity Usmernenia pre VÚC).

Jeden užívateľ môže predložiť iba jednu žiadosť o finančné prostriedky z príspevku a to výlučne iba v rámci jednej VÚC.

Dané obmedzenie vyplýva z uplatňovania pravidiel minimálnej pomoci. Podľa čl. L Schémy minimálnej pomoci SVHZ na podporu materiálno-technického vybavenia pre zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti sa minimálna pomoc podľa tejto schémy nesmie kumulovať so žiadnou náhradou týkajúcou sa tej istej služby všeobecného hospodárskeho záujmu (poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti) bez ohľadu na to či predstavuje štátnu pomoc, alebo nie. Na základe uvedeného si jeden poskytovateľ (jedno IČO) môže podať len jednu žiadosť o finančné prostriedky z príspevku v rámci jedného kraja.

Príklad:

1 PZS v 1 žiadosti o FPzP uvedie 1 až xy ambulancií, ktoré chce podporiť v rámci jednej VÚC. (1 PZS uvedie do 1 žiadosti o FPzP ambulanciu detskej endokrinológie aj ambulanciu reumatológie, (no nie detskú), v jednom oprávnenom území, t.j. 1 VÚC)

104. [Spôsob podania ŽoNFP – Vzor ako vyplniť ŽoNFP je uvedený v prílohe č.1 tejto výzvy – Žiadosť o NFP – 9. Harmonogram realizácie schválených aktivít – začiatok realizácie - koniec realizácie - Od akého mesiaca môžeme orientačne plánovať aktivity - projektu – ich začiatok, vzhľadom na dôležitosť stanoveného - požadovaného harmonogramu.](#)

Stanovisko MZ SR:

Aktivity projektu môžete plánovať predbežne na október 2025. Harmonogram realizácie aktivít uvedený v ŽoNFP bude možné upraviť dodatkom k zmluve o NFP.

105. [Spôsob podania ŽoNFP – Vzor ako vyplniť ŽoNFP je uvedený v prílohe č.1 tejto výzvy - 7.4 Situácia po realizácii projektu a udržateľnosť projektu Ako máme chápať udržateľnosť projektu – pri každom užívateľovi PZS osobitne od finančného vysporiadania 3 roky alebo až po ukončení celého projektu \(finanč. vysporiadanie 3 roky\). V prvom prípade by nastal koniec udržateľnosti u každého PZS inak. Druhá možnosť je rovnaký dátum pre všetkých – čo môže byť aj 5 rokov pre niektorých, čo je z nášho pohľadu diskriminačne.](#)

Stanovisko MZ SR:

Udržateľnosť projektu sa rieši individuálne, podľa dátumu finančného ukončenia realizácie projektu. Každý užívateľ má dobu udržateľnosti 3 roky resp. 5 rokov podľa veľkostnej kategórie podniku. Malý, stredný podnik má udržateľnosť 3 roky a veľký podnik 5 rokov v súlade so všeobecným nariadením 1060/2021.

106. [Výpočet merateľných ukazovateľov k dátumu predloženia ŽoNFP žiadateľa je obtiažne, nakoľko v procese prípravy žiadosti nie je známy počet PZS, ktoré budú žiadať o finančný príspevok. Príloha 1 – Formulár ŽoNFP \(10. Merateľné ukazovatele projektu\). Prosíme o usmernenie k výpočtu a dokladovaniu „MU výstupu PSKPRCO69 a výsledku PSKPRCR73“ k dátumu predloženia ŽoNFP, nakoľko VÚC nemá k dispozícii údaje od PZS o poskytovaní zdravotnej starostlivosti \(t.j. registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v roku\). Nakoľko PZS nemajú spravodajskú povinnosť voči VÚC a neposielaajú VÚC hlásenia a nie je známy počet PZS, ktoré budú žiadať o finančný príspevok.](#)

Stanovisko MZ SR:

Pre VÚC budú vo výzve stanovené nasledovné merateľné ukazovatele:

- výstup: „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“
- výsledok „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“.

Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VUC predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1 = \text{úväzok lekára danej ambulancie} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu}$. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1 + X2 + \dots + Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1 = \text{úväzok lekára} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu}$. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1 + X2 + \dots + Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií. Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

1. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.
2. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.
3. Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

107. Oprávnenosť a hospodárnosť výdavkov – Príloha č. 2 Výzva 007 - Tab. č. 1 Vybrané skupiny účtovných skupín pre výzvu PSK-MZ-007-2024- DV-EFRR pre žiadateľa Trieda: 02; Skupina: 022; Podpora modernizácie materiálno-technického zabezpečenia najmä ambulancií vybraných špecializácií vrátane materiálno-technického zabezpečenia mobilných služieb dlhodobej zdravotnej starostlivosti T Dlhodobý hnuiteľný majetok 02 Samostatné hnuiteľné veci a súbory hnuiteľných vecí Samostatné hnuiteľné veci a súbory hnuiteľných vecí, ktoré majú samostatné technicko-ekonomické určenie s dobou použiteľnosti dlhšou ako jeden rok a v ocenení vyššom ako 1 700,- EUR (ďalej aj „SHV“). Podľa rozhodnutia účtovnej jednotky sa do tejto skupiny zaraďuje aj SHV, ktorého ocenenie sa rovná alebo je nižšie ako 1 700,- EUR, ak prevádzkovo-technické funkcie (doba použiteľnosti) sú dlhšie ako jeden rok. Tento postup musí to mať účtovná jednotka vo svojej internej smernici 022 –

1. V rámci tejto skupiny výdavkov dovoľte požiadať Vás o zaslanie bližšej špecifikácie oprávnenému výdavky pre žiadateľa VUC. Žiadateľ VUC si v rámci tejto kategórie môže zaobstarať konkrétne aké samostatné hnuiteľné veci? (napríklad môže nakúpiť veľkoplošnú tlačiareň, kancelárske vybavenie, výpočtovú techniku...).

2. v prílohe č. 2 výzvy – Zoznam oprávnených výdavkov je uvedený: „Výšku nepriamych výdavkov v rozpočte projektu, vykazovaných prostredníctvom ZVV, je 7 % celkových oprávnených výdavkov hlavnej aktivity. V prípade ak sa výška priamych oprávnených výdavkov počas realizácie zníži, prijímateľ je povinný alikvotne znížiť aj výšku nepriamych výdavkov.“ – prosíme o usmernenie správneho výpočtu nepriamych výdavkov, či nemá byť správne uvedené: „nepriame výdavky na podpornú aktivitu vo forme paušálu maximálne do výšky 7 % z oprávnených priamych výdavkov“.

Stanovisko MZ SR:

1. Žiadateľ o nenávratný finančný príspevok (VÚC) sa pri vyplnení rozpočtu ŽoNFP v rámci výzvy č. PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR riadi prílohou č. 2 Zoznam oprávnených výdavkov. Do rozpočtu doplní účtovnú skupinu 352 Dotácie, príspevky voči tretím osobám, typ regiónu vyplní MRR. Ďalej uvedie účtovnú skupinu č. 907, v rámci ktorej je oprávnený nakupovať pre vlastné účely (veľkoplošnú tlačiareň, kancelárske vybavenie, výpočtovú techniku...).

2. V prípade ak sa znížia celkové oprávnené výdavky, alikvotne sa zníži aj výška paušálnych výdavkov. Intenzita paušálnych výdavkov (7%) ostáva nezmenená, ale bude znížená o prípadné neoprávnené výdavky identifikované z pôvodných oprávnených výdavkov. Výpočet výšky paušálnych výdavkov je uvedený v priloženom súbore v odpovedi č. 26.

108. Príloha 1c, žiadosti o NFP - Analýza potrieb daného samosprávneho kraja - Výpočet potrieb vychádza zo sumy oprávnených priamych výdavkov na hlavnú aktivitu t. j. po znížení o výšku nepriamych výdavkov?

Stanovisko MZ SR:

V predchádzajúcej otázke a jej prílohe je uvedený výpočet výšky paušálnych výdavkov pre každý samosprávny kraj.

109. Merateľné ukazovatele PSKPRC069 a PSKPRCR73 - Neuvažujete o úprave merateľných ukazovateľov? Nakoľko cieľom výzvy je modernizácia prístrojového vybavenia a zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, pričom sa nemusí nevyhnutne navýšiť počet používateľov ani kapacita zariadenia, tým, že PZS budú mať modernejšie zariadenia.

Stanovisko MZ SR:

Pre VÚC budú vo výzve stanovené nasledovné merateľné ukazovatele:

- výstup: „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“

- výsledok „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“.

Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VUC predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1 = \text{úväzok lekára danej ambulancie} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu.}$

Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1 + X2 + \dots + Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1 = \text{úväzok lekára} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu.}$ Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1 + X2 + \dots + Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií. Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

4. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.
5. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.

Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

110. Cieľ výzvy - Samosprávne kraje na základe identifikovanej potreby podpory poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s ktorými majú uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Samosprávne kraje nemajú uzatvorené zmluvy s poskytovateľmi o poskytovaní ZS.

Stanovisko MZ SR:

Nakoľko nejde o PPP daná informácia neovplyvní oprávnenosť predkladaných ŽoNFP a taktiež nesúvisí s oprávnenosťou žiadateľa.

111. NSK - Príloha č. 6 - OZNÁMENIE O SPLNENÍ/NESPLNENÍ PODMIENOK POSKYTNUTIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV Z PRÍSPEVKU. - Absentuje varianta, že ŽoP FPzP spĺňa podmienky poskytnutia finančných prostriedkov, avšak z dôvodu nedostatku alokácie je neschválená.

Stanovisko MZ SR:

ŽoPFPzP, ktorá spĺňa podmienky poskytnutia finančných prostriedkov, avšak z dôvodu nedostatku alokácie je neschválená, môže byť zaradená do zásobníka projektov. VÚC si môže vzory dokumentácie doplniť podľa vlastných potrieb a uváženia.

112. Príloha č. 6 - OZNÁMENIE O SPLNENÍ/NESPLNENÍ PODMIENOK POSKYTNUTIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV Z PRÍSPEVKU - Absentuje varianta o zmene rozhodnutia o neschválení, vzhľadom na to že pôvodne mohla byť žiadosť neschválená z dôvodu nedostatku alokácie, avšak buď presunom alebo nedočerpaním sa to alokácia môže navýšiť resp. uvoľniť.

Stanovisko MZ SR:

Poskytovateľ neuvažoval o možnosti zriadenia zásobníka projektov. VÚC môže vzor Oznámenia upraviť podľa vlastných potrieb, alebo ak nastane situácia, že bude väčší záujem ako disponibilná alokácia na vyzvanie, môže vyhlásiť nové vyzvanie.

113. Budú vytvorené nejaké minimálne bodovacie kritéria zo strany poskytovateľa pri posudzovaní žiadostí od užívateľov o príspevok?

Stanovisko MZ SR:

Nie, vytvorenie bodovaných kritérií je výlučne v kompetencii VÚC. Nakoľko poskytovateľ nepozná regionálne špecifiká nie je možné stanoviť jednotné bodované kritériá.

114. V pôvodnej výzve je Príloha č. 3b Hodnotiace a výberové kritéria - Budú tieto bodovacie kritéria v kombinácii s našimi uplatňované pri posudzovaní žiadosti od užívateľov? Takáto príloha nám absentuje v Usmernení pre VÚC.

Stanovisko MZ SR:

Metodika a kritériá výberu dopytovo orientovaných projektov zdravotníckej infraštruktúry v rámci RSO4.5 Programu Slovensko uplatňovaných Ministerstvom zdravotníctva SR uvedená v prílohe č. 3 výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR bude aplikovaná na posúdenie ŽoNFP odbornými hodnotiteľmi po predložení ŽoNFP zo strany VÚC. VÚC sa však môže inšpirovať týmito kritériami pri tvorbe vlastných regionálnych kritérií.

115. Pri vyhlasovaní konkrétnych vyzvaní bude nutné dodržať úplný Zoznam oprávneného vybavenia alebo ho bude možné zúžiť?

Stanovisko MZ SR:

Zoznam oprávneného vybavenia nebude možné meniť.

116. Vo vzorovom vyzvaní pre užívateľov je v časti Predpokladaná lehota na vydanie oznámenia o výsledku posúdenia ŽoFPzP uvedené, že Lehota na posúdenie žiadosti je 30 kalendárnych dní od doručenia písomnej žiadosti poskytovateľovi. Táto lehota je príliš krátka na to akými všetkým procesmi ma jedno konkrétna žiadosť prejsť a zároveň musíme mať ukončené kontroly pri všetkých žiadostiach od užívateľov ku konkrétnej špecializácii, aby sme ich mali všetky bodovo ohodnotené a vedeli posúdiť, ktoré budú schválené a ktoré nie. Žiadame upraviť a zároveň pretransformovať textáciu na Lehota na posúdenie žiadosti je dní od doručenia poslednej žiadosti resp. uzavretia vyzvania. A zároveň predĺžiť lehotu na posúdenie žiadosti na minimálne 60 dní.

Stanovisko MZ SR:

Ide o odporúčanie, prijímateľ si môže lehoty nastaviť podľa vlastných potrieb. Upozorňujeme však, že lehoty je potrebné nastaviť tak, aby bolo možné projekt úspešne ukončiť a v stanovenom časovom limite v súlade so zmluvou o NFP.

117. Vo vzorovom vyzvaní pre užívateľov je v časti Predpokladaná lehota na vydanie oznámenia o výsledku posúdenia ŽoFPzP uvedené, že „Lehota na doplnenie ŽoFPzP stanovená na 14 pracovných dní odo dňa doručenia výzvy na doplnenie“ avšak v Usmernení pre VÚC k postupom spolupráce s poskytovateľom NFP v Bode 4. Prijímanie žiadostí o finančné prostriedky z príspevku a ich vyhodnotenie časť A. administratívne overenie, sa vykonáva ku každej prijatej ŽoFPzP, kde je uvedené, že „V prípade neúplnej ŽoFPzP, zašle VÚC užívateľovi výzvu na doplnenie, pričom mu určí lehotu na doplnenie ŽoFPzP (7 pracovných dní odo dňa doručenia výzvy na doplnenie)“ Prosím zosúladiť.

Stanovisko MZ SR:

Ide o odporúčanie, prijímateľ si môže lehoty nastaviť podľa vlastných potrieb.

118. Bude možný presun alokácie medzi špecializáciami, ktoré budú v rovnakom vyzvaní a nastane prípad, že by pri niektorej zo špecializácií nebola vyčerpaná alokácia? Máme predstavu, že by sme robili celkovo 5 Vyzvaní, každé Vyzvanie by obsahovalo 9 špecializácií.

Stanovisko MZ SR:

Áno, alokáciu na vyzvanie bude možné prispôbovať podľa záujmu užívateľov.

119. Bude možné zo strany VÚC stanoviť limit na minimálnu výšku žiadosti o príspevok pre užívateľov vo Vyzvaniach?

Stanovisko MZ SR:

Limity si VÚC nemôže upravovať, ich nastavenie je uvedené v prílohe č. 3 Usmernenia pre VÚC a sú záväzné. stanoviť podľa potrieb, nemôže byť prekročený maximálny limit na špecializáciu.

120. Ak užívatelia nebudú zapísaní v registri partnerov verejného sektora do podania žiadosti o príspevok bude im umožnené to napraviť v rámci klarifikácie?

Stanovisko MZ SR:

Ak prijímate prostriedky od štátu, obce alebo z eurofondov, máte v niektorých prípadoch povinnosť podľa zákona č. 315/2016 Z. z. zapísať sa do registra partnerov verejného sektora. Oficiálna stránka verejnej správy <https://www.justice.gov.sk/sluzby/register-partnerov->

[verejného-sektora/](#) Register partnerov verejného sektora (RPVS) je zákonom ustanovený zoznam údajov o partneroch verejného sektora.

„Partnerom verejného sektora je fyzická osoba, fyzická osoba-podnikateľ a právnická osoba, ktorá prijíma od štátu, samosprávy a iných subjektov verejného sektora peňažné plnenie alebo majetok nad zákonom určený limit. Do registra sa ďalej povinne zapisujú – pri zohľadňovaní finančných limitov – tie osoby, ktoré uzatvárajú zmluvu, rámcovú dohodu alebo koncesnú zmluvu podľa predpisov o verejnom obstarávaní, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, osoba na ktorú je postúpená alebo inak prevedená pohľadávka voči štátu alebo subjektom verejného sektora, ako aj subdodávateľa. Partnerom verejného sektora sú aj zdravotné poisťovne.

Do RPVS sa môžu dobrovoľne zapisovať aj fyzické osoby, fyzické osoby-podnikateľov a právnické osoby, ktoré nie sú partnermi verejného sektora. Platformu rozkrývania konečných užívateľov výhod v registri partnerov verejného sektora môžu využívať aj iné subjekty ako partneri verejného sektora, napríklad obchodní partneri pre svoje B2B obchodné vzťahy“.

Príklad: Ak je právnická osoba a má ordináciu 5 rokov a viac, je registrovaný v registri partnerov, je to povinnosť a ak je to fyzická osoba nemusí mať povinnosť byť zapísaná v registri, no ak má povinnosť alebo sa chce dobrovoľne zapísať sa do registra partnerov, predloží podklady v dobe, keď bude predkladať podklady k uzatvoreniu zmluvy o FPzP.

Ak VÚC stanoví pri plnení podmienky možnosť splnenia až pred podpisom zmluvy s užívateľom, je to možné.

121. [Kedy nadobudne rozhodnutie o schválení ŽoFPzP právoplatnosť? V prílohe č. 9 Kontrolný zoznam k príprave zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku v P. č 1 je uvedené „Nadobudlo rozhodnutie o schválení ŽoFPzP právoplatnosť? Ak nie, Zmluvu nie je možné uzavrieť“](#)

Stanovisko MZ SR:

Oznámenie o schválení/neschválení ŽoFPzP nadobudne právoplatnosť v deň doručenia.

122. [V Príručke pre užívateľa je uvedené „Voči oznámeniu splnenia resp. nesplnenia podmienok na poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku nie je možné sa odvolať“. V Príručke pre užívateľa sa hovorí o oznámení a v Kontrolnom zozname o rozhodnutí. Uvedené žiadame zosúladiť.](#)

Stanovisko MZ SR:

Správne má byť: oznámenie splnenia resp. nesplnenia podmienok na poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku je to príloha príručky pre usmernenia pre VÚC.

Áno uvedené bude zosúladené. Ide o oznámenie, v KZ k príprave zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku to bude upravené.

123. [V príručke pre užívateľa je v časti 2.5 Oprávnené aktivity uvedené „Časová oprávnenosť realizácie projektu je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov“ a v časti 2.6 „Oprávnenosť výdavkov je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov s príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov avšak v Prílohe č.2 Podmienky poskytnutia finančných prostriedkov z príspevku časti 12 Podmienka časovej oprávnenosti je uvedené „ Časová oprávnenosť výdavkov je od do, Obdobie časovej oprávnenosti výdavkov je 1 rok od uzatvorenia zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku. Uvedené žiadame zosúladiť.](#)

Stanovisko MZ SR:

Uvedené bude zosúladené.

124. Ako ideálne VÚC overí podmienku že ambulancia , ktorá je v prevádzke menej ako 5 rokov nedisponuje súčasne vybavením, na ktoré si žiada príspevok. Bude na to stačiť čestné vyhlásenie? Alebo sa bude požadovať predložiť zoznam majetku?

Stanovisko MZ SR:

Je potrebné, aby užívateľ predložil súpis majetku ku dňu podania žiadosti. Následne bude zo strany VÚC overené pri predložení žiadosti o úhradu a výkone FK nM.

125. Vo vzorovom plagáte pre publicitu upraviť príspevok z EÚ (85 %)?

Stanovisko MZ SR:

Vo vzorovom plagáte pre publicitu VÚC môže upraviť príspevok z EÚ na COV.

126. Je prípustné, aby VÚC ešte znížil maximálnu výšku príspevku pre jednu ambulanciu pre jednotlivé špecializácie stanovenú MZ SR?

Stanovisko MZ SR:

Poskytovateľ nestanovil minimálnu výšku finančných prostriedkov z príspevku. VÚC môže stanoviť minimálnu výšku príspevku.

127. Môže jeden užívateľ predložiť žiadosť v rámci viacerých vyzvaní?

Stanovisko MZ SR:

Môže, ale schválená môže byť len 1 žiadosť.

128. TSK - Vyzvanie bude obsahovať upravený/zúžený zoznam oprávnených odborností a limity podľa toho, ktoré odbornosti samosprávny kraj považuje za prioritné v čase prípravy vyzvania. Bude platiť pravidlo: jedno vyzvanie pre jednu prioritnú skupinu? Vyzvanie sa teda bude predkladať jednotlivo ku každej prioritnej skupine, ktorú si určí samosprávny kraj? Alebo bude možné v rámci aktualizácie vyzvania rozšírenie o ďalšiu prioritnú skupinu?

Stanovisko MZ SR:

Odporúčame, aby v rámci jedného vyzvania bol zoznam oprávnených odborností a limitov stabilný. Nie je možné meniť podmienky a oprávnených žiadateľov počas doby zverejnenia vyzvania.

129. V rámci tejto prílohy bol VÚC poskytnutý zoznam oprávneného vybavenia. Budú mať VÚC k dispozícii zo strany MZ SR aj bližšiu technickú špecifikáciu prístrojov zo zoznamu materiálno-technického vybavenia? Prípadne neplánuje MZ SR určiť nejaké limity – finančné stropy aj pre jednotlivé materiálno-technické vybavenie?

Stanovisko MZ SR:

Nie MZ SR už nebude bližšie špecifikovať technické parametre prístrojov. Išlo by o diskriminačné jednanie v rámci procesu obstarania. V prípade otázok, alebo nejasností týkajúcich sa obstarania MTZ a verejného obstarávanie odporúčame obrátiť sa na ÚVO ako gestora zákona o VO, keďže SO nedisponuje kapacitami zameranými na problematiku VO.

130. Samosprávny kraj v súčasnosti nevie odhadnúť aký bude záujem zo strany ambulancií o zapojenie sa do výzvy Modernizácia materiálno-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií. Z tohto dôvodu sa nedá reálne odhadnúť-rozdeliť rozpočet medzi prioritné skupiny.

Otázka preto znie, či bude možné alokovať financie medzi prioritnými skupinami, napr. v prípade, že v niektorej z prioritných skupín nebudú vyčerpané všetky finančné prostriedky?

Stanovisko MZ SR:

Kľúčové je vypracovanie Analýzy potrieb regiónu, ktorá by Vám mala poskytnúť základný rámec odpovedí, minimálne pre vyhlásenie 1. vyzvania.

131. PSK - Čo v prípade, ak VÚC rozdelí financie prioritným skupinám, ale v niektorej zo skupín sa nebudú čerpať? Môže ich VÚC presunúť?

Stanovisko MZ SR:

VÚC má disponibilnú alokáciu, ktorú je treba vyčerpať. V prípade, ak po uzatvorení vyzvania ostane disponibilná alokácia, môže VÚC vyhlásiť ďalšie vyzvanie.

132. Čo v prípade, ak sa v prioritnej skupine budú čerpať financie, ale zostane finančný obnos, ktorý nebude zodpovedať ďalšej žiadosti o príspevok? Napríklad, ak žiadateľ v prioritnej skupine požiadava o príspevok vo výške 30 tisíc eur, ale VÚC bude mať k dispozícii už iba 15 tisíc eur.

Stanovisko MZ SR:

Je na VÚC a užívateľovi ako sa rozhodne, ak užívateľ bude súhlasiť s nižšou sumou, môže uzatvoriť aj takúto zmluvu.

133. Počíta sa limit 750 tisíc eur na jedného prijímateľa aj spolu s touto výzvou? Napríklad, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v priebehu posledných troch rokov čerpal 500 tisíc eur, môže z tejto výzvy čerpať maximálne 250 tisíc eur?

Stanovisko MZ SR:

Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v priebehu posledných troch rokov čerpal 500 tisíc eur, môže z tejto výzvy čerpať maximálne 250 tisíc eur. Limit sa počíta na jedného užívateľa, rozhodujúce je IČO užívateľa. Ak užívateľ čerpal prostriedky vo výške 500 tis. eur, môže čerpať už len 250 tis. eur.

134. Môže si formu poskytnutia NFP vykonávateľovi (VÚC), t.j. zálohová platba, predfinancovanie, refundácia a pod., určiť VÚC?

Stanovisko MZ SR:

Áno, prijímateľ si môže pri podpise zmluvy o NFP zvoliť kombináciu typov platieb (zálohová platba, predfinancovanie, refundácia).

135. Doplniť informácie k opätovnému vyhláseniu vyzvania:

- V akom rozsahu môže VÚC meniť jednotlivé vyzvania?
- Môže VÚC upraviť pridelenie alokácie jednotlivým prioritným skupinám?
- Môže si VÚC vyhradiť čas medzi jednotlivými vyzvaniami na vyhodnotenie čerpania finančných prostriedkov z výzvy?

Stanovisko MZ SR:

Počas zverejnenie vyhlásenia na webovom sídle VÚC sa neodporúča meniť vyzvanie, nakoľko by mohlo dôjsť k diskriminačným postupom a nerovnakému zaobchádzaniu s predloženými žiadosťami v rámci zmenených vyzvaní.

136. TTSK - Samosprávny kraj predbežne plánuje vyhlásiť postupne 3 vyzvania, každé na vybrané špecializácie. Na každé vyzvanie chce vyčleniť čiastkovú alokáciu. V poskytnutej dokumentácii z MZ SR absentuje variant situácie, kedy výška sumy rozpočtov projektu predložených žiadostí spĺňajúcich kritériá bude vyššia ako vyčlenená alokácia pre konkrétne vyzvanie. Bude možné pre

každé vyzvanie urobiť zásobník schválených projektov? Máme záujem v prípade nízkeho čerpania na niektoré špecializácie podporiť tie, kde je evidovaný dopyt (napr. pripraviť ešte jedno záverečné vyzvanie, ktoré bude zamerané na dočerpanie celkovej alokácie zostávajúcej po troch vyzvaniach). Bude možné využiť prioritne projekty zo zásobníka schválených žiadostí? Ak áno, bude potrebné upraviť príslušné formuláre a časti príručky a usmernenia, nastaviť lehotu dokedy bude zásobník k dispozícii, ako aj procesy komunikácie s užívateľmi/predkladateľmi žiadostí zo zásobníka projektov v čase pred uzatvorením zmluvy.

Stanovisko MZ SR:

Poskytovateľ neuvažoval s vyzvaním, kde by bol využitý inštitút zásobníka, avšak VÚC tak môže urobiť.

137. V prípade viacerých vyzvaní môže nastať situácia, kedy 1 PZS bude chcieť požiadať na viaceré špecializácie, ktoré však budú v rôznych vyzvaniach. Bude to možné? Navrhujeme: bude vyzvanie č. 1 a limit maximálne 1 žiadosť jedného poskytovateľa (aj na viaceré špecializácie, ak v sú v tom jednom vyzvaní) a v ďalších vyzvaniach sa môže tento konkrétny poskytovateľ, ktorý splnil podmienky predloženia žiadosti predložiť znovu 1 žiadosť, ale na iné špecializácie než vo vyzvaní č. 1. Teraz je v Príručke pre žiadateľa na str. 9 nastavený limit „1 užívateľ môže predložiť iba 1 žiadosť o finančné prostriedky z príspevku a to výlučne iba v rámci jednej VÚC“. Ak má užívateľ viaceré prevádzky v rôznych krajoch, môže predkladať po jednej žiadosti vo viacerých krajoch alebo platí 1 užívateľ môže predložiť výlučne jedinou žiadosť / územie SR?

Stanovisko MZ SR:

Užívateľ môže predložiť len jednu žiadosť, nakoľko podľa pravidiel štátnej pomoci, sa pomoc na 1 službu všeobecného hospodárskeho záujmu napočítava podľa IČO užívateľa a poverovací akt sa vystavuje na konkrétneho užívateľa.

138. V dokumentácii nie je jednoznačne definované obdobie oprávnenosti výdavkov projektu užívateľa, raz je jeho začiatok určený ako deň predloženia žiadosti a následných 12 mesiacov, na inom mieste je uvedené že toto obdobie začína po podpise zmluvy. Ak by to malo byť po podpise zmluvy, treba uviesť, či sa začína dňom platnosti alebo účinnosti zmluvy.

Stanovisko MZ SR:

V príručke pre užívateľa je uvedené na strane č. 7.

Časová oprávnenosť realizácie projektu je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

Oprávnenosť výdavkov je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

139. Chápeme dobre, že maximálna výška poskytnutých finančných prostriedkov z príspevku (limity 1-3) je rovná súčtu finančných prostriedkov príspevku v členení EFRR 85%, ŠR 7% z COV a do limitov sa nezapočítavajú vlastné zdroje užívateľa vo výške 8% z COV? Limity 1 – 3 sú na COV projektu s DPH? Rozlišuje sa pri uvedených limitoch situácia, kedy užívateľ je/nie je platca DPH?

Stanovisko MZ SR:

Áno, celkové oprávnené výdavky sú súčtom súm EÚ zdrojov, ŠR štátneho rozpočtu a VLZ vlastných zdrojov užívateľa. Dané limity nerozlišujú či je/nie je užívateľ platca DPH.

140. Ako postupovať, ak budú v konkrétnom vyzvaní predložené viaceré žiadosti spĺňajúce podmienky poskytnutia príspevku s rovnakým počtom bodov? Platí, že skôr doručená žiadosť má automaticky prednosť alebo treba určiť ešte nejaké dodatočné rozhodujúce kritérium?

Stanovisko MZ SR:

VÚC si vypracuje bodované kritériá výberu žiadostí, systém FIFO (First in First out) môže byť použitý ako rozlišovacie kritérium pri žiadostiach, ktoré dosiahli rovnaký počet bodov.

141. VÚC v súčasnosti nedisponuje údajmi o všetkých verejne dostupných ambulanciách na svojom území, nakoľko si ešte všetci poskytovatelia nesplnili povinnosť nahlásiť tento údaj na samosprávny kraj cez systém eVÚC. Zároveň zákon 578/2004 Z.z. v § 102az ods. 3 ukladá poskytovateľom ambulantnej starostlivosti, ktorí verejnú dostupnosť ešte nenahlásili, povinnosť urobiť tak do 31. augusta 2025. Údaje o verejne dostupných ambulanciách by mali byť premietnuté aj do analýzy prijímateľa, ktorá tvorí povinnú prílohu žiadosti o NFP. V súčasnosti sú v nej zahrnutí všetci poskytovatelia. Ak je ambíciou výzvy podporiť prioritne sieť verejne dostupných ambulancií, tak informácie o verejnej dostupnosti ambulancií sú podstatné pre správne nastavenie kritérií podpory určitých špecializácií. Z nášho pohľadu bude treba údaje v analýze aktualizovať po 1. septembri 2025, aby na základe kompletných a objektívnych údajov bola zacielená finančná podpora na špecializácie, ktoré v sieti verejne dostupných ambulancií chýbajú, resp. sú nedostatkové, či už počtom alebo kapacitou.

Stanovisko MZ SR:

Analýza je povinnou prílohou ŽoNFP, VÚC predloží analýzu s údajmi, ktoré bude mať k dispozícii ku dňu podania ŽoNFP. Predpokladáme, že VÚC bude vyhlasovať vyzvanie pre užívateľov v septembri/októbri 2025, kedy už bude známe, ktorý PZS má verejne dostupnú ambulanciu podľa § 102az, bod 3 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Odporúčame, aby VÚC informovala budúcich žiadateľov napr. v júli/auguste o tejto povinnosti vyplývajúcej zo zákona, aby mali dostatočný časový priestor na splnenie podmienok vyzvania a boli oprávnení na získanie finančných prostriedkov z príspevku. Užívateľ, ktorý nebude v dostatočnom predstihu zapísaný v registri verejne dostupných ambulancií, nebude môcť požiadať o finančné prostriedky z príspevku a VÚC to nemusí zohľadniť pri vypracovaní analýzy.

142. Podľa čoho bude prvostupňová kontrola na VÚC rozhodovať o splnení podmienky užívateľa byť verejne dostupnou ambulanciou? Do termínu 31.08.2025 VÚC vyzve užívateľa na doplnenie tejto informácie v rámci konania o žiadosti?

Stanovisko MZ SR:

Dátum 31. 8. 2025 je hraničným termínom, užívateľ sa musí do registra zapísať v dostatočnom časovom predstihu.

143. BBSK – Príručka pre užívateľa (2.6) Časová oprávnenosť realizácie projektu je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov. (2.6)Oprávnenosť výdavkov je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov s príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov. Čo v prípade, keď užívateľovi nebude Žiadosť schválená a žiadateľ počas toho obdobia zariadenia obstará? Navrhujeme naviazať časovú oprávnenosť dňom schválenia Žiadosti o FPzP, t.j. doručením Oznámenia o splnení podmienok.

Stanovisko MZ SR:

Časová oprávnenosť realizácie projektu je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

Oprávnenosť výdavkov je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov s príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

V prípade, keď nebude Žiadosť schválená, tak nebude čerpať FPzP. Užívateľ si môže počkať na výsledok posudzovania a potom obstarávať, keď chce mať istotu.

144. (3.3) Overenie a posúdenie podmienok na poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku: VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr do 30 kalendárnych dní od jej predloženia odošle užívateľovi oznámenie o splnení resp. nesplnení podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku.

Čo v prípade, keď VUC nesplní túto lehotu a to aj v nadväznosti na druhostupňovú kontrolu overovania procesu administratívneho posúdenia kritérií, ktorú vykonáva MZ SR?

Pre porovnanie:

V Usmernení pre VÚC k postupom spolupráce s poskytovateľom NFP sa na strane 9 uvádza „Po vyhodnotení jednotlivých ŽoFPzP (pridelení bodov), sú jednotlivé ŽoFPzP zaevidované v sumarizačnej tabuľke (príloha č.5) a to zostupne, na základe pridelených bodov a splnenia vylučovacích kritérií, prípadne dátumu ich prijatia“.

Máme za to, že lehota 30 dní na posúdenie žiadosti a oznámenie o splnení/nesplnení podmienok nekorešponduje s možnosťou vyhodnotenia žiadostí podľa výsledného bodového hodnotenia a to hlavne z dôvodov:

- a) Pri podaní každej žiadosti začne plynúť lehota individuálne, a teda nie je možné všetky žiadosti vyhodnotiť hromadne podľa pridelených bodov.
- b) V rámci tejto lehoty by rozhodoval dátum prijatia žiadosti a nie prioritizácia odborností, čo vylučuje pôvodný zámer výzvy podporiť najmä nedostatkovejšie odbornosti. Navyše v rámci tejto lehoty nie je stanovená lehota na kontrolu žiadosti a posúdenie z pohľadu MZ SR.

Navrhujeme stanovenie lehoty druhostupňového overovania na zaslanie správy z AFK aj na strane MZ SR a súčasne predĺžiť lehotu posúdenia podmienok na poskytnutie FPzP na 60 dní.

Stanovisko MZ SR:

Bude upravené na VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr **do 30 pracovných dní** od jej predloženia odošle užívateľovi oznámenie o splnení resp. nesplnení podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku.

145. V príručke nie je nikde odvolávka na Rozhodnutie v zmysle KZ k príprave Zmluvy bod 1. (Príloha č. 9) Prosíme o objasnenie rozdielu medzi Oznámením o splnení/nesplnení podmienok FPzP a Rozhodnutím, keďže v dokumentácii je uvedený iba formulár Oznámenia (Príloha č. 6), ktoré má VUC zaslať užívateľom po posúdení a kontrole ich ŽoFPzP a pred podpisom Zmluvy o FPzP.

Stanovisko MZ SR:

Rozdiel medzi Oznámením o splnení/nesplnení podmienok FPzP a Rozhodnutím bude odstránený, správne je Oznámením o splnení/nesplnení podmienok FPzP. **Ide o oznámenie o splnení/nesplnení podmienok FPzP. Predmetné bude v príručke upravené.**

146. (3.4) Uzatvorenie zmluvného vzťahu medzi užívateľom a VÚC:

Užívateľ sa písomne vyjadří, že s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku súhlasí a následne vyjadrenie spolu s podpísaným návrhom zmluvy doručí na VÚC. Vzhľadom na chýbajúci návrh Zmluvy o FPzP a jej príloh nie je možné súčasný stav posúdiť. Prosíme doplniť, následne bude VUC potrebovať čas na kontrolu zmluvných dokumentov.

Súčasne prosíme doplniť do príručky definovanie podmienok, ktoré vyplývajú pri súčinnosti zo strany užívateľov k podpisu Zmluvy o FPzP.

Stanovisko MZ SR:

Zmluva o PFzP musí byť podpísaná oboma zmluvnými stranami a to bezodkladne a bezodkladne zverejnená v CRZ a na webovom sídle účastníkov procesu. Za predpokladu, že PZS má webové sídlo. VÚC si sám zadefinuje nad rámec podmienky, ktoré vyplývajú pri súčinnosti zo strany užívateľov k podpisu Zmluvy o FPzP. V ŽoFPzP sú definované a VÚC si môže určiť ďalšie. **Vzor zmluvy o FPzP bude zaslaný.**

147. (3.5) Proces kontroly verejného obstarávania:

Bod 2. Užívateľ vyhodnotí zrealizovaný prieskum trhu v súlade s pravidlami, ktoré si určil na začiatku zadávania zákazky (napr. vo výzve na predkladanie ponúk – technická špecifikácia tovaru).

Bod 5. Užívateľa v prípade neúplnosti, resp. nezrovnalosti v žiadosti o posúdenie VO vyzve VÚC o doplnenie alebo vysvetlenie tejto žiadosti, ktoré užívateľ doplní do 10 pracovných dní odo dňa doručenia výzvy na doplnenie.

Bod 6. Užívateľovi po posúdení žiadosti VO budú doručené závery z kontroly VO uvedené v Správe z kontroly. Na základe akých kritérií má VÚC prvostupňovo overiť dodržiavanie princípov hospodárnosti, efektívnosti a účelnosti oprávnených výdavkov, ktoré nie sú explicitne uvedené vo vyzvaní ani v žiadosti o FPzP, avšak sú jednoznačne špecifikované vo výzve č. PSK MZ 007 2024 DV a jej prílohách. Prosíme doplniť Vzory formulárov „Určenie predpokladanej hodnoty zákazky“ a „Záznam z prieskumu trhu“.

- Navrhujeme predĺžiť dobu doplnenia min. na 15 prac. dní z dôvodu vyššej časovej náročnosti obdržania predmetných dokumentov od jednotlivých užívateľov.

- žiadame doplniť lehotu pre MZ SR, t.j. termín doručenia Správy z kontroly najneskôr do 30 kalendárnych dní od obdržania Žiadosti o kontrolu VO.

Stanovisko MZ SR:

Doba doplnenia je 10 pracovných dní.

Čo sa týka problematiky VO odporúčame v prípade formulárov, nejasností a otázok obrátiť sa na ÚVO ako gestora zákona o VO. Odporúčame obrátiť sa na ÚVO. Lehoty boli návrhom zo strany poskytovateľa, VÚC si ich doplní na základe vlastného uváženia. Avšak je nevyhnutné, aby bol prijímateľ schopný vyčerpať zazmluvnené NFP v stanovenom časovom harmonograme realizácie hlavnej aktivity.

148. (3.6) Žiadosť o úhradu finančných prostriedkov z príspevku a úhrada výdavkov:

Bod 3. Užívateľa v prípade neúplnosti, resp. nezrovnalosti v žiadosti o úhradu vyzve VÚC o doplnenie alebo vysvetlenie tejto žiadosti, ktoré užívateľ doplní do 10 pracovných dní odo dňa doručenia výzvy na doplnenie. Má VUC formu Výzvy na doplnenie alebo vysvetlenie určiť sám, alebo ju predpisuje MZ SR? Navrhujeme predĺžiť dobu doplnenia min. na 15 prac. dní z dôvodu vyššej časovej a personálnej náročnosti obdržania predmetných dokumentov od jednotlivých užívateľov.

Stanovisko MZ SR:

VUC si formu Výzvy na doplnenie alebo vysvetlenie určí sám, doba doplnenia je 10 pracovných dní.

Lehoty boli návrhom zo strany poskytovateľa, VÚC si ich doplní na základe vlastného uváženia. Avšak je nevyhnutné, aby bol prijímateľ schopný vyčerpať zazmluvnené NFP v stanovenom časovom harmonograme realizácie hlavnej aktivity.

149. Zmenové konanie - V príručke pre užívateľa nie je uvedený postup pri zmenách a zmenovom konaní oproti schválenej Zmluve a Žiadosti o FPzP počas implementácie projektu (Oznámenie o zmene/Žiadosť o zmenu). Prosíme o doplnenie procesu Zmenového konania, popis konkrétnych prípadov, pri ktorých je potrebné uplatniť zmenové konanie.

Stanovisko MZ SR:

Bude doplnené o zmenové konanie.

150. Vyzvanie pre užívateľov Podmienka oprávnenosti užívateľa: Forma preukázania: - výpis z registra trestov (v zalepenej nepriehľadnej obálke). Čo v prípade, ak užívateľ zasiela svoju Žiadosť elektronicky? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

V prípade, ak užívateľ zasiela svoju Žiadosť elektronicky výpis z registra trestov zašle v zalepenej nepriehľadnej obálke.

Nakladanie s osobnými údajmi (Výpis z registra trestov) podlieha pod zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, nie je možné jeho predloženie elektronickou formou. Užívateľ výpis zasiela poštou, následne po ukončení procesu konania o žiadosti, VÚC zasiela výpis späť resp. požiada užívateľa, aby si prišiel výpis prevziať.

151. 3. Podmienka splnenia základných/vylučujúcich a regionálnych kritérií pre výber projektov: Forma preukázania: formulár ŽoFPzP a Čestné vyhlásenie užívateľa. Táto podmienka nie je uvedená vo formulári ŽoFPzP ani v jeho prílohách, takže ju nemožno overiť. Navrhujeme vo forme preukázania ponechať iba Čestné vyhlásenie užívateľa, resp. doplniť pole v ŽoFPzP o túto podmienku.

Stanovisko MZ SR:

Je nutné, aby bolo splnenie tejto podmienky overené aj vo vyplnenom formulári ŽoFPzP, čestné vyhlásenie nie je postačujúce.

152. 4. Oprávnenosť výdavkov a limity: V prípade ak pri prieskume trhu získa užívateľ nižšie cenové ponuky ako uviedol v žiadosti, môže si zo zoznamu oprávnených prístrojov (príloha vyzvania) zakúpiť viac prístrojov t. j. až do vyčerpania finančného limitu jemu určenému. Ako sa bude riešiť súlad/nesúlad so Žiadosťou a Zmluvou o FPzP? Bude potrebné zmenové konanie, kontrola VO alebo dodatok k Zmluve o FPzP? Navrhujeme vypustiť tento bod úplne, resp. jasne popísať spôsob, ako postupovať v takýchto prípadoch.

Stanovisko MZ SR:

V Žiadosti o FPzP je uvedená suma žiadaná, v Zmluve o FPzP je suma schválená a po VO je suma, ktorá je výsledkom procesu VO na obstaranie MTZ, nie je potrebné teda zmenové konanie, dôležitá je správa z kontroly VO.

Tento bod dáva užívateľom možnosť vyčerpať pridelenú alokáciu na 100 %. Ide o možnosť, nie povinnosť, ak užívateľ nebude chcieť danú možnosť využiť nie je povinný.

153. Spôsob podania ŽoFPzP: Užívateľ predkladá poskytovateľovi:

a) vyplnený formulár ŽoFPzP vrátane všetkých príloh elektronicky prostredníctvom el. schránky VÚC/poskytovateľa/listinne a zároveň

b) formulár ŽoNFP bez príloh v písomnej forme, a to:

- v elektronickej podobe prostredníctvom elektronickej schránky poskytovateľa zriadenej v rámci Ústredného portálu verejnej správy www.slovensko.sk, podpísaný kvalifikovaným

elektronickým podpisom alebo kvalifikovaným elektronickým podpisom s mandátnym certifikátom; - malo by platiť iba pre listinné podanie

- úradne overené splnomocnenie

Nie je jasné, prečo má používateľ dvakrát zaslať poskytovateľovi tie isté dokumenty prostredníctvom elektronickej schránky. Stačí sken úradne overeného splnomocnenia odoslaný cez e-schránku? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

Malo by platiť aj pre listinné podanie, aj elektronicky. Nejde o povinnosť zasielania žiadosti elektronicky a zároveň listinne. Ide o možnosť, kedy má užívateľ na výber akým spôsobom svoju žiadosť predloží. Povinnosť predloženia listinnej formy je len pri výpise z registra trestov, ktorý nie je možné zasielať elektronicky.

154. Minimálny limit COV vo Vyzvaní Môže si VÚC stanoviť minimálny limit pre výšku oprávnených výdavkov v jednej Žiadosti o FPzP? Prosíme o informáciu.

Stanovisko MZ SR:

Nie, VÚC nemôže stanoviť aj minimálnu výšku, poskytovateľ stanovil v prílohe č. 3 usmernenia pre VÚC limity, ktoré nie je možné meniť a ani stanovovať minimálny limit.

155. Uzatvorenie zmluvy o poskytnutí FPzP: Poskytovateľ zašle užívateľovi návrh na uzavretie zmluvy o poskytnutí FPzP:

a) ktorému oznámenie o splnení podmienok na poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku nadobudlo právoplatnosť,

b) ktorý splnil podmienky určené vo výroku oznámenia,

c) ktorý poskytol súčinnosť potrebnú na uzavretie zmluvy o NFP.

– kedy nadobúda oznámenie právoplatnosť?

– čo sa považuje za súčinnosť potrebnú k uzavretiu zmluvy? Prosíme o usmernenie

Stanovisko MZ SR:

Výzva na súčinnosť pri uzatváraní zmluvy = Výzva na spoluprácu pri uzatváraní zmluvy. Vid' nižšie v odpovediach. Oznámenie nadobúda účinnosť dňom doručenia užívateľovi. Užívateľ vyjadří svoj súhlas zaslaním e-mailu s kontaktnými údajmi potrebnými pre uzatvorenie zmluvy o FPzP.

156. KZ k príprave vyzvania - Predloženie vyzvania VÚC na posúdenie v súlade so zmluvou o poskytnutí FPzP. Poskytovateľ FPzP v poznámke uvedie odkaz na relevantné dokumenty tak, aby bol zabezpečený dostatočný audit trail. Čo znamená presne tento bod a o akú poznámku konkrétne ide? Prosíme o doplnenie poznámok a vysvetliviek k vyplňaniu KZ.

Stanovisko MZ SR:

Poskytovateľ FPzP komunikuje s MZ SR prostredníctvom ITMS21+. Audit trail zaznamenáva ITMS21+. VÚC uvedie v poznámke k vyplneniu KZ dátum, kedy predložil návrh vyzvania na posúdenie na MZ SR.

157. Podmienky štátnej pomoci: Vypracovanie KZ k štátnej pomoci. Zohľadnenie záverov z testu štátnej pomoci v texte vyzvania. Definovanie podmienok týkajúcich sa štátnej pomoci vo vyzvaní je v súlade so schémou štátnej pomoci/schémou pomoci de minimis, PS, stratégiou financovania EŠIF 2021 – 2027 a legislatívou EÚ a SR. Ako má VUC chápať túto podmienku týkajúcu sa hodnotenia (áno)? K vyzvaní zatiaľ nemusí vypracovať KZ k štátnej pomoci.

Vyzvanie a podmienky štátnej pomoci, bod 11, sú už zahrnuté už v návrhu MZ SR, vrátane splnenia pravidiel schémy pomoci de minimis SVHZ 1/2025. Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

Návrh MZ SR v pripravenej schéme de minimis SVHZ je taký, že VÚC plní úlohu vykonávateľa schémy de minimis SVHZ. Pri všetkých povinnostiach vyplývajúcich zo schémy Vám bude nápomocné MZ SR.

158. 6. Časový harmonogram konania o žiadosti/ vrátane lehoty na vydanie rozhodnutí/oznámenia o výsledku. Nesúlad Rozhodnutie/Oznámenie. Prosíme zosúladiť s ostatnými dokumentami.

Stanovisko MZ SR:

Časový harmonogram konania o žiadosti je uvedený v Usmernení pre VÚC a aj v Príručke pre užívateľa, upravená bude lehota v príručke pre užívateľa do 30 pracovných dní, vrátane lehoty na vydanie oznámenia o splnení/nesplnení PFPzP, zosúladené bude Oznámenie o splnení/nesplnení PFPzP.

159. Podmienka oprávnenosti aktivít. Chýba hodnotenie (prázdny riadok). Prosíme doplniť spôsob hodnotenia.

Stanovisko MZ SR:

Všetky KZ sú ešte predmetom úpravy a budú doplnené. Vo fáze po podpise zmluvy o NFP už budú k dispozícii.

160. Žiadosť o FPzP + Prílohy - Názov projektu - Políčko pre Názov projektu chýba v ŽoFPzP. Požadujeme doplniť do žiadosti z dôvodu, že na názov projektu sa odvolávajú viaceré dokumenty napr. Príloha č.4 – KZ AO ŽoFPzP.

Stanovisko MZ SR:

VÚC si môže doplniť Políčko pre Názov projektu v ŽoFPzP, je to odporúčaný vzor.

161. Uplatnenie si DPH koeficientom. Na základe čoho prebehne kontrola tejto podmienky? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

Čestným vyhlásením užívateľa.

162. Príspevok k naplneniu MU: Názov merateľného ukazovateľa: a Plnenie merateľného ukazovateľa: / V ŽoFPzP nie je nikde odvolávka na výpočet MU na rozdiel od ŽoNFP, kde má VUC povinnosť predložiť aj výpočet stanovenej hodnoty MU. Prosíme zosúladiť časť MU v ŽoFPzP a ŽoNFP a doplniť do ŽoFPzP časť 6. Príspevok k naplneniu merateľných ukazovateľov o pole pre Výpočet ich hodnôt. V prípade, ak MZ SR bude pre kontrolu hodnôt požadovať nejakú sprievodnú dokumentáciu, prosíme doplniť tieto dokumenty aj do časti 8. Zoznam Príloh.

Stanovisko MZ SR:

Výpočet je uvedený v príručke pre užívateľa Príloha č. 5 Merateľné ukazovatele projektu a iné údaje. VÚC si môže do ŽoFPzP uviesť akúkoľvek prílohu podľa svojich potrieb, uvedené je to vo vysvetlení pre vyplnenie ŽoFPzP.

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1$ = úväzok lekára danej ambulancie x počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota) x počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1$ = úväzok lekára x počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu) x počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií.

Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

7. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.

8. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.

9. Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na

každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

163. Rozpočet projektu: Časť 7. ŽoFPzP Ako má VUC posúdiť hospodárnosť, efektívnosť a účelnosť oprávnených výdavkov podľa Výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR a jej príloh? Aké podklady má poskytovateľ použiť na overenie výdavkov (napr. prieskumy trhu, konkrétne prílohy)? Prosíme doplniť do ŽoFPzP stĺpec: Celková výška opraveného výdavku / Požadovaná výška fin. prostriedkov / Vlastné zdroje. Rovnako aj prílohy do časti 8. Zoznam príloh k overeniu princípu hospodárnosti, efektívnosti a účelnosti oprávnených výdavkov (napr. Určenie predpokladanej hodnoty zákazky a podklady k prieskumu trhu).

Stanovisko MZ SR:

Príloha bude opravená a doplnená.

164. Podmienky poskytnutia FPzP prip. OPR (Príloha č. 2). Podmienka oprávnenosti aktivít/Podmienka oprávnenosti a hospodárnosti výdavkov a limity - Splnenie tejto podmienky užívateľ preukáže inventarizáciou prístrojového vybavenia. Čo je to Inventarizácia prístrojového vybavenia? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

Inventarizácia prístrojového vybavenia, alebo inými slovami, zistenie a overenie stavu prístrojového vybavenia, je proces, pri ktorom sa overuje, či existujúce prístroje a vybavenie zodpovedajú účtovným záznamom. Ide o dôležitý proces, ktorý sa vykonáva najčastejšie ku dňu, ku ktorému sa zostavuje účtovná závierka, ale môže sa robiť aj v priebehu roka.

(viď: <https://podpora.financnasprava.sk/013124-Inventariz%C3%A1cia>).

165. Zoznam oprávnených výdavkov pre užívateľa (Príloha č.4). Oprávnenosť výdavkov je stanovená od do To znamená, že oprávnené sú výdavky, ktoré sú fyzicky začaté alebo sa plne realizujú po predložení žiadosti o finančné prostriedky z príspevku. Čo robiť, ak bude užívateľovi zamietnutá Žiadosť o FPzP? Na základe čoho má VÚC určiť obdobie oprávnenosti výdavkov? Prosíme o usmernenie.

Stanovisko MZ SR:

Časová oprávnenosť realizácie projektu je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

Oprávnenosť výdavkov je definovaná dňom podania žiadosti o poskytnutie finančných prostriedkov s príspevku na VÚC, po dobu 12 mesiacov.

V prípade, keď nebude Žiadosť schválená, tak nebude čerpať FPzP. Užívateľ si môže počkať na výsledok posudzovania a potom obstarávať, keď chce mať istotu.

166. Zoznam merateľných ukazovateľov projektu a iných údajov (Príloha č.5). Čo je to „Názov vyzvania“ a kde je na Vyzvaní uvedený? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

VÚC si môže upraviť/doplniť položku „Názov vyzvania“.

167. KZ administratívneho overovania a posúdenia podľa kritérií ŽoFPzP. Poznámka pod čiarou: V prípade ak jedna z podmienok poskytnutia príspevku je hodnotená ako „nie“, celkové hodnotenie je „nie“. V akých prípadoch má VUC odoslať žiadosť o doplnenie údajov k ŽoFPzP užívateľom? Prosíme stanoviť jednotlivé kritériá/podmienky, pre prípady v ktorých má VUC zaslať/nezaslať žiadosť o doplnenie resp. vysvetlenie užívateľovi.

Stanovisko MZ SR:

Všetky KZ sú ešte predmetom úpravy a budú doplnené. Vo fáze realizácie už budú k dispozícii.

168. [Zmluva o FPzP \(návrh\) + Prílohy - Chýba návrh Zmluvy - V rôznych dokumentoch existuje niekoľko odvolávok na Zmluvu o FPzP; avšak jej návrh chýba, aj keď KZ k príprave zmluvy tvorí Prílohu č. 9. Prosíme o zaslanie návrhu Zmluvy v čo možno najkratšom čase. Návrh Zmluvy bude posudzovať naše právne oddelenie.](#)

Stanovisko MZ SR:

Zmluva o poskytnutí FPzP bude zaslaná.

169. [KZ k príprave Zmluvy - Nadobudlo rozhodnutie o schválení ŽoFPzP právoplatnosť? Splnil žiadateľ podmienky uvedené vo výroku Rozhodnutia o schválení ŽoFPzP podľa § 16 ods. 9 zákona o príspevkoch z fondov EÚ, ak boli podmienky vo výroku určené? O aké rozhodnutie ide? Kedy toto rozhodnutie nadobudne právoplatnosť? Aké podmienky sú uvedené vo výroku rozhodnutia? Prosíme o vysvetlenie.](#)

Stanovisko MZ SR:

Správne má byť „Oznámenie o splnení/nespĺnení PPFzP, ktoré nadobudne právoplatnosť doručením užívateľovi, výrok rozhodnutie je možné si prečítať v Prílohe č. 6 Oznámenie o splnení_nespĺnení PPFzP_vzor Usmernenia pre VÚC.

170. [Je dodržaný limit de minimis/de minimis SVHZ overením v IS SEMP? Pozn.: V prípade prekročenia stropu podľa IS SEMP sa osloví žiadateľ, aby sa rozhodol pre zníženie žiadaného NFP alebo jeho vzdanie sa s cieľom neprekročiť uvedený strop. Ako má VUC postupovať pri zistení prekročenia stropu? Čo má byť výstupom tohto procesu? Ide o zmenové konanie? Prosíme o vysvetlenie, resp. definovanie postupu v rátnane vzorov formulárov/príloh. V prípade, ak je to niekde už definované, prosíme uviesť odvolávku na konkrétny bod dokumentu.](#)

Stanovisko MZ SR:

VÚC si zvolí formu oslovenia užívateľa v prípade prekročenia stropu podľa IS SEMP.

171. [Vykonal žiadateľ úpravu žiadosti o FPzP/projektu v súlade so svojim rozhodnutím tak, aby bol dodržaný limit podľa bodu 6 tohto KZ? Čo znamená úprava žiadosti? Následne, čo to bude predstavovať pre VUC a MZ SR? Zmenové konanie? Prosíme o vysvetlenie.](#)

Stanovisko MZ SR:

Všetky KZ sú ešte predmetom úpravy a budú doplnené. Vo fáze realizácie už budú k dispozícii.

172. [Bola overená podmienka, že žiadateľ nie je podnikom v ťažkostiach k dátumu podpisu zmluvy o NFP \(Test podniku v ťažkostiach\)? Táto informácia bola pravdepodobne prevzatá z dokumentácie Žiadosti o NFP, pretože v požiadavkách ku Žiadosti o FPzP sa „test podniku v ťažkostiach“ nikde neuvádza. Prosíme o vysvetlenie.](#)

Stanovisko MZ SR:

Podmienka, že žiadateľ nie je podnikom v ťažkostiach je potrebné overiť k dátumu podania žiadosti o FPzP; overiť k dátumu podpisu zmluvy o NFP (Test podniku v ťažkostiach) a aj priebežne počas implementácie projektu.

173. [Absencia návrhu Zmluvy o FPzP. Ďalšie pripomienky k dokumentu zašleme až po obdržaní návrhu Zmluvy o FPzP.](#)

Stanovisko MZ SR:

Zmluva o poskytnutí FPzP bude zaslaná.

174. Prehľad zmlúv - Príloha č. 10 – Prehľad zmlúv - Duplicita s Prílohou č.5 (záložka Evidencia Zmlúv) - Prosíme o prehodnotenie potreby Prílohy č10 a jej nahradení Prílohou č.5 časťou Evidencia zmlúv z dôvodu zbytočného administratívneho zaťaženia a už tak veľkého a obsahovo rozsiahleho počtu formulárov.

Stanovisko MZ SR:

Príloha č. 10 bude odstránená.

175. Evidenčný list užívateľa (ELU) - Záznamy z vykonaných kontrol (Administratívne, finančné, odborné, audit) – text: zistenia a náprava. Nerozumieme čo konkrétne predstavuje text: záznamy z vykonaných kontrol? Prosíme doplniť do poznámok pod čiarou vysvetlivky k jednotlivým častiam ELU pre jeho správne vyplnenie.

Stanovisko MZ SR:

Ide o dokumenty, na základe ktorých VÚC posúdil výdavky ako oprávnené.

176. Aktualizácia údajov evidenčného listu. Ako má prebiehať aktualizácia ELU? Podľa usmernenia má VUC povinnosť predkladať ELU na MZ SR v rôznych etapách implementácie projektu (ŽoFPzP, Zmluvy, kontrola VO, ŽoU, MS), čo predstavuje niekoľko jeho aktualizácií. Prosíme o usmernenie, či ide o dopĺňanie ELU, alebo každá aktualizácia bude samostatný list.

Stanovisko MZ SR:

Ide o doplnenie ELU.

177. KZ k overenie podmienok schémy de minimis - Ak bude prvá kontrolná otázka zodpovedaná „nie“, ako má VUC postupovať ďalej, pri ďalších otázkach? Prosíme o usmernenie.

Stanovisko MZ SR:

Na užívateľa sa vzťahuje schéma pomoci de minimis SVHZ.

Podnik: akýkoľvek subjekt **vykonávajúci hospodársku činnosť** bez ohľadu na jeho právne postavenie a spôsob financovania.

Označenie konkrétneho subjektu za podnik **závisí od povahy jeho činnosti.**

Táto všeobecná zásada má tri **podstatné dôsledky:**

1. Status subjektu podľa vnútroštátneho práva nerozhoduje.
2. Nie je podstatné, či bol subjekt založený s cieľom dosahovať zisk.
3. Klasifikácia subjektu sa vždy týka konkrétnej činnosti.

Viacere oddelené právne subjekty možno na účely uplatnenia pravidiel štátnej pomoci pokladať za subjekty tvoriace jednu hospodársku jednotku. Táto hospodárska jednotka sa potom pokladá za relevantný podnik. Súdny dvor považuje za relevantnú existenciu kontrolného podielu a iných funkčných, hospodárskych a organických prepojení.

HOSPODÁRSKA ČINNOSŤ:

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v SR sa posudzuje v kontexte vykonávania hospodárskej činnosti, kedy platby zo zdravotných poisťovní sú, „aj keď na základe paušálnej sadzby“, odmenou za poskytnuté služby zdravotnej starostlivosti a predstavujú odplatu pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý tak vykonáva činnosť hospodárskeho charakteru. Možný lokálny charakter, resp. minimálna pomoc alebo štátna pomoc pre služby vo všeobecnom hospodárskom záujme (SVHZ).

Ak nemožno vylúčiť vplyv na obchod a sú splnené aj iné kritériá testu štátnej pomoci:

- ✓ opatrenie je minimálnou pomocou – žiadosť o stanovisko k minimálnej pomoci ad hoc (§ 8 zákona o štátnej pomoci),

- ✓ opatrenie je štátnou pomocou – potrebné posúdiť, či sú splnené podmienky niektorého z účelov nariadenia č. 651/2014 (GBER) alebo rozhodnutia Komisie o uplatňovaní článku 106 ods. 2 Zmluvy o fungovaní EÚ na štátnu pomoc vo forme náhrady za službu vo verejnom záujme udeľovanej niektorým podnikom povereným poskytovaním služieb všeobecného hospodárskeho záujmu:
- ak áno, žiadosť o stanovisko k štátnej pomoci ad hoc podľa § 8 zákona o štátnej pomoci,
- ak nie, žiadosť o notifikáciu Európskej komisii (§ 9 zákona o štátnej pomoci).

178. Môže/Nemôže uzavrieť zmluvu. V akých prípadoch VUC nemôže uzavrieť Zmluvu s užívateľom? Prosíme o jednoznačné usmernenie a doplnenie vysvetlenia do jednotlivých poznámok ku všetkým kontrolným otázkam.

Stanovisko MZ SR:

Zmluva sa neuzatvára v prípade ak užívateľ nespĺnil podmienky pre schválenie ŽoFPzP a nenastali podmienky pre uzatvorenie zmluvy.

179. Záver: Vykonávateľ na základe overenia podmienok poskytnutia pomoci de minimis SVHZ pred podpisom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku. Aký KZ má VUC použiť v druhej fáze po podpise zmluvy? Vo formulári nie je uvedený žiadny iný záver (po podpise zmluvy). Prosíme o usmernenie.

Stanovisko MZ SR:

VUC môže použiť v druhej fáze po podpise zmluvy ten istý formulár a upraví si ho (po podpise zmluvy).

180. KZ Schválil. Kto môže schvaľovať KZ? Prosíme o usmernenie.

Stanovisko MZ SR:

KZ schvaľuje vedúci pracovník.

181. KZ k overenie podmienok definície MSP - 1. Je možné užívateľa definovať ako podnik? Spôsob overenia: zriaďovacia listina/výpis z Obchodného registra. V prípade, že sa tento bod bude overovať na základe uvedených dokladov, je ich potrebné od užívateľov vyžiadať? Prosíme o upresnenie. V prípade, ak sú tieto dokumenty potrebné na doloženie, prosíme o doplnenie do povinných príloh užívateľa.

Stanovisko MZ SR:

Áno, v prípade, že sa tento bod bude overovať na základe uvedených dokladov, je ich potrebné od užívateľov vyžiadať. V ŽoFPzP v povinných prílohách v časti 8 Zoznam príloh si VÚC upraví prílohy podľa vysvetliviek ako vyplniť žiadosť a to konkrétne **8.Iné** a **čestné vyhlásenie 14.** ďalšie čestné vyhlásenie podľa textu zadaného VÚC. **Príloha 6 a 7 príručky pre užívateľa a „Informačný systém pre evidenciu a monitorovanie pomoci“.**

182. Žiadosť o kontrolu VO + Prílohy - Príloha č. 8 je vo formáte Word - Navrhujeme predmetný formulár prekonvertovať do Excelu, z dôvodu jednoduchšej kontroly súčtu všetkých číselných hodnôt (PHZ, celková hodnota zákazky, hodnota zákazky na projekte...)

Stanovisko MZ SR:

Bude upravené a doplnené.

183. Žiadosť o úhradu (ŽoÚ) - 2. Finančné údaje - Druhý stĺpec - číslo zákazky VO Čo predstavuje toto číslo a kde ho VUC nájde? Prosíme o usmernenie.

Stanovisko MZ SR:

Pri zákazkách realizovaných cez IS EVO je to ID zákazky a pri zákazkách realizovaných cez EKS je to číslo v tvare Z123456789. Ak ide o zákazku zadanú priamo vybranému subjektu (napríklad v prípade zákazky zadanej na základe výnimky zo zákona o verejnom obstarávaní alebo v prípade zákazky s nízkou hodnotou zadanej na základe vlastného prieskumu trhu oslovením vybraného subjektu), odporúčame doplniť vlastné ID (napríklad číslo objednávky alebo číslo a názov zákazky).

Odporúčame uviesť interné číslo zmluvy, prípadne číslo faktúry/objednávky.

184. Príloha č. 9 je vo formáte Word - Navrhujeme predmetný formulár prekonvertovať do Excelu, z dôvodu jednoduchšej kontroly súčtu číselných položiek výdavkov projektu.

Stanovisko MZ SR:

Formulár vo forme xls. sa nachádza v prílohe č. 9a, príloha č. 9 je zhrnutie ŽoÚ a príloha č. 9b je pomôcka pre užívateľa, aké podklady k žiadosti o úhrade má predložiť.

185. Oprávnený výdavok (Eur) - Čo predstavuje tento výdavok? Jedná sa o zdroje EU+ŠR alebo COV vrátane spolufinancovania? Identifikácia druhu výdavku? Navrhujeme upraviť Prílohu č.9 a doplniť o ďalšiu sumárnu tabuľku s:

- Celková výška výdavku
- Požadovaná výška fin. prostriedkov
- Vlastné zdroje

v súlade so ŽoFPzP, KZ k AFK ŽoÚ a Prílohou č. 14 bod 3. Rovnako aj po políčko – Druh výdavku.

Stanovisko MZ SR:

Formulár vo forme xls. sa nachádza v prílohe č. 9a, príloha č. 9 je zhrnutie ŽoÚ a príloha č. 9b je pomôcka pre užívateľa, aké podklady k žiadosti o úhrade má predložiť.

MZ SR upraví/doplní Prílohu č.9 a 9a o:

- Celková výška výdavku
- Požadovaná výška fin. prostriedkov
- Vlastné zdroje

Celkový oprávnený výdavok predstavuje súčet finančných prostriedkov za zdroj EÚ EFRR + štátny rozpočet ŠR a VLZ vlastné zdroje užívateľa.

186. Finančné údaje k refundácií/zúčtovaniu predfinancovania. Kde užívateľ zaznamená neoprávnené výdavky a ich dôvod? Prosíme doplniť túto tabuľku o stĺpce:

- množstvo,
- mernú jednotku,
- cenu za ks,
- výška výdavku bez DPH,
- DPH,
- suma žiadaná na preplatenie,
- suma nežiadaná,
- dôvod.

Stanovisko MZ SR:

MZ SR upraví/doplní Prílohu č. 9 a č. 9a o:

- množstvo,
- mernú jednotku,
- cenu za ks,
- výška výdavku bez DPH,

- DPH.

Predpokladom je, že užívateľ predloží na úhradu len oprávnené výdavky. V prípade, ak predloží neoprávnené výdavky, VÚC tieto identifikované neoprávnené výdavky a ich výšku uvedie v správe z kontroly žiadosti o úhradu.

187. Zoznam príloh: Príspevok k merateľným ukazovateľom. Čo to znamená príspevok k merateľným ukazovateľom? Pri povinných prílohách, ktoré sú definované MZ SR navrhuje uvádzať ich čísla. Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

V príručke pre užívateľa je uvedené na strane č. 13 v časti 3.7 Príspevok užívateľa k plneniu merateľných ukazovateľov a udržateľnosť projektu:

Monitorovanie projektu trvá počas celej platnosti a účinnosti Zmluvy. Užívateľ predkladá informáciu o plnení príspevku merateľného ukazovateľa platného pre VÚC, ku ktorému sa zaviazal. Výstupy dosiahnuté realizáciou aktivít projektu, musia byť kvantifikované prostredníctvom merateľných ukazovateľov definovaných v prílohe č. 5 tejto príručky s názvom „Merateľné ukazovatele projektu a iné údaje.“

Užívateľ predkladá informáciu o plnení príspevku merateľného ukazovateľa:

1. na konci realizácie hlavných aktivít projektu:

- užívateľ na základe písomnej výzvy VÚC, predkladá monitorovaciu správu **na konci realizácie hlavných aktivít projektu** (užívateľovi je vyplatená posledná žiadosť o úhradu), ktorá obsahuje výstupový merateľný ukazovateľ – „Kapacita modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“.

2. v rámci udržateľnosti projektu:

- následne, v rámci udržateľnosti projektu a to **12 mesiacov po ukončení realizácie hlavných aktivít projektu**, predkladá užívateľ výsledkový merateľný ukazovateľ – „Používatelia modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“, pričom v prípade, ak na základe overenia veľkostnej kategórie podniku užívateľ spĺňa definíciu MSP (malý a stredný podnik), doba udržateľnosti sa skraca na 3 roky. Počas tejto doby poskytuje maximálnu súčinnosť VÚC a všetkým oprávneným osobám (napr. pri vykonávaní kontroly alebo auditu) až do skončenia 5-ročnej resp. 3-ročnej udržateľnosti projektu. Bližšie informácie k výpočtu sú uvedené v Príloha č. 5 Merateľné ukazovatele projektu a iné údaje v príručke pre užívateľa

188. V časti 3. Príprava a zverejnenie vyzvania Usmernenie pre VÚC k postupom spolupráce. Maximálne limity pre užívateľov. „Užívateľ vo svojej žiadosti o finančné prostriedky z príspevku uvádza maximálnu výšku oprávnených výdavkov/celkové oprávnené výdavky, na základe nižšie uvedených limitov.....“. Maximálne limity pre výšku príspevku (od 30 000 do 150 000). Maximálna výška príspevku reprezentuje COV vrátane spolufinancovania užívateľa alebo len výšku príspevku (teda 92%, EFRR + SR)? Prosíme o vysvetlenie.

Stanovisko MZ SR:

Uvedené vyššie v odpovediach.

189. Výpočet merateľných ukazovateľov do žiadosti o NFP pre VÚC - Výpočet merateľných ukazovateľov do žiadosti o NFP – V prílohe č. 4 (Zoznam merateľných ukazovateľov projektu a iných údajov (strany 4-6) Merateľné ukazovatele výstup – má sa uviesť cieľová hodnota, na ktorú je určený spôsob výpočtu. Merateľné ukazovatele výsledok – má sa uviesť cieľová hodnota s tým, že podľa prílohy „Plánovaná cieľová hodnota PR052/PSKPRCR73 je na začiatku projektu nastavená na úroveň PO076 (PSKPRCO69) (teda PO076 resp. PSKPRCO69 = PR052 resp.

PSKPRCR73“. Znamená to teda, že cieľová hodnota výstupu aj výsledku sa do žiadosti o NFP uvádza rovnaká? V prípade výsledku je potrebné uviesť aj východiskovú hodnotu, ktorá by mala byť nižšia než cieľová hodnota, aký spôsob výpočtu tu použiť? Prosím o usmernenie, či tomu rozumieme správne, prípadne o správny postup pri stanovení hodnôt všetkých troch kategórií, ktoré je potrebné do žiadosti o NFP uviesť.

Stanovisko MZ SR:

Pre VÚC budú vo výzve stanovené nasledovné merateľné ukazovatele:

- výstup: „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“
- výsledok „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“.

Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VUC predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1 = \text{úväzok lekára danej ambulancie} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu}$.
Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1 = \text{úväzok lekára} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu}$. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií.

Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

10. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.

11. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.

12. Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

190. TTSK - Výpočet MU PSKRCO69 Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti. Ako reálne stanoviť/nastaviť hodnotu daného MU? Problémom pri stanovení hodnoty je, že VUC nevie dopredu aký počet ambulancií sa zapojí do výzvy, koľko žiadateľov (PZS) bude úspešných s podanou žiadosťou o finančný príspevok. V procese predkladania ŽoNFP zo strany VUC nie je možné danú hodnotu reálne stanoviť.

Stanovisko MZ SR:

Pre VÚC budú vo výzve stanovené nasledovné merateľné ukazovatele:

- výstup: „Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti“
- výsledok „Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok“.

Ich hodnota by mala vychádzať aj z analýzy, ktorú musí VUC predložiť spolu so žiadosťou o NFP.

Výpočet merateľného ukazovateľa výstupu:

- Kapacita nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti PSKPRCO69

Východisková kapacita každej ambulancie X1 sa vypočíta nasledovne:

$X1 = \text{úväzok lekára danej ambulancie} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (6 stanovená východisková hodnota)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku začatia realizácie projektu.}$
Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+...Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Kapacita ambulancie v čase ukončenia realizácie projektu sa vypočíta $X1 = \text{úväzok lekára} \times \text{počet ošetrovaných pacientov denne (reálna hodnota na konci realizácie projektu)} \times \text{počet pracovných dní v kalendárnom roku ukončenia realizácie projektu}$. Výpočet urobí ambulancia.

Následne sa hodnota PSKPRCO69 vypočíta ako súčet kapacít jednotlivých ambulancií v zdravotníckom zariadení: $PSKPRCO69 = X1+X2+\dots+Xn$. Výpočet urobí VÚC.

Plnenie MU PSKPRCO69 je zabezpečené stanovenou východiskovou hodnotou 6 = ošetrovaných pacientov denne, kde sa predpokladá na konci realizácie projektu zvýšenie počtu ošetrovaných pacientov denne na hodnotu vyššiu ako 6, čo znamená splnenie MU.

Výpočet merateľného ukazovateľa výsledku:

- Používatelia nových alebo modernizovaných zariadení zdravotnej starostlivosti za rok PSKPRCR73

Východisková hodnota ukazovateľa sa týka registrovaných pacientov, ktorých ambulancia obslúžila aspoň raz v priebehu roka pred začiatkom intervencie. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancií.

Výsledná hodnota sa vypočíta v rámci udržateľnosti projektu - rok od dátumu, ku ktorému sa začali poskytovať zdravotnícke služby v modernizovanej ambulancii. Ak jednotlivец použije ambulanciu viackrát, bude započítaný viac než raz. Je to súčet pacientov všetkých ambulancií spolu. Hodnotu vypočíta VÚC na základe napr. hlásenia ambulancie.

Cieľom je nárast počtu používateľov (pacientov) v modernizovaných ambulanciách oproti východiskovej hodnote.

Prijímateľ (ambulancia) si vyberie jeden z nasledovných spôsobov výpočtu:

10. Počet návštev v zdravotníckom zariadení prostredníctvom registračnej karty pre pacientov zdravotníckeho zariadenia na základe ktorej dôjde pri každej návšteve zdravotníckeho zariadenia k identifikácii návštevníka. Návštevník bude napočítaný toľkokrát, koľkokrát navštívil zdravotnícke zariadenie. Je používaná čítačka týchto kariet, ktorá bude bez zberu osobných údajov napočítavať len počet návštev v zariadení na mesačnej báze.

11. Hlásenie ambulancií prevádzkovateľovi zdravotníckeho zariadenia o počte ošetrovaných pacientov k poslednému dňu každého kalendárneho mesiaca v danej ambulancii. Týmto spôsobom sa vyčíslí, koľko používateľov využilo služby ambulancie. Zároveň je potrebné hodnotu PSKPRCR73 vypočítať ako súčet počtu ošetrovaných pacientov zo všetkých ambulancií v danom zdravotníckom zariadení.

12. Počet návštev získaný prieskumom kedykoľvek v priebehu roka (za podmienky uskutočnenia minimálne troch prieskumov v sledovanom roku v minimálnom trvaní 5 pracovných dní na každé sledovanie). Z tohto prieskumu získame údaj o počte návštev za každý deň z týchto minimálne 15 dní. Súčinom aritmetického priemeru týchto hodnôt a počtom pracovných dní sledovaného kalendárneho roku získa prijímateľ hodnotu ukazovateľa PSKPRCR73.

191. Vylučujúce kritérium č. 2 - Projekt nesmie zahŕňať činnosti, ktoré boli súčasťou projektu týkajúceho sa premiestnenia v súlade s článkom 66 nariadenia o spoločných ustanoveniach

alebo ktoré by predstavovali presun výrobnéj činnosti v súlade s článkom 65 ods. 1 písm. a) nariadenia o spoločných ustanoveniach. Ako je relevantné vylučujúce kritérium č. 2 pre VÚC pri predkladaní žiadosti o NFP? Resp. akým spôsobom má VÚC preukázať jeho splnenie?

Stanovisko MZ SR:

Uvedené kritérium sa nevzťahuje na VÚC, v odbornom hodnotení odborný hodnotiteľ zvolí odpoveď áno.

192. V rámci administratívnych kapacít žiadateľ uvádza informáciu ohľadom projektového a odborného tímu – je možné obsadiť jednotlivé pozície zamestnancami, s ktorými má VÚC uzavretú dohodu? Je možné využiť paušálne výdavky na takýchto zamestnancov? (napr. by VÚC na jednom konkrétnom odbore uzavrela so zamestnancami dohody o vykonaní práce, alebo pracovnej činnosti. Zamestnanci VUC budú implementovať tento projekt navyše oproti svojej bežnej agende a majú najväčšie skúsenosti s implementáciou tohto druhu projektov a prácou v ITMS).

Stanovisko MZ SR:

VÚC využije na úhradu pozícií projektového tímu paušálne výdavky. Áno VÚC môže využiť pracovníkov s ktorými má uzavreté dohody.

193. Môže ambulancia, ktorá je v prevádzke menej ako 5 rokov, požiadať o nový prístroj, ktorý síce je už súčasťou jej vybavenia, ale je starší, resp. odkúpený od inej končiacej ambulancie.

Stanovisko MZ SR:

Podľa príručky pre užívateľa 2.3 Oprávnený užívateľ; str. 5; **Oprávnený užívateľ musí prevádzkovať všeobecnú alebo špecializovanú ambulanciu:**

- a) najmenej 5 rokov ku dňu podania žiadosti alebo
- b) menej ako 5 rokov, pričom žiadateľ, ktorý prevádzkuje ambulanciu kratšie ako 5 rokov je oprávnený sa uchádzať výlučne o materiálno – prístrojové vybavenie uvedené v zozname, ktoré netvorí súčasné vybavenie jeho ambulancie.**

194. Bude v kompetencii VÚC požadovať komplexný zoznam vybavenia ambulancie, vrátane roku dodania prístrojov? Čo v prípade, ak bude mať ambulancia fungujúca viac ako 5 rokov v zozname prístroj starý cca 2 roky a bude žiadať príspevok na taký istý? Bude sa to považovať za hospodárne využitie finančných prostriedkov?

Stanovisko MZ SR:

Áno, bude v kompetencii VÚC požadovať komplexný zoznam vybavenia ambulancie, vrátane roku dodania prístrojov.

Podľa príručky pre užívateľa 2.3 Oprávnený užívateľ; str. 5; **Oprávnený užívateľ musí prevádzkovať všeobecnú alebo špecializovanú ambulanciu:**

- a) najmenej 5 rokov ku dňu podania žiadosti alebo
- b) menej ako 5 rokov, pričom žiadateľ, ktorý prevádzkuje ambulanciu kratšie ako 5 rokov je oprávnený sa uchádzať výlučne o materiálno – prístrojové vybavenie uvedené v zozname, ktoré netvorí súčasné vybavenie jeho ambulancie.

Príloha č. 2 Podmienky poskytnutia finančných prostriedkov z príspevku Príručky pre užívateľa

Podmienka 6. Podmienka oprávnenosti aktivít:

Predložená žiadosť o finančné prostriedky z príspevku musí byť plne v súlade so špecifickým cieľom Zabezpečenie rovného prístupu k zdravotnej starostlivosti a zvýšenie odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti vrátane primárnej starostlivosti a podpory prechodu

z inštitucionálnej starostlivosti na rodinnú a komunitnú starostlivosť (EFRR) a príslušným typom akcie PSK.

Forma preukázania:

Užívateľ splnenie podmienky preukáže:

- uvedie v žiadosti o finančné prostriedky z príspevku čo dosiahne realizáciou aktivity,
- uvedie žiadanú sumu v rozpočte,
- **predloží inventarizáciu prístrojového vybavenia,**
- užívateľ splnenie podmienky preukáže aj čestným vyhlásením.

Podmienka č.11 Podmienka zamedzenia duplicitného financovania:

Užívateľ na oprávnené výdavky nemôže súčasne žiadať ich financovanie z iných verejných zdrojov v zmysle príručky k oprávnenosti výdavkov zverejnenej na webovom sídle <https://eurofondy.gov.sk/dokumenty-a-publikacie/metodicke-dokumenty/>.

V rámci podmienky sa overuje, či sa výdavky v žiadosti neprekrývajú s inou verejnou pomocou. Oprávnení užívateľa, môžu predložiť žiadosť o finančné prostriedky z príspevku len za podmienky, že predmetom žiadosti sú iba výdavky, na ktoré v minulosti nebol poskytnutý príspevok z verejných zdrojov. Nesmie ísť ani o úhradu výdavku formou daru, sponzorský príspevok alebo iný finančný alebo vecný príspevok. V prípade zistenia duplicitnej podpory z verejných zdrojov bude poskytnutý príspevok definovaný ako neoprávnený výdavok a bude vymáhaný a to aj dodatočne.

Dvojitým financovaním sa rozumie aj situácia, ak sa k výsledku daného opatrenia alebo jeho časti dospeje nielen použitím prostriedkov finančného mechanizmu, ale aj využitím iných zdrojov z rozpočtu EÚ, pričom takéto použitie nebolo vopred indikované EK v rámci Plánu obnovy a odolnosti a zohľadnené v nákladovom ohodnotení príslušnej investície alebo reformy a to v súlade s vykonávacím rozhodnutím Rady o schválení posúdenia plánu obnovy a odolnosti Slovenska. Dvojitým financovaním sa môže považovať aj situácia, ak výsledok danej operácie je vykazovaný EK v rámci rôznych nástrojov podpory, bez ohľadu na spôsob preukázania zrealizovania opatrenia.

Forma preukázania:

Užívateľ splnenie podmienky preukáže čestným vyhlásením.

195. [V príručke pre užívateľa je uvedené nasledovné: „VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr do 30 kalendárnych dní od jej predloženia a odošle užívateľovi oznámenie o splnení resp. nesplnení podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku“. Je možné uvedené upraviť na 60 kalendárnych dní? Resp. upraviť nasledovne: „VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr do 30 kalendárnych dní od uzatvorenia hodnotiaceho kola odošle užívateľovi oznámenie o splnení resp. nesplnení podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku “. \(VÚC plánuje vyhlásiť tri vyzvania s viacerými kolami\). Ide o to aby VUC mohla využiť aj vlastné nastavené hodnotiace kritériá, ale na to potrebuje zoradiť žiadosti a vyhodnotiť ich v rámci hodnotiaceho kola.](#)

Stanovisko MZ SR:

V príručke pre užívateľa je uvedené na strane č. 9, v časti 3.3 Overenie a posúdenie podmienok na poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku:

„VÚC po prijatí žiadosti o finančné prostriedky zaradí žiadosť o finančné prostriedky do procesu posudzovania. VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr do **30** kalendárnych dní od jej predloženia odošle užívateľovi **oznámenie o splnení resp. nesplnení**

podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku.

V usmernení je uvedené na strane č.8: „Nevyhnutný čas na prípadné doplnenie žiadosti o finančné prostriedky sa do tejto lehoty nezapočítava. V prípade neúplnej ŽoFPzP, zašle VÚC užívateľovi výzvu na doplnenie, pričom mu určí lehotu na doplnenie ŽoFPzP (7 pracovných dní odo dňa doručenia výzvy na doplnenie). VÚC vo výzve na doplnenie jednoznačne uvedie skutočnosti, ktoré je potrebné zo strany užívateľa doplniť.

Nevyhnutný čas na prípadné doplnenie žiadosti o finančné prostriedky sa do tejto lehoty nezapočítava. Jednotlivé žiadosti o finančný prostriedok sú posudzované priebežne tak, ako boli predložené.

Po ukončení celého procesu posudzovania VÚC na svojom webovom sídle zverejní zoznam úspešných a neúspešných užívateľov.“

Príklad:

VÚC 1.9.2025 prijme ŽoFPzP, bezodkladne ju zaregistruje a posunie ju do procesu posudzovania. VÚC dňa 10.9.2025 zašle užívateľovi doplnenie ŽoFPzP, t.j. pozastaví dobu posudzovania – ubehlo teda 10 kalendárnych dní. Do 18.9.2025 je užívateľ povinný predložiť doplnenie žiadosti na VÚC; doplnenie žiadosti VÚC zaregistruje a proces posudzovania sa začne znova počítať, zostáva 20 kalendárnych dní. Dňa 8.10.2025 je ukončený proces posudzovania a užívateľovi je zaslané oznámenie o splnení resp. o nesplnení ŽoFPzP. To predstavuje 30 kalendárnych dní + doplnenie žiadosti o FPzP.

Poznámka: Bude upravené MZ SR na „VÚC po prijatí žiadosti o finančné prostriedky zaradí žiadosť o finančné prostriedky do procesu posudzovania. VÚC posúdi predloženú žiadosť o finančné prostriedky a najneskôr do **30** pracovných dní od jej predloženia odošle užívateľovi **oznámenie o splnení resp. nesplnení podmienok na poskytnutie finančného prostriedku z príspevku spolu s návrhom zmluvy o poskytnutí finančných prostriedkov z príspevku.**

196. Musí VÚC požiť systém prideľovania NFP „first in first out“ na úrovni užívateľa, alebo ho môže nahradiť iným, napr. výber užívateľa na základe hodnotenia podľa kritérií VÚC, ktoré budú vopred definované a zverejnené v rámci vyzvania?

Stanovisko MZ SR:

Prijímateľ vypracuje regionálne/bodované kritériá výberu žiadostí. Doručené žiadosti musia splniť základné aj bodované kritériá. Obodované žiadosti prijímateľ zoradí zostupne, následne zapíše všetky žiadosti (aj tie čo nespĺnili vylučujúce kritériá, aj tie čo nedosiahli potrebný počet bodov na schválenie) do sumarizačnej tabuľky. V prípade ak dve žiadosti dosiahnu v procese bodovania rovnaký počet bodov môže prijímateľ uvažovať o systéme First in – First out „FIFO“. Žiadosť, ktorá prišla skôr bude schválená a druhá žiadosť, ktorá prišla neskôr bude zaradená do zásobníka projektov.

197. Rozpočet projektu pri ŽoNFP, ktorú bude podávať VÚC:

a) Výšku spolufinancovania z vlastných zdrojov uvádzať v nulovej hodnote alebo ako výšku 8% z COV (aj keď bude prenesená neskôr na užívateľov)? Príklad: VÚC TTSK má pridelené finančné prostriedky vo výške 2 904 000 EUR (zdroj EFRR) čo je 85% z COV. Čiže prostriedky z ŠR (7% z COV) budú v hodnote 239 152,94 EUR. Výška VZ (8% z COV) by teda mala byť vo výške 273 317,65 EUR. Spolu COV za projekt v hodnote 3 416 470,59

EUR. Uvádame v rozpočte pri spolufinancovaní z VZ nulu alebo sumu 273 317,65 EUR?
Ak nulu, tak v akej výške uvádzať COV?

b) V prílohe č. 2 výzvy „Zoznam oprávnených výdavkov“ sa uvádza, že výška nepriamych výdavkov je 7 % z celkových oprávnených výdavkov hlavnej aktivity. Čiže nie 7% z COV. V takom prípade sa pridelené finančné prostriedky z EU a ŠR logicky delia medzi HA a nepriame výdavky (mzdy). To by ale znamenalo, že rovnako sa bude musieť deliť aj výška VZ. A teda v našom prípade by sa VÚC TTSK podieľala na paušálnych výdavkoch v hodnote 223 507,42 EUR sumou 17 880,59 EUR. Chápeme to správne? Keďže na stretnutiach odznelo, že VUC nebudú mať žiadne spolufinancovanie.

Stanovisko MZ SR:

Metódu výpočtu NFP a výšku paušálnych výdavkov sme už uvádzali v predchádzajúcich odpovediach (viď priložený súbor).

198. Je potrebné, aby si užívatelia založili nový účet, ktorý bude slúžiť výhradne pre účely projektu?

Stanovisko MZ SR:

Nie je potrebné aby si užívatelia **zakladali nový účet**, ktorý bude slúžiť výhradne pre účely projektu, užívatelia môžu použiť existujúci účet, ktorý už nepoužívajú, nakoľko predchádzajúci projekt bol ukončený, **ale musia preukázať**, že účet teraz slúži výhradne pre účely nového projektu.

K ŽoFPzF je užívateľ povinný predložiť povinné prílohy, ktoré sú preddefinované uvedené v: **Príloha č. 1 Žiadosť o poskytnutie finančných prostriedkov z príspevku; časť č. 8 Zoznam príloh:**

2. Doklad z banky o zriadení/vedení bankového účtu užívateľa, na ktorý majú byť poukázané finančné prostriedky z príspevku a z ktorého budú hradené finančné prostriedky z príspevku dodávateľom (zmluva o založení účtu, potvrdenie o vedení účtu – kópia dokladov).

a v časti: Vysvetlivky – vzor ako vyplniť ŽoFPzP: Zoznam príloh: užívateľ predloží povinné prílohy preddefinované v zozname a ak predkladá aj iné prílohy podľa pokynov VÚC, dopíše do kolónky názov prílohy a prílohu priloží k žiadosti.

199. Po nadobudnutí účinnosti zmluvy o poskytnutí NFP samosprávny kraj zverejňuje vyzvanie pre užívateľov na svojom webovom sídle. V jeho výlučnej pôsobnosti je stanovenie počtu vyzvaní resp. vyhlasovanie vyzvaní podľa odbornosti. Ministerstvo zdravotníctva ako poskytovateľ overuje správnosť vyhotovenia návrhu vyzvania a k jeho zverejneniu vydáva súhlasné stanovisko. V tejto súvislosti by sme Vás chceli požiadať o upresnenie nasledovných bodov:

- Aký je formálny postup pri zmene výzvy?
- Aké podmienky bude musieť samosprávny kraj splniť pre získanie súhlasného stanoviska MZ SR?
- Aké administratívne alebo iné zaťaženie to bude predstavovať pre samosprávny kraj?

Stanovisko MZ SR:

Zmena vyzvania a jeho zrušenie

VÚC môže zverejnené vyzvanie zmeniť aktualizáciou vyzvania v časti – formálne náležitosti. Ustanovenia, ktoré sa nepovažujú za formálne náležitosti vyzvania (vecné náležitosti vyzvania) nie je možné počas vyhlásenia vyzvania upravovať alebo meniť.

Formálnou náležitou vyzvania nie je:

- miera spolufinancovania a zdroje financovania,
- podmienky poskytnutia FPzP v plnom znení (minimálny rozsah definovaný poskytovateľom vo vzore vyzvania),
- ustanovenie vyzvania v časti uzatvorenie zmluvy o poskytnutí FPzP.

Na **zverejnenie aktualizácie** nie je potrebné písomné súhlasné stanovisko poskytovateľa. VÚC informuje poskytovateľa o vykonaní aktualizácie vyzvania emailom s webovým odkazom aktualizácie a to v lehote do **7 pracovných dní** od jeho zverejnenia.

Vyzvanie môže VÚC zrušiť iba na základe písomného súhlasu poskytovateľa k žiadosti o zrušenie vyzvania, ktoré predkladá štatutárny orgán. Žiadosť musí obsahovať zdôvodnenie zrušenia vyzvania. Vyzvanie nemôže byť zrušené po dátume prijatia prvej žiadosti o poskytnutie FPzP. Návrh na zrušenie vyzvania VÚC predkladá poskytovateľovi najneskôr 7 pracovných dní pred plánovaným zrušením.

Aktualizáciu a zrušenie vyzvania schvaľuje a podpisuje štatutárny orgán VÚC. Na zmenu a zrušenie vyzvania poskytovateľ nedefinuje vzorový formulár. Aktualizácia a zrušenie vyzvania musia obsahovať zdôvodnenie postupu VÚC.

Vydanie súhlasného stanoviska k vyhláseniu vyzvania

Podmienkou zverejnenia vyzvania zo strany VÚC je súhlasné stanovisko poskytovateľa k návrhu vyzvania. VÚC požiada poskytovateľa o posúdenie návrhu vyzvania. Súčasťou písomnej žiadosti je:

- návrh vyzvania s prílohami
- kontrolný zoznam k príprave vyzvania, ktorého súčasťou je aj vykonanie ZFK k príprave vyzvania.

Poskytovateľ vydá súhlasné stanovisko k návrhu vyzvania, ak sú splnené nasledovné vecné náležitosti definované poskytovateľom:

- návrh vyzvania je vypracovaný podľa vzoru vyzvania vydaného poskytovateľom,
- vo vyzvaní sú zahrnuté iba ambulancie zo zoznamu oprávnených odborností,
- na oprávnenú ambulanciu je použitý stanovený finančný limit,
- oprávnené prístrojové vybavenie je v plnom rozsahu v súlade so zoznamom definovaným poskytovateľom,
- sú dodržané pravidlá financovania projektu – t. j. miera spolufinancovania podľa zdroja v členení na EFRR + ŠR + vlastné zdroje užívateľa,
- vo vyzvaní sú zapracované podmienky poskytnutia FPzP minimálne v rozsahu podľa vzoru vyzvania,
- sú dodržané ustanovenia na uzatvorenie zmluvy o poskytnutí FPzP minimálne v rozsahu podľa vzoru vyzvania.

Ak nebudú kumulatívne splnené vyššie uvedené vecné náležitosti návrhu vyzvania poskytovateľ nevydá súhlasné stanovisko k návrhu vyzvania až do ich odstránenia a zosúladenia návrhu vyzvania s uvedenými požiadavkami poskytovateľa.

V prípade formálnych náležitostí návrhu vyzvania poskytovateľ posudzuje správnosť ich nastavenia a ich praktickú „vykonateľnosť“. Prípadné pripomienky poskytovateľa k formálnym

náležitostiam majú pre VÚC odporúčací charakter bez vplyv na vydanie súhlasného stanoviska poskytovateľa k vyhláseniu vyzvania.

Proces prípravy vyzvania:

- Príprava vyzvania (vzor bude poskytnutý VÚC) – doplnenie a úprava formálnych náležitostí, zdefinovanie regionálnych kritérií.
- Vypracovanie KZ k príprave vyzvania (vzor bude poskytnutý VÚC)
- Predloženie na MZ SR na schválenie v ITMS21+
- Zverejnenie vyzvania na svojom webovom sídle.

200. Môže sa v predmetnej výzve uchádzať o podporu aj poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ale zo súkromného sektora ? Teda s.r.o. bez účasti VUC, ktorej majiteľom a prevádzkovateľom je lekár – ambulancia gastroenterológie.

Stanovisko MZ SR:

Oprávneným žiadateľom vo výzve č. PSK-MZ-007-2024-DV- EFRR je podľa zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov – výlučne subjekt územnej samosprávy t. j. VÚC. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zo súkromného sektora je podľa tejto výzvy zadaný ako užívateľ finančných prostriedkov z príspevku. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zo súkromného sektora sa bude môcť o prostriedky uchádzať, až keď VÚC vyhlási vyzvanie určené poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (podľa zákona č. 578/2004 ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony). Ako neštátna/súkromná ambulancia spadáte pod pravidlá štátnej pomoci uvedené v schéme de minimis SVHZ.

201. Chcela by som sa informovať ohľadom výzvy PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR - Modernizácia materiálno-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Do tejto výzvy sa môže zapojiť aj ambulancia klinickej psychológie? Pozerala som, že výzva konci 30.6.2025. Plánujem si otvoriť súkromnú ambulanciu v júni až júli podľa toho ako časovo mi to bude trvať cez úrady. Asi už nebudem stíhať požiadať o túto výzvu. Alebo stačí osvedčenie o ukončení klinickej psychológie+ licenciu L1C+ otvoriť s.r.o. a mať priestory? Alebo na túto výzvu je potrebné mať zabehnutú ambulanciu.

Stanovisko MZ SR:

Finančné prostriedky z príspevku na modernizáciu materiálno-technického zabezpečenia **budú môcť byť poskytnuté len pre existujúce ambulancie všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti a nie na otvorenie novej ambulancie.** Vyplýva to aj z názvu výzvy.

202. O plnenie tejto výzvy sa môže uchádzať aj zubná ambulancia? A ak áno, ako postupovať?

Stanovisko MZ SR:

Cieľom výzvy je zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti vo všeobecných a špecializovaných ambulanciách formou modernizácie ich prístrojového vybavenia, ktoré slúži na diagnostiku a prevenciu. **Oprávnení žiadatelia** v tejto výzve sú subjekty územnej správy podľa zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (ďalej iba „VÚC“) - podmienky účasti sú uvedené vo výzve, ktorá je zverejnená na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR <https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>.

VÚC po ukončení procesu hodnotenia Žiadosti o poskytnutí NFP a uzatvorení Zmluvy o NFP medzi Ministerstvom zdravotníctva SR a VÚC, na základe identifikovanej potreby poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s ktorými majú uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti im poskytnú finančné prostriedky z príspevku na vybavenie ambulancií potrebným novým prístrojovým vybavením. Účelom tejto výzvy je modernizácia materiálo-technického vybavenia ambulancií všeobecného lekárstva, vybraných špecializácií a skvalitnenie poskytovaných zdravotníckych služieb pacientom na Slovensku. Príloha „Zoznam oprávnených odborností ambulancií“ je priložená ako príloha tohto emailu a zároveň je zverejnená ako príloha č. 6 výzvy [PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR](https://portal.itms21.sk/vyhlasena-vyzva/?id=3641) na linku: <https://portal.itms21.sk/vyhlasena-vyzva/?id=3641> v časti Doplňujúce informácie a dokumenty.

203. [Prevádzkujeme ORL ambulanciu v Košiciach. Rád by som požiadal o zaslanie aktuálnej dokumentácie k výzve „Podpora poskytovania ambulantnej zdravotnej starostlivosti“, zverejnenej na portáli ITMS21 \(časť Vyhlásené výzvy\), najmä:](#)

- [Plné znenie výzvy vo formáte PDF.](#)
- [Prílohy pre žiadateľa \(formuláre žiadosti, čestné vyhlásenia, rozpočtové a technické prílohy\).](#)
- [Metodické usmernenie a hodnotiace kritériá.](#)
- [Informáciu o oprávnených výdavkoch \(materiálo-technické vybavenie, zdravotnícka technika, IKT\) a o miere spolufinancovania.](#)
- [Termíny uzávierok a spôsob podania \(či výhradne cez ITMS21+\).](#)
- [Potvrdenie, že oprávnenými žiadateľmi sú aj súkromné ambulantné zariadenia v Košickom kraji.](#)

[Pre rýchlejšie spracovanie uvádzam, že na stránke výzvy v ITMS21 je uvedené Ministerstvo zdravotníctva SR ako správca výzvy, preto sa obraciam na Vás ako kontaktný orgán. Ak je potrebná registrácia alebo špecifický postup v ITMS21+, prosím o zaslanie odkazu na návod alebo manuál pre žiadateľov. V prípade potreby obratom zašlem identifikačné údaje ambulancie, licencie a doplňujúce informácie.](#)

Stanovisko MZ SR:

Cieľom výzvy je zvýšenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti vo všeobecných a špecializovaných ambulanciách formou modernizácie ich prístrojového vybavenia, ktoré slúži na diagnostiku a prevenciu. Oprávnení žiadatelia v tejto výzve sú subjekty územnej správy podľa zákona č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (ďalej iba „VÚC“) - podmienky účasti sú uvedené vo výzve, ktorá je zverejnená na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva SR <https://www.health.gov.sk/?Eufondy-Program-Slovensko>.

VÚC po ukončení procesu hodnotenia Žiadosti o poskytnutí NFP a uzatvorení Zmluvy o NFP medzi Ministerstvom zdravotníctva SR a VÚC, na základe identifikovanej potreby poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyhlásia vyzvanie s jasne definovanými podmienkami pre poskytnutie finančného príspevku. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí budú spĺňať podmienky vyzvania sa budú môcť zapojiť a podať žiadosť o finančné prostriedky z príspevku na vybavenie ambulancií. Metodická dokumentácia, podmienky, ako aj zoznam oprávnených ambulancií a limity príspevku budú súčasťou vyzvania vyhláseného VÚC. Na základe uvedeného odporúčame priebežne sledovať webové sídlo Košického samosprávneho kraja.

Výzva „Modernizácia materiálo-technického zabezpečenia existujúcich ambulancií všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti“ (PSK-MZ-007-2024-DV-EFRR), je výlučne určená pre vyššie územné celky. **Vyššie územné celky po procese hodnotenia na**

svojej webovej stránke vyhlásia (uverejnia) „Vyzvanie“, ktoré bude určené pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, spolu s metodickou dokumentáciou, podmienkami zapojenia sa do vyzvania, ako aj zoznam oprávnených výdavkov a oprávnených ambulancií a tak isto aj limity príspevku.

Na základe uvedeného odporúčame priebežne sledovať webové sídlo Košického samosprávneho kraja a postupovať podľa pokynov, ktoré Košický samosprávny kraj uverejní. Predbežne Vám zasielame kontakt, kde sa môžete bližšie telefonicky informovať o budúcich aktivitách ohľadom „Vyzvania“.

VÚCKE – odbor zdravotníctva <https://www.kosickazupa.sk/kontakty>

alebo

Regionálne centrum Košice <https://eurofondy.gov.sk/regional-centers/regionalne-centrum-kosice/>.