

Zmena

výzvy na predkladanie žiadostí o poskytnutie prostriedkov mechanizmu na podporu obnovy a odolnosti

- Vykonávateľ:** Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
- Názov výzvy:** „Finančná podpora pre nových a existujúcich poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti na zriadenie všeobecných ambulancií v nedostatkových oblastiach“
- Kód výzvy:** 11I01-21-V08
- Komponent:** 11_Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť
- Názov investície:** Investícia 1_Podpora otvárania nových ambulancií primárnej starostlivosti
- Schéma pomoci:** Opatrenie má lokálny charakter (Príloha č. 3 - Test lokálneho vplyvu)
- Zdroj financovania:** Plán obnovy a odolnosti Slovenskej republiky v súlade so zákonom č. 368/2021 Z. z. o mechanizme na podporu obnovy a odolnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- Cieľ:** *Zvýšenie potrebnej kapacity verejnej minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti v nedostatkových okresoch prostredníctvom finančnej kompenzácie nákladov na zriadenie a prevádzkovanie všeobecnej ambulancie počas jej prvého roka pre nových a existujúcich poskytovateľov.*

.....
minister zdravotníctva Slovenskej republiky

V Bratislave, dňa 29.05.2023

Obsahové náležitosti výzvy

Vykonávateľ Ministerstvo zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) vykonal nasledovné zmeny vo výzve s názvom „Finančná podpora pre nových a existujúcich poskytovateľov všeobecnej ambulancie starostlivosti na zriadenie všeobecných ambulancií v nedostatkových oblastiach“, kód 11I01-21-V08 v Komponente 11 Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť:

- **Dokument 00 Výzva na predkladanie ŽoPPM**

Str. 16 – Znenie textu v časti 4.1.3 Finančný príspevok z prostriedkov mechanizmu

Výška finančného príspevku z prostriedkov mechanizmu (ďalej len „príspevok“) je 100% oprávnených výdavkov na oprávnené aktivity ŽoPPM.

Výška príspevku je diferencovaná v závislosti od typu územno-správnej jednotky. Žiadateľ v ŽoPPM uvedie, či príspevok žiada na úrovni okresu (miesto prevádzkovania všeobecnej ambulancie v rámci okresu uvedeného v aktuálnom zozname) alebo na úrovni obce (miesto prevádzkovania všeobecnej ambulancie v konkrétnej obci uvedenej v aktuálnom zozname) podľa aktuálneho zoznamu okresov a obcí s alokovaným príspevkom, ktorý predstavuje neoddeliteľnú Prílohu č. 4 tejto výzvy.

Celková suma príspevku alokovaného na úroveň okresu: 50 000 EUR

Celková suma príspevku alokovaného na úroveň obce: 60 624 EUR

Minimálna výška príspevku alokovaného na úroveň okresu: 20 000 EUR (za predpokladu splnenia podmienok na poskytnutie 1. časti príspevku).

Minimálna výška príspevku alokovaného na úroveň obce: 24 250 EUR (za predpokladu splnenia podmienok na poskytnutie 1. časti príspevku).

Maximálna výška príspevku alokovaného na úroveň okresu: 50 000 EUR

Maximálna výška príspevku alokovaného na úroveň obce: 60 624 EUR

Disponovanie právoplatným povolením na prevádzkovanie všeobecnej ambulancie poskytovateľom všeobecnej ambulancie starostlivosti je hlavnou podmienkou poskytnutia prostriedkov mechanizmu.

Príspevok MZ SR poskytne poskytovateľovi všeobecnej ambulancie starostlivosti najviac po dobu 12 mesiacov od predloženia potrebných dokumentov v štyroch častiach.

Prvú časť príspevku vo výške 40 % z celkovej sumy príspevku určenej v zmluve o PPM, MZ SR poskytne prijímateľovi po doručení právoplatného povolenia na prevádzkovanie všeobecnej ambulancie, ktoré vydal príslušný orgán podľa § 11 zákona č. 578/2004 Z. z. a súhrnného čestného vyhlásenia v prípade žiadateľa poskytovateľa (bod 2 podmienky PPM č. 1 v bode 3.1) za lekárov, ktorí vykonávajú u poskytovateľa všeobecnej ambulancie starostlivosti zdravotnícke povolanie podľa § 3 ods. 4 písm. a) až c) zákona č. 578/2004 Z. z., ktoré je neoddeliteľnou prílohou zmluvy o PPM.

Druhú, tretiu a štvrtú časť príspevku z celkovej sumy príspevku určenej v zmluve o PPM, MZ SR poskytne po doručení kvartálneho oznámenia, ktoré je neoddeliteľnou prílohou zmluvy o PPM. Kvartálne oznámenie je

prijímateľ povinný doručiť v elektronickej podobe do siedmich pracovných dní od konca tretieho, šiesteho a deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola poskytnutá prvá časť príspevku.

Kvartálne oznámenie obsahuje informáciu o:

- aktuálnom celkovom počte kapitovaných poistencov u poskytovateľa čerpajúceho príspevok k poslednému dňu tretieho, šiesteho a deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola poskytnutá prvá časť príspevku,
- číselných kódov lekárov a príslušnej výšky úväzkov lekárov, ktorí u poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti vykonávajú zdravotnícke povolanie v čase podania kvartálneho oznámenia.

Výška príspevku jednotlivých častí príspevku

Úroveň	Celková suma príspevku	1. časť	2. časť	3. časť	4. časť
		40%	30%	20%	10%
okres	50 000 €	20 000 €	15 000 €	10 000 €	5 000 €
obec	60 624 €	24 250 €	18 187 €	12 125 €	6 062 €

Podmienka počtu kapitovaných poistencov na poskytnutie druhej, tretej a štvrtej časti príspevku

Typ poskytovateľa	Normatívny počet kapitovaných poistencov	1. časť	2. časť	3. časť	4. časť
VLD*	1 600	predloženie povolenia	60% z NPK ≤ 960 kap. poistencov	70% z NPK ≤ 1120 kap. poistencov	90% z NPK ≤ 1440 kap. poistencov
VLDD**	1 100		≤ 660 kap. poistencov	≤ 770 kap. poistencov	≤ 990 kap. poistencov

* všeobecný lekár pre dospelých

** všeobecný lekár pre deti a dorast

NPK = normatívny počet kapitovaných poistencov

Výška normatívneho počtu kapitovaných poistencov je upravená Nariadením vlády č. 11/2022 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o spôsobe ustanovenia minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Zmena jej výšky je považovaná za zmenu podmienok výzvy v zmysle bodu 4.3 tejto výzvy.

Druhú časť príspevku vo výške 30 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapitovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu tretieho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola poskytovateľovi čerpajúceho príspevok vyplatená prvá časť príspevku, nepresahuje 60 % normatívneho počtu kapitovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Tretiu časť príspevku vo výške 20 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapitovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu šiesteho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola poskytovateľovi čerpajúceho príspevok vyplatená prvá časť príspevku, nepresahuje 70 % normatívneho počtu kapitovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Štvrtú časť príspevku vo výške 10 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapitovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom bola poskytovateľovi

čerpajúcemu vyplatená prvá časť príspevku, nepresahuje 90 % normatívneho počtu kapítovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Poskytovateľ nemôže čerpať ani žiadať ďalší príspevok počas trvania záväzku uvedeného v podmienke PPM č. 13.

V prípade, že žiadateľ žiada vyšší príspevok ako je stanovený v tejto výzve, suma nad rámec uvedeného maxima bude považovaná za neoprávnenú a žiadateľ si ju bude hradiť z vlastných zdrojov.

Prijímateľ je povinný používať poskytnuté prostriedky mechanizmu na účel, v súlade s podmienkami a v čase určenom v zmluve podľa § 14 zákona o mechanizme.

sa v celom rozsahu ruší a nahrádza sa novým znením, ktoré znie nasledovne:

Výška finančného príspevku z prostriedkov mechanizmu (ďalej len „príspevok“) je 100% oprávnených výdavkov na oprávnené aktivity ŽoPPM.

Výška príspevku je diferencovaná v závislosti od typu územno-správnej jednotky. Žiadateľ v ŽoPPM uvedie, či príspevok žiada na úrovni okresu (miesto prevádzkovania všeobecnej ambulancie v rámci okresu uvedeného v aktuálnom zozname) alebo na úrovni obce (miesto prevádzkovania všeobecnej ambulancie v konkrétnej obci uvedenej v aktuálnom zozname) podľa aktuálneho zoznamu okresov a obcí s alokovaným príspevkom, ktorý predstavuje neoddeliteľnú Prílohu č. 4 tejto výzvy.

Celková suma príspevku alokovaného na úroveň okresu: 50 000 EUR

Celková suma príspevku alokovaného na úroveň obce: 60 624 EUR

Minimálna výška príspevku alokovaného na úroveň okresu: 20 000 EUR (za predpokladu splnenia podmienok na poskytnutie 1. časti príspevku).

Minimálna výška príspevku alokovaného na úroveň obce: 24 250 EUR (za predpokladu splnenia podmienok na poskytnutie 1. časti príspevku).

Maximálna výška príspevku alokovaného na úroveň okresu: 50 000 EUR

Maximálna výška príspevku alokovaného na úroveň obce: 60 624 EUR

Disponovanie právoplatným povolením na prevádzkovanie všeobecnej ambulancie poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti je hlavnou podmienkou poskytnutia prostriedkov mechanizmu.

Príspevok MZ SR poskytne poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti najviac po dobu 12 mesiacov od predloženia potrebných dokumentov v štyroch častiach.

Prvú časť príspevku vo výške 40 % z celkovej sumy príspevku určenej v zmluve o PPM, MZ SR poskytne prijímateľovi po doručení právoplatného povolenia na prevádzkovanie všeobecnej ambulancie, ktoré vydal príslušný orgán podľa § 11 zákona č. 578/2004 Z. z. a súhrnného čestného vyhlásenia v prípade žiadateľa poskytovateľa (bod 2 podmienky PPM č. 1 v bode 3.1) za lekárov, ktorí vykonávajú u poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti zdravotnícke povolanie podľa § 3 ods. 4 písm. a) až c) zákona č. 578/2004 Z. z., ktoré je neoddeliteľnou prílohou zmluvy o PPM.

Druhú, tretiu a štvrtú časť príspevku z celkovej sumy príspevku určenej v zmluve o PPM, MZ SR poskytne po doručení kvartálneho oznámenia, ktoré je neoddeliteľnou prílohou zmluvy o PPM. Kvartálne oznámenie je

prijímateľ povinný doručiť v elektronickej podobe do siedmich pracovných dní od konca tretieho, šiesteho a deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom poskytovateľ začal prevádzkovať novú všeobecnú ambulanciu v príslušnej nedostatkovvej oblasti, v ktorej mu bol priznaný príspevok.

Kvartálne oznámenie obsahuje informáciu o:

- a) aktuálnom celkovom počte kapítovaných poistencov u poskytovateľa čerpajúceho príspevok k poslednému dňu tretieho, šiesteho a deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom poskytovateľ začal prevádzkovať novú všeobecnú ambulanciu v príslušnej nedostatkovvej oblasti, v ktorej mu bol priznaný príspevok,
- b) číselných kódov lekárov a príslušnej výšky úväzkov lekárov, ktorí u poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti vykonávajú zdravotnícke povolanie v čase podania kvartálneho oznámenia.

Výška príspevku jednotlivých častí príspevku

Úroveň	Celková suma príspevku	1. časť	2. časť	3. časť	4. časť
		40%	30%	20%	10%
okres	50 000 €	20 000 €	15 000 €	10 000 €	5 000 €
obec	60 624 €	24 250 €	18 187 €	12 125 €	6 062 €

Podmienka počtu kapítovaných poistencov na poskytnutie druhej, tretej a štvrtej časti príspevku

Typ poskytovateľa	Normatívny počet kapítovaných poistencov	1. časť	2. časť	3. časť	4. časť
VLD*	1 600	predloženie povolenia	60% z NPK	70% z NPK	90% z NPK
			≤ 960 kap. poistencov	≤ 1120 kap. poistencov	≤ 1440 kap. poistencov
VLDD**	1 100		≤ 660 kap. poistencov	≤ 770 kap. poistencov	≤ 990 kap. poistencov

* všeobecný lekár pre dospelých

** všeobecný lekár pre deti a dorast

NPK = normatívny počet kapítovaných poistencov

Výška normatívneho počtu kapítovaných poistencov je upravená Nariadením vlády č. 11/2022 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o spôsobe ustanovenia minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Zmena jej výšky je považovaná za zmenu podmienok výzvy v zmysle bodu 4.3 tejto výzvy.

Druhú časť príspevku vo výške 30 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapítovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu tretieho mesiaca po mesiaci, v ktorom poskytovateľ začal prevádzkovať novú všeobecnú ambulanciu v príslušnej nedostatkovvej oblasti, v ktorej mu bol priznaný príspevok, nepresahuje 60 % normatívneho počtu kapítovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Tretiu časť príspevku vo výške 20 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapítovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu šiesteho mesiaca po mesiaci, v ktorom poskytovateľ začal prevádzkovať novú všeobecnú ambulanciu v príslušnej nedostatkovvej oblasti, v ktorej mu bol priznaný príspevok, nepresahuje 70 % normatívneho počtu kapítovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Štvrtú časť príspevku vo výške 10 % z celkovej sumy príspevku MZ SR vyplatí, ak počet kapítovaných poistencov u poskytovateľa k poslednému dňu deviateho mesiaca po mesiaci, v ktorom poskytovateľ začal prevádzkovať novú všeobecnú ambulanciu v príslušnej nedostatkovej oblasti, v ktorej mu bol priznaný príspevok, nepresahuje 90 % normatívneho počtu kapítovaných poistencov na jedno lekárske miesto, a to do siedmich pracovných dní od predloženia dokumentov.

Poskytovateľ nemôže čerpať ani žiadať ďalší príspevok počas trvania záväzku uvedeného v podmienke PPM č. 13.

V prípade, že žiadateľ žiada vyšší príspevok ako je stanovený v tejto výzve, suma nad rámec uvedeného maxima bude považovaná za neoprávnenú a žiadateľ si ju bude hradiť z vlastných zdrojov.

Prijímateľ je povinný používať poskytnuté prostriedky mechanizmu na účel, v súlade s podmienkami a v čase určenom v zmluve podľa § 14 zákona o mechanizme.

- **Dokument 02 Zmluva o poskytnutí prostriedkov mechanizmu**

Uverejnený dokument 02 Zmluva o poskytnutí prostriedkov mechanizmu sa v celom rozsahu ruší a nahrádza novým dokumentom 02 Zmluva o poskytnutí prostriedkov mechanizmu, aktualizovaným podľa verzie 1.2 Systému implementácie Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky.

- **Dokument 02-1 Príloha č. 1 Všeobecné zmluvné podmienky**

Uverejnený dokument 02-1 Príloha č. 1 Všeobecné zmluvné podmienky sa v celom rozsahu ruší a aktualizované Všeobecné zmluvné podmienky sa vkladajú do novej verzie Zmluvy o poskytnutí prostriedkov mechanizmu, ktoré budú jej neoddeliteľnou prílohou.

Uvedené zmeny vo vzťahu k žiadateľovi nemajú vplyv na posudzovanie žiadostí o poskytnutie prostriedkov mechanizmu. Ostatné náležitosti výzvy ostávajú nezmenené.