

Materiál do Kooperačnej rady SPR Šariš

Dňa: 19.6.2024

**Implementácia Integrovannej
územnej stratégie PSK 2021 –
2027
aktuálne informácie**

Predkladá:

Mgr. Štefan Pavlík, vedúci SO pre IROP

Spracovala:

Mgr. Lenka Smetanková, vedúca oddelenia sekretariátu Rady partnerstva

Mgr. Martina Tomková

NÁVRH NA UZNESENIE

Kooperačná rada SPR Šariš
berie na vedomie

informácie o implementácii Integrovannej územnej stratégie PSK 2021 - 2027

DÔVODOVÁ SPRÁVA

- 1) Informácie zo zasadnutia Rady partnerstva (3.6.2024)
- 2) Informácia o návrhu presunov
- 3) Informácia o postupe pri predkladaní projektových zámerov v rámci výzvy na zelenú a modrú infraštruktúru, školskú infraštruktúru, cestnú infraštruktúru, informácia o stanovení merateľných ukazovateľov
- 4) Analýza výberu CZIS

1) Informácie zo zasadnutia Rady partnerstva (3.6.2024)

Zmeny v komore štátnej správy v Rade partnerstva:

- za Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR: **Boris Sloboda** nahradil na predsedníckom mieste komory štátnej správy Michala Kaliňáka
- za Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR: **Ján Hrinko** nahradil Ladislava Sabolčáka
- za Ministerstvo životného prostredia SR: **Elena Chrenková Kušnírová**, nahradila Moniku Škrabákovu

Regranting v rámci opatrenia 5.2.2:

- p. Vozárová (MIRRI SR) informovala, že na komisii PO5 pri Monitorovacom výbore zástupca európskej komisie konštatoval, že celkom nevidí možnosť regrantingu, čo sa týka obsahového zamerania opatrenia 5.2.2 a cieľa PO5. Rovnako tak stanovisko ÚSVOS k regrantingu je negatívne.

Pripomienky MŽP SR:

- P. Vozárová (MIRRI SR) informovala, že z technických dôvodov boli zaslané v deň zasadnutia RP PSK pripomienky z Ministerstva životného prostredia SR.
- P. Chrenková (MŽP SR) zdôraznila, že sú to pripomienky menej a viac závažného charakteru, pričom najdôležitejšia pripomienka sa týkala kľúčového projektu na Recyklačné centrum stavebného odpadu, ktorý MŽP žiada zo stratégie odstrániť. Dôvodom je skutočnosť, že MŽP na takýto typ projektu nebude vyhlasovať výzvu v rámci ITI, ale ako dopytovo-orientovanú výzvu.

Schválenie kritérií:

- V rámci per rollam hlasovaní Kooperačných rád o kritériách boli vznesené pripomienky, ktoré boli vyhodnotené a predložené Rade partnerstva PSK ((vyhodnotenie je súčasťou zápisnice zasadnutia RP)). Rada partnerstva schválila kritéria uzneseniami č.53/2024 a č.57/2024.

Schválené kritériá sú zverejnené tu:

<https://psk.sk/samosprava/rada-partnerstva-psk/>

Uznesenie č. 57/2024

Rada partnerstva **schvaľuje** Kritériá výberu PZ IÚI pre špecifický cieľ P SK RSO4.2 Zlepšenie rovného prístupu k inkluzívnym a kvalitným službám v oblasti vzdelávania, odbornej prípravy a celoživotného vzdelávania rozvíjaním dostupnej infraštruktúry vrátane posilňovania odolnosti pre dištančné a online vzdelávanie a odbornú prípravu.

Uznesenie č. 53/2024

Rada partnerstva **schvaľuje** kritériá pre filtrovanie projektového zásobníka (RISK) pre opatrenie P SK 3.2.4 Miestne komunikácie so zapracovaním pripomienky.

Aktualizácia štatútu a rokovacieho poriadku RP:

- v kontexte verzie 2.0 Metodického usmernenia RO má byť predložená na MIRRI SR do 30.6.2024. Štatút ale nemusí byť komunikovaný a schválený v Rade partnerstva a Kooperačných radách, stačí ak s ním bude Rada partnerstva oboznámená na najbližšom zasadnutí.

Voľby členov komory miestnej samosprávy:

- v kontexte verzie 2.0 Metodického usmernenia RO do 30.6.2024 je potrebné vytvoriť novú komoru miestnej samosprávy v zmysle Metodického usmernenia č.8. Ide o rozhodnutie z úrovne z MIRRI, a to z dôvodu, že komora miestnej samosprávy bola vytvorená počas pandemického obdobia hlasovaním per rollam, vo viacerých samosprávach došlo po voľbách k zmenám a z dôvodu opakovaných pripomienok zástupcov obcí.

2) Informácia o návrhu presunov

Do 14.6.2024 bol zo strany MIRRI SR stanovený termín predloženia návrhov o presunoch medzi opatreniami a bol s kooperačnými radami a komorou miestnej samosprávy, komory sociálno-ekonomickými partnerov prerokovaný počas technického rokovania dňa 13.6.2024. Návrh presunov tvorí prílohu č. 5.1 a 5.2.

3) Informácia o postupe pri predkladaní projektových zámerov v rámci výzvy na zelenú a modrú infraštruktúru, školskú infraštruktúru, cestnú infraštruktúru, informácia o stanovení merateľných ukazovateľov

- **Výzva na podporu rozvoja prvkov zelenej a modrej infraštruktúry v obciach a mestách (opatrenie 2.7.4), Dátum vyhlásenia: 10.04.2024**

Sekretariát RP oznámil predschváleným žiadateľom zaradenie do zoznamu a zároveň ich vyzval na predloženie projektového zámeru:

1. *Obnova historickej pamiatky Malý kaštieľ Snina – 3.etapa historického parku, Mesto Snina*
 2. *Revitalizácia okolia Múzea Andyho Warhola Medzilaborce, Mesto Medzilaborce*
 3. *Obnova NKP – Grófsky park pri Dessewffyovskom kaštieli (I.etapa), Mesto Hanušovce nad Topľou*
 4. *IV.etapa revitalizácie Námestia SNP v Stropkove, Mesto Stropkov*
- **Výzva: Odstraňovanie kľúčových úzkych miest na cestnej infraštruktúre, zlepšenie regionálnej mobility a modernizácia miestnych komunikácií (opatrenie 3.2.3/3.2.4), Dátum vyhlásenia: 24.04.2024**

Dňa 10.6.2024 sekretariát Rady partnerstva zverejnil kritériá pre filtrovanie projektového zásobníka RISK pre opatrenie 3.2.4 Miestne komunikácie a Informáciu o možnosti predkladania projektových návrhov do aplikácie RISK pre opatrenie 3.2.4 Miestne komunikácie. <https://psk.sk/samosprava/rada-partnerstva-psk/>

Termín predkladania projektových návrhov: 11.7.2024

- **Výzva na predkladanie žiadostí o nenávratný finančný príspevok na podporu rozvoja regionálneho školstva (špecifický cieľ RSO4.2), Dátum vyhlásenia: 30.04.2024**

Dňa 10.6.2024 sekretariát Rady partnerstva zverejnil kritériá pre výber projektových zámerov pre špecifický cieľ RSO4.2 Zlepšenie rovného prístupu k inkluzívnym a kvalitným službám v oblasti vzdelávania, odbornej prípravy a celoživotného vzdelávania rozvíjaním dostupnej infraštruktúry vrátane posilňovania odolnosti pre dištančné a online vzdelávanie a odbornú prípravu. <https://psk.sk/samosprava/rada-partnerstva-psk/>

Termín predkladania projektových návrhov: 11.7.2024

- **Fázované projekty:**

Sekretariát RO Vám predkladá stanovisko MIRRI k požiadavke navyšovania alokácie na 2. fázu projektov po konzultácii s odborom metodiky centrálného koordinačného orgánu (CKO). v zmysle stanoviska CKO nie je možné v druhej fáze žiadnym spôsobom navýšiť alokovaný EÚ (EFRR) zdroj nad výšku schválenú v projekte, ktorý bol predmetom posúdenia a schválenia

v rámci 1. fázy v súlade s pravidlami platnými pre programové obdobie 2014 – 2020. Ak je pre úspešné dokončenie operácie potrebné dofinancovanie, toto sa na základe stanovených pravidiel musí zrealizovať mimo zdrojov EÚ (EFRR) a účelovo viazaných prostriedkov štátneho rozpočtu k tomuto zdroju, t.j. dofinancovanie by bolo možné realizovať z iných národných verejných zdrojov alebo vlastných zdrojov prijímateľa, ktoré nie sú účelovo viazané ako spolufinancovanie k zdroju EÚ (EFRR) v programovom období 2021 – 2027.

4) Analýza výberu CZIS

Analýza výberu centier integrovanej zdravotnej starostlivosti je predkladaná na 11. zasadnutie kooperačnej rady Šariš v zmysle zápisnice z 9. zasadnutia kooperačnej rady Šariš, kde je uvedené, že členovia kooperačnej rady Šariš si vyžiadali doplnkový materiál k bodu 9 Zoznam projektových zámerov zo zásobníka projektov RISK – zmeny v zozname s odôvodnením výberu lokalít pre umiestnenie CIZS.

Analýza výberu CIZS

Analýza rozmiestnenia CIZS v kraji za účelom identifikovania a mapovania potreby budovania CIZS v kraji sa vykonávala odborom zdravotníctva PSK *v júni v roku 2023*. Jej výstupom je zoznam oprávnených lokalít, ktorý je uvedený v tabuľke.

Základným dokumentom, ktorý upravuje postup pri zriaďovaní CIZS, vymedzuje povinné a fakultatívne služby poskytované v CIZS, požiadavky na personálne a materiálno-technické vybavenie vrátane informačno-komunikačných technológií CIZS a jednotlivých ambulancií je **Metodika pre realizáciu a fungovanie centier integrovanej zdravotnej starostlivosti pre programové obdobie 2021-2027**, zverejnená na webovom sídle MZ SR.

Definícia CIZS

CIZS sú vytvárané primárne s cieľom zabezpečiť poskytovanie všeobecnej a špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti s integráciou na zdravie a sociálnej služby a za účelom zlepšenia dostupnosti, efektivity a kvality zdravotnej starostlivosti a sociálnej služby v spádovej oblasti.

- povinná integrácia
 - medicínskych zložiek:
 - VLD (1.0 FTE¹)
 - VLDD (1.0 FTE)
 - priestory pre nižší zdravotnícky a nezdravotnícky personál – t.j. sestra, praktická sestra-asistent, administratívny pracovník v zdravotníctve
 - sociálnych zložiek (základné sociálne poradenstvo) (1 FTE)
- VLDD je možné nahradiť GYN, zubným lekárom alebo akýmkoľvek špecialistom podľa potrieb VMS

¹ * 1 FTE = 35 ordinačných hodín pri VLD a VLDD; VLD – všeobecný lekár pre dospelých; VLDD – všeobecný lekár pre deti a dorast

- integrácia povinných modulov ezdravia
- súčasťou metodiky aj dizajn manuál, ktorý určuje spoločné vizuálne znaky CIZS, povinnosťou je umiestnenia loga na CIZS na exteriéri budovy

Kritériá výberu lokalít pre umiestnenie CIZS

Vylúčené:

- 1) mestá a obce, ktoré na účely vybudovania CIZS v minulosti čerpali prostriedky z IROP v rámci programového obdobia 2014-2020
- 2) mestá oprávnené pre RCIS podľa metodiky pre RCIS (t.j. mestá s nemocnicami I. úrovne, okresné mestá s poliklinikou, mesto/nie okresné/ s poliklinikou definované príslušným samosprávnym krajom)
- 3) mestá a obce, o ktorých vieme, že majú zrekonštruované zdravotné stredisko z vlastných, prípadne iných zdrojov

Kritériá

- 1) Prevádzkovanie 1 VLD a 1 VLDD ambulancie
- 2) Úväzok lekárov
- 3) Spádovosť a počet obyvateľov v zdravotnom obvode
- 4) Demografický trend v okrese
- 5) MRK
- 6) Projektový námet v RISKu
- 7) Naplnenie merateľných ukazovateľov

V rámci kritérií pre výber lokalít pre umiestnenie CIZS v kraji sa bralo do úvahy prevádzkovanie aspoň 1 všeobecnej ambulancie pre dospelých (VLD) a 1 všeobecnej ambulancie pre deti a dorast (VLDD), minimálne personálne zabezpečenie zdravotnej starostlivosti, minimálne personálne zabezpečenie sociálnej služby v rozsahu 1 lekárskeho miesta (LM), veľkosť obce/mesta, spádovosť a počet obyvateľov v zdravotnom obvode (ZO) a demografický vývoj v danom okrese.

Zo zoznamu boli v prvom kroku vylúčené mestá a obce, ktoré na účely vybudovania CIZS v minulosti čerpali prostriedky z IROP v rámci programového obdobia 2014-2020 (**Kružlov, Zborov, Spišská Stará Ves, Kežmarok, Medzilaborce, Štrba, Vysoké Tatry, Veľký Šariš, Jarovnice, Lipany, Hanušovce nad Topľou**).

Vylúčené boli tiež obce, o ktorých vieme, že majú zrekonštruované zdravotné stredisko z vlastných, prípadne iných zdrojov: **Spišské Podhradie** (okr. Levoča), **Spišská Belá** (okr. Kežmarok), **Bzenov** (okr. Prešov), **Pečovská Nová Ves** (okr. Sabinov) a čiastočne zrekonštruované zdravotné stredisko z vlastných zdrojov vo **Veľkom Lipníku** (okr. Stará Ľubovňa).

1) Veľkosť obce/mesta

Z výberu boli vylúčené okresné mestá a mestá, ktoré spĺňajú požiadavky pre umiestnenie RCIS. CIZS integruje 1 VLDD, 1 VLD ambulanciu a 1 špecialistu, pričom okresné mesto potrebuje viac služieb zdravotnej starostlivosti – laboratóriá, röntgen, stacionár, skriningové pracovisko a iné.

V metodike RCIS sú oprávnené tieto mestá v Prešovskom kraji pre vybudovanie RCIS:

Oprávnená lokalita RCIS – skupina 1 - Mestá s nemocnicami 1.úrovne

- Svidník
- Snina
- Vranov nad Topľou
- Levoča

Oprávnená lokalita RCIS – skupina 2 - Okresné mestá s poliklinikou

- Sabinov
- Stropkov

Oprávnená lokalita RCIS – skupina 3 – Mesto (nie okresné) s poliklinikou identifikované samosprávnym krajom

- Giraltovice
- Svit

Mesto **Giraltovice** sa vylúčilo aj z dôvodu, že ako jediné mesto v kraji, ktoré nie je okresné, má polikliniku.

Mesto **Svit** bolo vylúčené z dôvodu oprávnenosti pre umiestnenie Regionálneho centra integrovanej starostlivosti (RCIS) a rozpočtu 60 mil. eur na RCIS, ktorý prevyšuje alokáciu na CIZS.

2) Obce, v ktorých sa prevádzkuje minimálne: 1 všeobecná ambulancia pre dospelých (VLD) a zároveň aj 1 všeobecná ambulancia pre deti a dorast (VLDD), resp. špecializovaná ambulancia a sociálne poradenstvo v rozsahu ekvivalentu 1 lekárskeho miesta

Jedným z hlavných kritérií na zriadenie a prevádzkovanie CIZS je povinnosť integrovať v CIZS zložky všeobecnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti, t.j. aspoň 1 VLD ambulanciu, 1 VLDD ambulanciu a to minimálne v rozsahu 1 lekárskeho miesta (LM) t.j. 35 hodín týždenne. V prípade, že sa v oprávnenej spádovej oblasti nenachádza alebo neprejavil záujem o presun do CIZS lekár poskytujúci všeobecnú ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast v rozsahu ekvivalentu plného pracovného úväzku, je možné ho nahradiť 1 lekárom poskytujúcim špecializovanú ambulatnú starostlivosť v odbore gynekológia-pôrodnictvo alebo 1 lekárom poskytujúcim špecializovanú ambulatnú starostlivosť v odbore zubné lekárstvo alebo 1 lekárom poskytujúcim špecializovanú ambulatnú starostlivosť pričom výber lekára-špecialistu sa má odvíjať od požiadaviek verejnej minimálnej siete v danej spádovej oblasti CIZS a to vždy minimálne v rozsahu ekvivalentu plného pracovného úväzku. Minimálne povinné personálne zabezpečenie poskytovania sociálnej služby v CIZS má rozsah 1 pracovníka poskytujúceho základné sociálne poradenstvo v rozsahu ekvivalentu plného pracovného úväzku.

Kooperačná rada strategicko-plánovacieho regiónu ŠARIŠ

Z tohto dôvodu sa vytypovali obce, ktoré prevádzkujú 1 VLD a 1 VLDD ambulanciu: *Raslavice, Kurima, Koškovce, Kamenica nad Cirochou, Veľká Lomnica, Lendak, Spišská Belá, Ľubica, Vrbov, Holumnica, Spišské Podhradie, Spišský Štvrtok, Radvaň nad Laborcom, Svit, Šuňava, Hranovnica, Spišské Bystré, Švábovce, Lemešany, Drienov, Petrovany, Kapušany, Bzenov, Torysa, Šarišské Michaľany, Pečovská Nová Ves, Ulič, Stakčín, Ubľa, Belá nad Cirochou, Veľký Lipník, Podolíneč, Ľubotín, Nová Ľubovňa, Plavnica, Hniezdne, Plaveč, Stropkov, Svidník, Sol'*

3) Obce, ktoré majú dostatočne veľký spád obyvateľov alebo veľkú časť obyvateľov tvorí MRK

Podľa nariadenia vlády je stanovený počet kapítovaných pacientov pre VLD 1600 a pre VLDD 1100 pacientov. Pri tomto čísle lekár vie pokryť náklady spojené s prevádzkou ambulancie (energie, mzda sestry atď.) V kraji vznikli CIZS, ktoré schvaľovalo MZ SR a teraz majú problém obsadiť lekárske miesto v rozsahu 1 LM/1 FTE. Vybrať obce, ktoré sú koncové alebo v ktorých je počet kapit. pacientov nízky je prvý predpoklad, že CIZS nebude efektívne fungovať resp. nebude vôbec fungovať. Ak sa v spádovom území narodí za rok 30 detí, nemôžeme predpokladať, že pediater bude mať záujem pracovať na tomto mieste v rozsahu 1 LM. Napr. v obci Ubľa – prihraničná oblasť, zriadená 1 VLD aj 1 VLDD ambulancia. Ale, pediater v tejto obci ordinuje 2 dni, aj to dohromady len 9 hodín. Počet kapítovaných detí je 207 (údaj zo ZP spolu). VLD ordinuje 4 dni aj to len 18,5 hodín, čo nepredstavuje ani 0,5 LM. V takejto lokalite nie je potrebné zriadiť CIZS. Tretí lekár (špecialista), ktorý už nemá kapitačnú platbu (na rozdiel od VLD a VLDD) nepríde do obce poskytovať zdravotnú starostlivosť.

Aby nebol problém s personálnym naplnením kapacity novovzniknutej CIZS, prihliadalo sa aj pracovné úväzky lekárov. Pri použití kritériá sa eliminovali obce Kurima (okr. Bardejov), Holumnica (okr. Kežmarok), Koškovce (okr. Humenné), Kamenica nad Cirochou (okr. Humenné), Spišský Štvrtok (okr. Levoča), Radvaň nad Laborcom (okr. Medzilaborce), Šuňava (okr. Poprad), Kapušany (okr. Prešov), Petrovany (okr. Prešov), Bela nad Cirochou (okr. Snina), Ubľa (okr. Snina), Ulič (okr. Snina), Hniezdne (okr. Stará Ľubovňa), Nová Ľubovňa (okr. Stará Ľubovňa), Plaveč (okr. Stará Ľubovňa).

4) Demografický vývoj v danom okrese

Ďalším ukazovateľom bol demografický vývoj obyvateľstva, keďže je jedným z určujúcich faktorov definujúcich špecifické potreby obyvateľstva v zdravotníctve. Demografická analýza, z ktorej bolo vychádzané pri predikcii pracuje s trendom celkového prírastku obyvateľstva v rokoch 2000 až 2023. Z výsledku analýzy je očakávaný nárast počtu obyvateľov v nasledovných okresoch PSK: Prešov, Kežmarok, Sabinov, Vranov nad Topľou, Stará Ľubovňa, Levoča, Poprad a Bardejov. Opačný trend je možné pozorovať v okresoch Humenné, Snina, Svidník, Medzilaborce a Stropkov.

Z hľadiska demografického vývoja je vhodnejšie umiestniť CIZS do okresov v poradí **Prešov, Kežmarok, Sabinov, Vranov nad Topľou, Stará Ľubovňa, Levoča, Poprad a Bardejov.**

Do užšieho výberu boli vybrané z okresu Bardejov ostali **Raslavice**. Z okresu Kežmarok **Veľká Lomnica, Lendak, Ľubica, Vrbov**, pričom z nich najväčší spád má Veľká Lomnica. Okresy Levoča a Medzilaborce sa úplne eliminovali po použití kritérií. V okres Poprad ostala **Hranovnica, Spišské Bystré, Švábovce**. V okrese Prešove – Drienov a **Lemešany**. Lemešany majú väčší spád. V okrese Sabinov ostali **Šarišské**

Kooperačná rada strategicko-plánovacieho regiónu ŠARIŠ

Michaľany, Torysa. Okres Snina sa eliminoval. V okrese Stará Ľubovňa ostali **Podolíneec, Ľubotín, Plavnica.** Okres Svidník a Stropkov sa eliminoval a v okrese Vranov nad Topľou ostali **Sol', Bystré.**

Za pomocné kritériá stanovené sekretariátom Rady partnerstva bolo z hľadiska čerpania vybraté kritérium pripravenosti projektu a z hľadiska naplnenia merateľných ukazovateľov miera, akou sa bude projekt podieľať na naplnení hodnoty merateľných ukazovateľov stanovených MZ SR. Do úvahy sa bralo tiež, či obec mala projektový námet zaevidovaný v RISKU.

V čase výberu projektových zámerov pre CIZS pre Radou partnerstva 6.10.2023, mali v RISKU projektové námety pre CIZS obce Raslavice, Veľká Lomnica, Lemešany, Lendak, Belá nad Cirochou (projektový námet odoslaný na úrad 3.10.2023) a Sabinov (RCIS).

Raslavice boli vybrané z dôvodu, že obec je plne pripravená implementovať projekt, ktorý nebol podporený z IROPu 2014 – 2021. Okres Prešov má najvyšší prírastok obyvateľov (45%) a spomedzi vybraných obcí vhodných pre CIZS majú Lemešany najväčšiu spádovosť. Okres Kežmarok je podľa klasifikácie okresov MZ SR kriticky nedostatkový a spomedzi vybraných obcí má obec Veľká Lomnica najväčší spád. Po nej nasleduje obec Lendak.

Od januára 2024 si do RISKU pridali projektové námety na rekonštrukciu zdravotného strediska obce Brezovica, Veľký Lipník, Ihľany, Hranovnica a Nižný Hrušov. Brezovica, Ihľany, Hranovnica a Nižný Hrušov nie sú na zozname oprávnených obcí vytypovaných odborom zdravotníctva.

Z hľadiska naplnenia merateľných ukazovateľov je potrebné zriadiť CIZS tam, kde je veľký spád a demografický prírastok obyvateľstva, čo je predpoklad je udržanie fungovania CIZS pre dlhé obdobie.

Pre príklad zdravotné stredisko v Raslaviciach vykonalo v roku 2023 v ambulancii pre deti a dorast (VLDD) **17 815 ošetrení**, v 2 ambulanciách pre dospelých (VLD) **24 724 ošetrení**, v 2 zubných ambulanciách **7 450 ošetrení**. **Gynekologická ambulancia** (ordinujú 1 x týždenne) má 700 pacientiek. **Endokrinologická a interná ambulancia** (ordinujú 1x týždenne) každý týždeň ošetrí minimálne 40 pacientov, ktorí prichádzajú aj opakovane.

Celkový počet ošetrovaných pacientov za rok 2023 je v zdravotnom stredisku vo Veľkej Lomnici bol 11 903 pacientov. **Zdôrazňujeme**, že ročný prírastok novonarodených detí v spádovej oblasti budúceho CIZS (obce Veľká Lomnica, Huncovce a Stará Lesná) predstavujem počet 170 detí. A počet novonarodených detí za rok 2024 ku dňu 18.06.2024 predstavuje 92 novorodencov. Výraznú väčšinu pacientov tvoria pacienti z MRK a sociálne znevýhodneného prostredia, čo si vyžaduje špecifický prístup pri ošetrovaní pacienta, náročný na čas a náročný na prístup.

Vzhľadom na skutočnosť, že väčšinu pacientov tvoria pacienti z MRK a sociálne znevýhodneného prostredia, považujeme za nevyhnutné, aby za primárnu zdravotnú starostlivosťou nemuseli cestovať do okresných miest Kežmarok, resp. Poprad, ale mali ju prístupnú priamo v obci.

Počet ošetrovaných pacientov v ambulancii pre dospelých bol v roku 2023 v zdravotnom stredisku vo Veľkej Lomnici 13 376.

Kooperačná rada strategicko-plánovacieho regiónu ŠARIŠ

Analýza okresov

Okres Bardejov

- BJ okres má už 2 CIZS, ale je to demograficky rastúci okres
- Raslavice sú nepodporený projekt z IROP 2014 - 2021 a sú pripravený na realizáciu
- Kurima spĺňa 1 VLD a 1 VLDD, ale nesplní úväzok

Okres Humenné

- HE nemajú CIZS, je potrebné aspoň 1 CIZS do okresu. V okrese je však zaznamenaný demografický pokles
- Podľa vyhodnotenia stavu siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti v rámci je okres Humenné zelený (dostatkový)
- v tabuľke sú Koškovce a Kamenica nad Cirochou, Kamenica nesplní úväzok

Okres Kežmarok

- V okrese sú už dve CIZS, demograficky najviac rastúci okres (MRK).
- Veľká Lomnica má najväčší spád a je plne pripravená podať ŽoNFP
- Spišská Belá - nepristúpila k podpisu zmluvy o NFP v prog. obd. 2014 - 2021 (opravila sa pôvodná budova zdrav. strediska z vlastných zdrojov, zmluva o NFP bola na výstavbu novej budovy - zastupiteľstvo rozhodlo o nerealizovaní projektu)

Okres Levoča

- LE nemá CIZS, ale v meste Levoča bude postavená RCIS.
V tabuľke je Spišské Podhradie - nie je potreba CIZS, lekári majú svoje zrekonštruované priestory.
- Spišský Štvrtok – nesplní úväzok

Okres Medzilaborce

- Mesto Medzilaborce má CIZS
- vytypovaná je obec Radvaň nad Laborcom, ale je to malý okres – okres je dostatkový čo sa týka zdravotnej starostlivosti
- demograficky pokles v okrese

Okres Poprad

- Okres PP má 2 CIZS, záujem o CIZS z mesta Svit – ale mesto Svit je vhodnejšie pre RCIS ako CIZS (príliš veľký počet lekárov, projekt má hodnotu 60 mil.)

Kooperačná rada strategicko-plánovacieho regiónu ŠARIŠ

Okres Prešov

- Petrovany, Bzenov a Kapušany sú príliš blízko PO, Bzenov nemá potenciál pre CIZS. Kapušany majú veľmi dobrú infraštruktúru do PO, Petrovany tiež. Drienov CIZS nechce.
- Lemešany majú najlepšiu spádovosť a sú medzi PO a KE

Okres Sabinov

- Vytypované obce - Pečovská Nová Ves, ktorá už má nové zdravotné stredisko z vlastných zdrojov, pričom je problém, aby sa užívala

Okres Snina

- Okres SV nemá CIZS, ale Snina bude mať RCIS
- Nevieme určiť obec, ale záujem má Belá nad Cirochou, je však blízko Sniny
- VLD a VLDD splní aj Ubľa, Ulič, Stakčín, nespĺnia však úväzok
- Napr. v obci Ubľa – prihraničná oblasť, zriadená 1 VLD aj 1 VLDD ambulancia. Ale, pediater v tejto obci ordinuje 2 dni, aj to dohromady len 9 hodín. Počet kapítovaných detí je 207 (údaj zo ZP spolu). VLD ordinuje 4 dni aj to len 18,5 hodín, čo nepredstavuje ani 0,5 LM.

Okres Stará Ľubovňa

- Nemá CIZS, aspoň 1 CIZS do okresu. Hniezdne má 1 VLD a VLDD, ale nemá potenciál na CIZS, blízko sa nachádza spádová obec Veľký Lipník.

Okres Stropkov

- Nemá CIZS, možno bude postavená RCIS, ak nie, je potreba 1 CIZS na okres, ťažšie vytypovať obce pre CIZS, najlepšie by bola RCIS v okresnom meste, je to menší okres

Okres Svidník

- v spádových obciach (mestách) je nemocnica (transformácia na RCIS) a poliklinika
- Nedajú sa vytypovať obce, najlepšie RCIS v okresnom meste

Okres Vranov nad Topľou

- okres VnT má 1 CIZS – v Hanušovciach nad Topľou, okresné mesto by mohlo mať RSIC