



Ministerstvo zdravotníctva SR

Riadiaci orgán pre Operačný program Zdravotníctvo

Oznámenie o strategickom dokumente

podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

- zisťovacie konanie

Návrh revízie Operačného programu Zdravotníctvo

Úprava názvov a definícií ukazovateľov Operačného programu Zdravotníctvo za účelom zosúladenia ukazovateľov na programovej a projektovej úrovni, formálne úpravy textu týkajúce sa zmeny sídla Centrálného koordinačného orgánu a spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2

Bratislava, 7. február 2012

I. ZÁKLADNÉ ÚDAJE O OBSTARÁVATEĽOVI

1. Názov:

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

2. Identifikačné číslo:

165565

3. Adresa sídla:

Limbová 2
P.O. Box 52
837 52 Bratislava 37
Slovenská republika

4. Meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo a iné kontaktné údaje oprávneného zástupcu obstarávateľa:

Ing. Ľubomír Partika
generálny riaditeľ sekcie európskych programov a projektov Ministerstva zdravotníctva SR
Limbová 2
P.O. Box 52
837 52 Bratislava 37
tel.:02 59 373 518
fax: 02 59 373 205
e-mail: lubomir.partika@health.gov.sk

5. Meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo a iné kontaktné údaje kontaktnej osoby, od ktorej možno dostať relevantné informácie o strategickom dokumente a miesto na konzultácie:

Mgr. Edmund Škorvaga
riaditeľ odboru programov EÚ Ministerstva zdravotníctva SR
Limbová 2
P.O. Box 52
837 52 Bratislava 37
tel.:02 59 373 268
fax: 02 54 373 205
e-mail: edmund.skorvaga@health.gov.sk

II. ZÁKLADNÉ ÚDAJE O STRATEGICKOM DOKUMENTE

1. Názov

Revízia Operačného programu Zdravotníctvo (ďalej len „OPZ“)

Úprava názvov a definícií ukazovateľov OPZ za účelom zosúladenia ukazovateľov na programovej a projektovej úrovni, formálne úpravy textu týkajúce sa zmeny sídla Centrálného koordinačného orgánu (ďalej len „CKO“) vyplývajúce zo zákona č. 37/2010 Z. z. a zákona č. 403/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2

2. Charakter

OPZ je strategický programový dokument pre čerpanie pomoci z fondov Európskej únie na roky 2007 – 2013. Definuje globálny cieľ, prioritné osi, opatrenia a rámcové aktivity, ktoré budú podporované na území cieľov Konvergencia v danom období. Z geografického hľadiska dopady všetkých opatrení OPZ budú zasahovať celé územie Slovenskej republiky okrem Bratislavského samosprávneho kraja.

Posudzovanie vplyvu strategického dokumentu (ďalej len „SEA“) v roku 2007 zabezpečovalo Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s Ministerstvom životného prostredia SR, ktoré bolo vykonané podľa Smernice 2001/42/ES Európskeho parlamentu a Rady z 27. júna 2001 o posudzovaní vplyvov určitých plánov a programov na životné prostredie a podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o posudzovaní vplyvov“). Výsledky SEA procesu sú uvedené v dokumente, ktorý je zverejnený na internetovej stránke Ministerstva zdravotníctva SR pre štrukturálne fondy (<http://opz.health-sf.sk/operacny-program-zdravotnictvo-zd>).

Zmeny, ktoré navrhuje RO OPZ vykonať sú zmeny vyplývajúce z odporúčania zo záverečnej správy priebežného hodnotenia „Zhodnotenie implementácie Operačného programu Zdravotníctvo“ z 29. marca 2010, z legislatívnych zmien v organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy a schválenia spresnenia definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 členmi Monitorovacieho výboru (ďalej len „MV“).

Revízia rieši nasledovné potreby úpravy OPZ:

1. Úprava názvov a definícií ukazovateľov OPZ za účelom zosúladenia ukazovateľov na programovej a projektovej úrovni
2. Formálne úpravy textu týkajúce sa zmeny sídla CKO vyplývajúce zo zákona č. 37/2010 Z. z. a zákona č. 403/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov

3. Spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 na základe už schválených zmien v Programovom manuáli OPZ (verzia 1.0 z 28. januára 2008) a v Programovom manuáli OPZ (verzia 2.0 z 22. mája 2008).

V nadväznosti na uvedené MZ SR vypracovalo v súlade s aktualizovaným Metodickým pokynom CKO č.10 k revízii operačných programov z 13. augusta 2010 revíziu OPZ v nasledovných troch tematických oblastiach:

1. Úprava názvov a definícií ukazovateľov na úrovni prioritnej osi 1 a 2 OPZ

Na základe odporúčaní zo záverečnej správy priebežného hodnotenia „Zhodnotenie implementácie Operačného programu Zdravotníctvo“ z 29. marca 2010 (záverečná správa v slovenskom a anglickom jazyku je k dispozícii na webovej stránke www.opz.health-sf.sk v sekcii *Riadenie, monitorovanie, hodnotenie*) je potrebné za účelom zvýšenia prehľadnosti a efektívnosti sledovania fyzického pokroku OPZ zosúladiť definície ukazovateľov, ktoré sledujú rovnaký predmet na projektovej a programovej úrovni. Aktualizácia na projektovej úrovni už bola vykonaná 16. septembra 2010 (Usmernenie riadiaceho orgánu č. 6 pre prijímateľov týkajúce sa upraveného vykazovania niektorých projektových ukazovateľov). Z dôvodu následnej potreby úpravy ukazovateľov na programovej úrovni navrhujeme nasledovnú úpravu ukazovateľov OPZ:

1.1

Dotknutá časť OPZ:

5.1.1. Špecifický cieľ a zameranie prioritnej osi 1

Pôvodný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha vybudovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha vybudovaných a zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS – ochorenia „skupiny 5“

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS – ochorenia „skupiny 5“

Analýza a zdôvodnenie zmeny:

Stratégia OPZ premietnutá do názvu špecifického cieľa prioritnej osi 1 definuje tematické zameranie projektov ako prednostné zameranie na liečbu ochorení „skupiny 5“. Z uvedeného dôvodu zameranie na liečbu ochorení skupiny 5 nebolo v rámci vyhlasovaných výziev vyradovacím kritériom oprávnenosti, ale dôležitým hodnotiacim kritériom pri hodnotení predkladaných žiadostí o NFP. Všetky schválené projekty OPZ sú prioritne

zamerané na liečbu ochorení skupiny 5, avšak vzhľadom na dôležitú podmienku komplexnosti projektu a vzhľadom na logistiku pacienta a jeho umiestnenie v priestoroch zdravotníckeho zariadenia sa časť aktivít projektov týka aj priestorov, ktoré priamo nesúvisia s liečbou ochorení skupiny 5. Z technického hľadiska by bolo vykazovanie plochy vybudovaných, rekonštruovaných a zariadených priestorov iba na ochorenia skupiny 5 na projektovej úrovni veľmi komplikované, nejednoznačné a spochybniteľné. Preto boli tieto indikátory na projektovej úrovni monitorované za všetky aktivity bez potreby špecifikovania zamerania na ochorenia skupiny 5.

Záver: Za účelom zosúladiť definície projektových a programových ukazovateľov je potrebné odstrániť z definícií programových ukazovateľov text „- ochorenia skupiny 5“.

Navrhovaný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha vybudovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha vybudovaných a zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS

1.2

Dotknutá časť OPZ:

5.1.1. Špecifický cieľ a zameranie prioritnej osi 1

Pôvodný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS

Analýza a zdôvodnenie zmeny:

Pri dodržaní pravidla komplexnosti sú niektoré schválené projekty OPZ zamerané iba na nákup novej zdravotníckej techniky. Výstavba, resp. rekonštrukcia existujúcich priestorov nebola v žiadnej výzve stanovená ako povinná aktivita. V prípade, že sú projekty zamerané iba na nákup zdravotníckej techniky, prijímateľ vykazuje projektový ukazovateľ *Celková plocha technicky zhodnotených objektov*. Na programovej úrovni takýto údaj nie je možné monitorovať, nakoľko z názvu a definície ukazovateľa *Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS* vyplýva, že ide iba o aktivity pri ktorých boli zrekonštruované priestory zároveň zariadené novým prístrojovým vybavením. Rovnako je tomu aj v prípade ukazovateľa *Plocha vybudovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS*. Iný obdobný ukazovateľ na programovej úrovni nie je definovaný. Ak je to možné, je potrebné vyhnúť sa pri riešení tohto nesúladiu dopĺňaniu nových ukazovateľov.

Záver: navrhujeme upraviť názov a definíciu ukazovateľa *Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS* vložení spojky **alebo** tak, aby zároveň platilo, že zariadená plocha zdravotníckeho zariadenia sa nemusí vzťahovať iba na zrekonštruované priestory.

Navrhovaný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a/alebo zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha rekonštruovaných a/alebo zariadených priestorov všeobecných a špecializovaných nemocníc na poskytovanie ZS

1.3

Dotknutá časť OPZ:

5.2.1 Špecifický cieľ a zameranie prioritnej osi 2

Pôvodný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a zaradených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia:

Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov polikliník a zdravotných stredísk na poskytovanie ZS

Analýza a zdôvodnenie zmeny:

Pri dodržaní pravidla komplexnosti sú niektoré schválené projekty OPZ zamerané iba na nákup novej zdravotníckej techniky. Výstavba, resp. rekonštrukcia existujúcich priestorov nebola v žiadnej výzve stanovená ako povinná aktivita. V prípade, že sú projekty zamerané iba na nákup zdravotníckej techniky, prijímateľ vykazuje projektový ukazovateľ *Celková plocha technicky zhodnotených objektov*. Na programovej úrovni takýto údaj nie je možné monitorovať, nakoľko z názvu a definície ukazovateľa *Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS* vyplýva, že ide iba o aktivity pri ktorých boli zrekonštruované priestory zároveň zariadené novým prístrojovým vybavením. Iný obdobný ukazovateľ na programovej úrovni nie je definovaný. Ak je to možné, je potrebné vyhnúť sa pri riešení tohto nesúladu dopĺňaniu nových ukazovateľov.

Záver: navrhujeme upraviť názov a definíciu ukazovateľa *Plocha rekonštruovaných a zariadených priestorov na poskytovanie ZS* vložení spojky **alebo** tak, aby zároveň platilo, že zariadená plocha zdravotníckeho zariadenia sa nemusí vzťahovať iba na zrekonštruované priestory.

Navrhovaný text:

Názov ukazovateľa:

Plocha rekonštruovaných a/alebo zariadených priestorov na poskytovanie ZS

Definícia :

Plocha rekonštruovaných a/alebo zariadených priestorov polikliník zdravotných stredísk na poskytovanie ZS

1.4

Dotknutá časť OPZ:

5.1.1. Špecifický cieľ a zameranie prioritnej osi 1

Pôvodný text:

Názov ukazovateľa

Počet pacientov hospitalizovaných v zmodernizovanej infraštruktúre

Merná jednotka:

počet/rok

Analýza a zdôvodnenie zmeny:

Na projektovej úrovni sa tento indikátor dopadu monitoruje v mernej jednotke „počet“ kumulatívne 5 rokov od ukončenia aktivít projektu v rámci následných monitorovacích správ predkladaných na ročnej báze. Cieľová hodnota ukazovateľa na úrovni programu bola vypočítaná ako kumulatívna hodnota počtu hospitalizovaných pacientov v modernizovanej infraštruktúre nemocníc k dátumu 31.12.2015. V mernej jednotke programového ukazovateľa *Počet pacientov hospitalizovaných v zmodernizovanej infraštruktúre* nie je sledovanie počtu hospitalizácií na ročnej báze logicky relevantné vzhľadom na definíciu ukazovateľa *Počet pacientov hospitalizovaných v zmodernizovanej infraštruktúre všeobecných a špecializovaných nemocníc – ochorenia skupiny 5* a kvantifikovaný cieľ ukazovateľa.

Záver: Navrhujeme úpravu mernej jednotky ukazovateľa na „počet“.

Navrhovaný text:

Názov ukazovateľa

Počet pacientov hospitalizovaných v zmodernizovanej infraštruktúre

Merná jednotka:

počet

2. Formálna úprava OPZ týkajúce sa zmeny sídla CKO

RO OPZ navrhuje formálnu úpravu OPZ z dôvodu zmeny sídla Centrálného koordinačného orgánu z pôvodného Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja SR na Úrad vlády SR a následne z Úradu vlády SR na Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR.

Dotknutá časť OPZ:

9.1.1 Centrálny koordinačný orgán

Pôvodný text:

„Na základe uznesenia vlády SR č. 832 z 8. októbra 2006 Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja SR ako CKO pre operačné programy v Národnom strategickom referenčnom rámci SR na roky 2007 – 2013 zabezpečuje strategickú úroveň systému

riadenia NSRR. V tejto súvislosti vykonáva CKO v oblasti riadenia pomoci zo ŠF a KF najmä nasledovné funkcie: ...“

Analýza a zdôvodnenie zmeny:

Zákonom č. 37/2010 Z. z. z 20. januára 2010, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov sa od 1. júla 2010 rozšírila pôsobnosť Úradu vlády SR o oblasť koordinácie využívania finančných prostriedkov z fondov Európskej únie presunom kompetencie výkonu Centrálného koordinačného orgánu z Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja SR na Úrad vlády SR.

Zákonom č. 403/2010 Z. z. z 13. októbra 2010, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov od 1. januára 2011 prešla kompetencia výkonu Centrálného koordinačného orgánu z Úradu vlády SR na Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR.

Navrhovaný text:

„Na základe uznesenia vlády SR č. 832 z 8. októbra 2006 Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja SR ako CKO zabezpečovalo do 30. júna 2010 strategickú úroveň systému riadenia NSRR. Od 1. júla 2010 do 31. decembra 2010 plnil úlohy CKO Úrad vlády SR. Od 1. januára 2011 plní úlohy CKO Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR. V tejto súvislosti vykonáva CKO v oblasti riadenia pomoci zo ŠF a KF najmä nasledovné funkcie: ...“

3. Spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2

Podnetom pre revíziu OPZ:

- vykonanie revízie OPZ na základe už schválených zmien v Programovom manuáli OPZ (verzia 1.0 z 28. januára 2008) a v Programovom manuáli OPZ (verzia 2.0 z 22. mája 2008)

Účel revízie:

- spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 v súlade s definíciami uvedenými a schválenými v Programových manuáloch OPZ.

Na základe schválenej definície oprávnených prijímateľov členmi MV pre OPZ v Programovom manuáli OPZ (verzia 1.0 z 28. januára 2008) a v Programovom manuáli OPZ (verzia 2.0 z 22. mája 2008) je potrebné následne v súlade s ustanoveniami aktualizovaného Metodického pokynu CKO č.10 k revízii operačného programu z 13. augusta 2010 predložiť a schváliť uvedenú skutočnosť formou revízie OPZ na úrovni MV OPZ.

Všetky výzvy OPZ sa začali vyhlasovať v súlade s obsahom Programového manuálu OPZ verzia 2.0 až po termíne jeho vydania. Vzhľadom na skutočnosť, že definícia oprávnených prijímateľov bola ako súčasť PM OPZ schválená na MV a následne boli v súlade s touto

definíciou vyhlásené všetky výzvy, nejde o revíziu OPZ, ktorá by vyplývala z implementačných ťažkostí, ale len o formálne potvrdenie a doplnenie OPZ na základe už v minulosti schválenej spresnenej definície oprávnených prijímateľov.

Návrh revízie:

Kapitola 5.1.3 Oprávnení prijímateľa v rámci prioritnej osi 1

Pôvodný text:

Oprávnenými prijímateľmi v rámci prioritnej osi 1 sú vlastníci všeobecných a špecializovaných nemocníc z verejného a súkromného sektora. Zoznam oprávnených prijímateľov nachádzajúcich sa v póloch rastu je zverejnený na www.health.gov.sk spolu so systémom aktualizácie pri jeho zmene.

Navrhovaný text:

Oprávnenými prijímateľmi v rámci prioritnej osi 1 sú vlastníci, **nájomcovia alebo správcovia** všeobecných a špecializovaných nemocníc z verejného a súkromného sektora, **ktorí sú zároveň poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti**. Zoznam oprávnených prijímateľov nachádzajúcich sa v póloch rastu je zverejnený na www.health.gov.sk spolu so systémom aktualizácie pri jeho zmene.

Zdôvodnenie:

Oprávnenými prijímateľmi podľa zoznamu sú všetky nemocnice nachádzajúce sa na území cieľa Konvergencia. Samotné nemocnice ako poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ale vo väčšine prípadov nie sú vlastníkami infraštruktúry, ale dlhodobými nájomcami alebo správcami (napr. štátne nemocnice, ako príspevkové organizácie štátu, sú správcami, ale vlastníkom je štát). Doplnením definície sa zabezpečuje realizovateľnosť OPZ tak, aby mohli byť prijímateľmi všetky nemocnice ako poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Kapitola 5.2.3 Oprávnení prijímateľa v rámci prioritnej osi 2

Pôvodný text:

Oprávnenými prijímateľmi v rámci prioritnej osi 2 sú vlastníci budov, polikliník a zdravotných stredísk z verejného a súkromného sektora nachádzajúcich sa v póloch rastu.

Navrhovaný text:

Oprávnenými prijímateľmi v rámci prioritnej osi 2 sú vlastníci, **nájomcovia alebo správcovia** budov, polikliník a zdravotných stredísk z verejného a súkromného sektora nachádzajúcich sa v póloch rastu.

Zdôvodnenie:

Cieľom prioritnej osi 2 je podpora zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti typu polikliniky a zdravotného strediska. Vo väčšine prípadov výkon správy týchto zariadení delegovali vlastníci (napr. štát, VÚC, obec) tretím osobám, ktoré vystupujú ako dlhodobí správcovia, resp. nájomcovia infraštruktúry. Doplnením definície sa zabezpečuje

realizovateľnosť OPZ tak, aby so súhlasom vlastníka mohli byť prijímateľmi správcovia a nájomcovia infraštruktúry, ktorým bola správa zariadenia reálne delegovaná.

3. Hlavné ciele

Hlavným cieľom OPZ je „Zlepšenie podmienok ovplyvňujúcich zdravotný stav obyvateľstva v produktívnom, ako aj v neproduktívnom veku, prostredníctvom zvyšovania kvality, efektívnosti a dostupnosti zdravotnej starostlivosti a podpory zdravia, v rámci zdravotníckej infraštruktúry. Tento globálny cieľ sa dosiahne realizáciou prioritných osí.:

1. Modernizácia zdravotníckeho systému nemocníc
2. Podpora zdravia a predchádzania zdravotným rizikám

Špecifickým cieľom prioritnej osi 1 je zabezpečiť výstavbu, rekonštrukciu a modernizáciu zdravotníckej infraštruktúry všeobecných a špecializovaných nemocníc s prednostným zameraním na liečbu ochorení „skupiny 5“.

Špecifickým cieľom prioritnej osi 2 je zabezpečiť rekonštrukciu a modernizáciu zdravotníckej infraštruktúry ambulantnej zdravotnej starostlivosti s prednostným zameraním na prevenciu a podporu zdravia u ochorení „skupiny 5“, ako aj na zabezpečenie adekvátneho prístrojového vybavenia.

Ciele sa vyššie uvedenými zmenami v rámci OPZ nemenia.

4. Stručný opis obsahu strategického dokumentu

Návrh revízie OPZ rieši nasledovné potreby úpravy OPZ:

1. Úprava názvov a definícií ukazovateľov OPZ za účelom zosúladenia ukazovateľov na programovej a projektovej úrovni
2. Formálne úpravy textu týkajúce sa zmeny sídla CKO vyplývajúce zo zákona č. 37/2010 Z. z. a zákona č. 403/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov
3. Spresnenie definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 na základe už schválených zmien v Programovom manuáli OPZ (verzia 1.0 z 28. januára 2008) a v Programovom manuáli OPZ (verzia 2.0 z 22. mája 2008).

Zmeny, ktoré navrhuje RO OPZ vykonať sú zmeny vyplývajúce z odporúčania zo záverečnej správy priebežného hodnotenia „Zhodnotenie implementácie Operačného programu Zdravotníctvo“ z 29. marca 2010, z legislatívnych zmien v organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy a schválenia spresnenia definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 členmi MV dňa 11.4.2011.

5. Uvažované variantné riešenia

Navrhovaná zmena OPZ bude vypracovaná invariantne, nakoľko zmeny sú jednoznačné dané a nie je dôvod uvádzať, resp. riešiť ich varianty (str. 3 resp. 10 bod 1,2 a 3).

6. Vecný a časový harmonogram prípravy a schvaľovania

Navrhovaná zmena OPZ bola schválená uznesením zo zasadnutia Monitorovacieho výboru pre OPZ č. 13 zo dňa 11.4.2011. Po vykonaní zisťovacieho konania podľa zákona o posudzovaní vplyvov bude Návrh revízie Operačného programu Zdravotníctvo zaslaný na schválenie EK.

7. Vzťah k iným strategickým dokumentom

NSRR je základným rámcovým strategickým dokumentom na celoštátnej úrovni, ktorý stanovuje rozvojové priority spolufinancované zo ŠF a KF v programovom období 2007-2013 v nadväznosti na Strategické usmernenia Spoločenstva definujúce rámce pre intervencie fondov na európskej úrovni.

Ako prvú zo svojich strategických priorít identifikuje NSRR strategickú prioritu Infraštruktúra a regionálna dostupnosť, ktorej globálnym cieľom je „zvýšenie hustoty vybavenia regiónov infraštruktúrou a zvýšenie efektívnosti s ňou súvisiacich verejných služieb“. Uvedený cieľ je dosahovaný prostredníctvom realizácie jednotlivých špecifických priorít NSRR. OPZ je operačným programom, pre ktorý je relevantná špecifická priorita 1.4 Zdravotnícka infraštruktúra. Jej cieľ je definovaný ako „*Zlepšenie podmienok ovplyvňujúcich zdravotný stav obyvateľstva v produktívnom ako aj v neproduktívnom veku prostredníctvom zvyšovania kvality zdravotníckej infraštruktúry.*“ Východiskom NSRR pre určenie stratégie OPZ je, že cieľ špecifickej priority 1.4 NSRR je dosahovaný predovšetkým prostredníctvom implementácie OPZ.

8. Orgán kompetentný na jeho prijatie

Monitorovací výbor OPZ a Európska komisia.

9. Druh schvaľovacieho dokumentu

Uznesenie Monitorovacieho výboru OPZ a rozhodnutie EK o schválení revízie OP.

III. ZÁKLADNÉ ÚDAJE O PREDPOKLADANÝCH VPLYVOCH STRATEGICKÉHO DOKUMENTU NA ŽIVOTNÉ PROSTREDIE VRÁTANE ZDRAVIA

1. Požiadavky na vstupy

Zmeny, ktoré navrhuje RO OPZ vykonať sú zmeny vyplývajúce z odporúčania zo záverečnej správy priebežného hodnotenia „Zhodnotenie implementácie Operačného programu Zdravotníctvo“ z 29. marca 2010, z legislatívnych zmien v organizácii činnosti vlády

a organizácii ústrednej štátnej správy vyplývajúcich zo zákona č. 37/2010 Z. z. a zákona č. 403/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a o organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov a schválenia spresnenia definície oprávnených prijímateľov v rámci prioritnej osi 1 a 2 členmi MV.

2. Údaje o výstupoch

Navrhovanými zmenami nedôjde k zmene v zameraní OPZ. Skupiny oprávnených aktivít realizovaných v rámci OPZ ako aj ostatných kritérií oprávnenosti zostanú nezmenené.

3. Údaje o priamych a nepriamych vplyvoch na životné prostredie

Vzhľadom na charakter úprav v dokumente OPZ, predmetná revízia nemá žiaden iný vplyv na životné prostredie ako bolo uvedené v pôvodnom OPZ.

Rekonštrukcie objektov prispievajú k riešeniu energetickej náročnosti vybraných objektov a posilnia využívanie alternatívnych zdrojov energie. Realizácia OPZ bude prínosom aj z hľadiska kultúrno-historického, nakoľko niektoré objekty sídlia často aj v historických budovách, ktoré sú súčasťou pamiatkových zón alebo aj samotné budovy majú svoju historickú hodnotu, obnovením týchto budov s rešpektovaním podmienok pamiatkových úradov sa znásobí hodnota uvedených objektov. Rekonštrukcia aj ostatných budov, ich vhodné architektonické stvárnenie prispeje k celkovému oživeniu estetiky a hygieny nielen sídelného, ale aj pracovného prostredia.

K negatívnym vplyvom možno zaradiť vplyvy, ktoré vzniknú pri rekonštrukcii a modernizovaní budov, aplikácii nových technológií, výmene starého prístrojového vybavenia a pod. Tie sú zhodné, ako bývajú pri podobných stavbách a rekonštrukciách. Ide o predovšetkým o hluk, prachové emisie, produkciu odpadov a pod. Budú trvať krátkodobo a dočasne. Dodržaním vhodnej pracovnej technológie a pracovnej disciplíny mnohé z týchto negatívnych vplyvov je možné eliminovať.

Pri realizácii OPZ môžu vzniknúť zvýšené množstvá ostatných aj nebezpečných odpadov, najmä pri výmene starého a často aj nefunkčného prístrojového vybavenia zdravotných zariadení. Najviac pribudnú využiteľné, ale aj nevyužiteľné odpady z rekonštrukcií budov, taktiež v kategóriách ostatné aj nebezpečné. K nebezpečným patria napr. staré strechy so strešnou krytinou na báze azbestov, stavebné odpady znečistené nebezpečnými látkami, staré nevyužitú chemikálie a pod. Realizácia týchto aktivít bude musieť byť nevyhnutne posúdená podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie.

4. Vplyv na zdravotný stav obyvateľstva

Hlavným cieľom OPZ je zlepšenie podmienok ovplyvňujúcich zdravotný stav obyvateľstva v produktívnom, ako aj v neproduktívnom veku, prostredníctvom zvyšovania kvality, efektívnosti a dostupnosti zdravotnej starostlivosti a podpory zdravia, v rámci zdravotníckej infraštruktúry.

Skvalitnenie zdravotnej starostlivosti sa postupne odrazí aj v znižovaní chorobnosti, poklesu úmrtnosti, a nepriamo to bude mať socioekonomický účinok na skvalitňovanie pracovnej sily obyvateľstva Slovenska. V socioeconomickej oblasti prínosom môže byť aj zníženie nákladov na nemocenské výdavky a následne celkový pokles na zdravotnú starostlivosť.

Realizáciou OPZ možno očakávať aj zvýšenie zamestnanosti, a to vytvorením nových pracovných miest.

5. Vplyvy na chránené územia [napr. navrhované chránené vtáčie územia, územia európskeho významu, súvislá európska sústava chránených území (Natura 2000), národné parky, chránené krajinné oblasti, chránené vodohospodárske oblasti a pod.] vrátane návrhu opatrení na ich zmiernenie

Vzhľadom na charakter strategického dokumentu možno konštatovať, že dokument nemá priamy vplyv na navrhované chránené vtáčie územia európskeho významu alebo súvislú európsku sústavu chránených území (NATURA 2000). Ako sa predpokladá v návrhu OPZ väčšina investičných zámerov bude realizovaná v rámci zastavaného územia urbanizovaných areálov, a to najmä formou rekonštrukcie súčasných stavieb, čo znamená, že realizácia aktivít operačného programu by nemala mať výraznejšie negatívne následky na chránené územia a lokality európskeho významu. Pri niektorých typoch zdravotných zariadení sa možno stretnúť s výskytom chránených území, najmä chránených areálov, ktoré sú väčšinou reprezentované okolitými parkami. Vo všetkých projektoch, v ktorých pôjde o činnosti zaradené podľa prílohy č. 8 zákona o posudzovaní vplyvov bude realizované ich posúdenie vplyvov na životné prostredie podľa tohto zákona.

6. Možné riziká súvisiace s uplatňovaním strategického materiálu

Nepredpokladá sa.

7. Vplyvy na životné prostredie presahujúce štátne hranice

Nepredpokladá sa.

IV. DOTKNUTÉ SUBJEKTY

1. Vymedzenie zainteresovanej verejnosti vrátane jej združení

Vzhľadom na to, že dané oznámenie sa týka zmeny OPZ, ktorý patrí k strategickým dokumentom s celoštátnym dosahom, zainteresovanou verejnosťou sú občania SR.

2. Zoznam dotknutých subjektov

- Ministerstvo životného prostredia SR
- Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR
- Ministerstvo financií
- Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
- Ministerstvo hospodárstva SR
- Ministerstvo kultúry
- Ministerstvo vnútra SR

- Ministerstvo obrany SR
- Ministerstvo zahraničných vecí SR
- Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR
- Ministerstvo spravodlivosti SR
- Ministerstvo zdravotníctva SR
- Bratislavský samosprávny kraj
- Trnavský samosprávny kraj
- Trenčiansky samosprávny kraj
- Banskobystrický samosprávny kraj
- Nitriansky samosprávny kraj
- Žilinský samosprávny kraj
- Prešovský samosprávny kraj
- Košický samosprávny kraj
- Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
- Rada vlády SR pre mimovládne neziskové organizácie
- Združenie miest a obcí Slovenska

3. Dotknuté susedné štáty

Nepredpokladá sa žiadny vplyv tohto strategického dokumentu na susedné štáty.

V. DOPLŇUJÚCE ÚDAJE

1. Mapová a iná grafická dokumentácia

Predpokladané oznámenie neobsahuje žiadne mapové ani iné grafické dokumentácie.

2. Materiály použité pri vypracovaní strategického dokumentu

Neboli použité žiadne materiály pri vypracovaní strategického dokumentu.

VI. MIESTO A DÁTUM VYPRACOVANIA

Bratislava, 7. február 2012

VII. POTVRDENIE SPRÁVNOSTI ÚDAJOV

1. Meno spracovateľa oznámenia

Mgr. Edmund Škorvaga

riaditeľ odboru EÚ
sekcia európskych programov a projektov
Ministerstvo zdravotníctva SR

**2. Potvrdenie správnosti údajov oznámenia podpisom oprávneného zástupcu
obstarávateľa, pečiatka**

Ing. Ľubomír Partika
generálny riaditeľ sekcie európskych programov a projektov
Ministerstvo zdravotníctva SR