

Formulár zámeru národného projektu

Názov národného projektu: Korona te merel – Porazíme koronavírus

Podpora a rozšírenie aktivít národného projektu Zdravé komunity zameraných na prevenciu a kontrolu výskytu COVID-19 v marginalizovaných rómskych osídleniach

1. Zdôvodnite čo najpodrobnejšie prečo nemôže byť projekt realizovaný prostredníctvom výzvy na predkladanie žiadostí o NFP?

(napr. porovnanie s realizáciou prostredníctvom dopytovo orientovaného projektu vzhľadom na efektívnejší spôsob napĺňania cieľov OP, efektívnejšie a hospodárnejšie využitie finančných prostriedkov)

Predkladaný zámer Národného projektu dopĺňa a priamo substituuje plne funkčný národný projekt Zdravé komunity 2B (NP ZK 2B). Žiadateľ, ktorý realizuje aj NP ZK 2B má v teréne vybudovanú rozsiahlu sieť podpory zdravia pre obyvateľov z MRK prostredníctvom komunitných pracovníkov riadených MZ SR. Ide o špecifickú, nekomerčnú, verejnú aktivitu/politiku, ktorú je potrebné realizovať celoplošne vo všetkých lokalitách zapojených do NP ZK 2B koncepčne a systematicky. Realizácia aktivít NP Korona te merel – Porazíme koronavírus, smeruje k ochrane zdravia obyvateľov MRK špecificky vo vzťahu k pandémie nového koronavírusu prostredníctvom primárnej a sekundárnej prevencie. Plánované aktivity zároveň zabezpečujú aj ochranu daných zamestnancov MZ v teréne – v prvej línii prevencie a kontroly ochorenia C-19 v jednej z najohrozenejších skupín obyvateľstva. Z pohľadu šetrenia verejných zdrojov, ktoré by museli byť vynaložené na liečbu pacientov z ťažkým priebehom ochorenia, či na realizáciu prevencie a kontroly pandémie priamo v MRK *de novo*, sú finančné prostriedky vynaložené na prevenciu pred rozšírením ochorenia Covid-19 prostredníctvom už vybudovanej a funkčnej siete pracovníkov MZ SR najefektívnejším a najhospodárnejším riešením. Aktivita je komplementárna k ďalším zásadným strategickým aktivitám. Žiadateľ v mesiaci marec a apríl 2020 intenzívne spolupracoval s permanentným krízovým štábom a vojenskými špecialistami pre civilno-vojenskú spoluprácu pri koncipovaní, metodologickej príprave, koordinácii testovania a zabezpečovaní testovania i karantén priamo vo vyše 200 MRK. V rámci tejto činnosti žiadateľ ako aj zamestnanci NP ZK 2B získali cenné skúsenosti a informácie, vrátane epidemiologických dát a analytických nástrojov (experti projektu v reakcii na epidémiu vytvorili a disponujú vlastným interaktívnym surveillance systémom), špecificky ohľadom danej epidémie v prostredí MRK a sú veľmi dobre pripravení popri vlastných aktivitách popísaných v zámere podporovať akékoľvek ďalšie štátom riadené aktivity zamerané na prevenciu a kontrolu epidémie v MRK (napr. aktivity zo strany Regionálnych úradov verejného zdravotníctva).

V porovnaní s inými formami implementácie, napr. prostredníctvom dopytovo orientovaného projektu je Národný projekt jednoznačne efektívnejšia forma a to z nasledovných dôvodov:

- *Jeden zamestnávateľ;*
- *Jednotné riadenie a metodika;*
- *Prehľadná a efektívna organizačná štruktúra;*
- *Účinný systém zabezpečenia kontroly;*
- *Transparentnosť;*
- *Eliminovanie finančných rizík pre niekoľkých prijímateľov;*
- *Prehľadný a jednotný odpočet merateľných ukazovateľov a plnenia vytýčených strategických úloh;*
- *Unikátne know-how a nástroje epidemiologickej surveillance*

Vzhľadom na výrazné špecifiká projektu (cieľová skupina, oblasť zdravia a podpory prístupu k zdravotným službám), históriu programu (vždy centrálnu) a plány udržateľnosti (súčasť verejnej správy), je najlogickejšie, aby mal projekt centralizovaný charakter. Deliť projekt na niekoľko menších regionálnych projektov by vzhľadom na vyššie uvedené charakteristiky bolo značne neefektívne, neekonomické, neúčelné a nelogické. Predkladaný Zámer národného projektu („ZNP“) zohľadňuje aktuálne podmienky v cieľových lokalitách, ktoré sú dôkladne zmapované v rámci profilov lokalít zameraných na stanovenie zdravotných potrieb MRK.

2. Príslušnosť národného projektu k relevantnej časti operačného programu

Prioritná os	5. Integrácia marginalizovaných rómskych komunít
Investičná priorita	5.1 Sociálno-ekonomická integrácia marginalizovaných komunít, akou sú Rómovia
Špecifický cieľ	5.1.3 Podporiť prístup k zdravotnej starostlivosti a verejnému zdraviu vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti, zdravotníckej osvetu a k zlepšeniu štandardov hygieny bývania
Miesto realizácie projektu (na úrovni kraja)	Trnavský samosprávny kraj; Trenčiansky samosprávny kraj; Žilinský samosprávny kraj; Prešovský samosprávny kraj; Banskobystrický samosprávny kraj; Košický samosprávny kraj; Nitriansky samosprávny kraj.
Identifikácia hlavných cieľových skupín (ak relevantné)	Hlavné cieľové skupiny: - Príslušníci a obyvatelia MRK;

3. Prijímateľ¹ národného projektu

Dôvod určenia prijímateľa národného projektu ²	<p>Prijímateľom národného projektu Korona te merel – Porazíme koronavírus bude štátna príspevková organizácia Zdravé regióny, ktorá bola založená na základe Zriaďovacej listiny zo dňa 1.12.2016.</p> <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v zmysle §21 ods. 5 písm. b) Zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s §45 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vydalo rozhodnutie o zriadení štátnej príspevkovej organizácie Zdravé regióny za účelom koncepčného a systematického riešenia oblasti zdravia znevýhodnených skupín.</p>
Má prijímateľ osobitné, jedinečné kompetencie na implementáciu aktivít národného projektu priamo zo zákona, osobitných právnych predpisov, resp. je uvedený priamo v príslušnom operačnom programe?	<p>Na príspevkovú organizáciu MZ SR boli prenesené nasledovné úlohy a kompetencie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. v zmysle § 19 písm. b) ochrana zdravia, Zákona o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy č. 575/2001 Z.z. Uvedená kompetencia v rámci aktivít projektu je vymedzená na úrovni ochrany zdravia formou realizácie osvetu, výchovy, poradenstva ako nástrojov ochrany zdravia na úrovni MRK. 2. v § 45 písm. a) vypracúva návrhy zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky, d) riadi celoštátne programy zamerané na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia, Zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 3. v zmysle § 4 ods. 1 a) určuje zásadné smery a priority štátnej zdravotnej politiky na úseku

¹ V tomto dokumente je používaný pojem prijímateľ a žiadateľ. Je to tá istá osoba, no technicky sa žiadateľ stáva prijímateľom až po podpísaní zmluvy o NFP.

² Jednoznačne a stručne zdôvodnite výber prijímateľa NP ako jedinečnej osoby oprávnenej na realizáciu NP (napr. odkaz na platné predpisy, operačný program, národnú stratégiu, ktorá odôvodňuje jedinečnosť prijímateľa NP).

	<p>verejného zdravia a predkladá ich na schválenie vláde Slovenskej republiky, § 12 ods. 1 a) opatrenie na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosných ochorení, b) opatrenie na predchádzanie vzniku iných hromadne sa vyskytujúcich ochorení a iných porúch zdravia a na ich obmedzenie Zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov č. 355/2007 Z.z.</p> <p>4. v Zriaďovateľskej listine uvedené ako „Základným poslaním príspevkovej organizácie Zdravé regióny je zlepšiť využívanie služieb zdravotnej starostlivosti príslušníkmi marginalizovaných komunít, sprístupniť a poskytnúť zdravotnú osvetu, výchovu, poradenstvo komunitnými pracovníkmi – asistentmi podpory zdravia pracujúcimi priamo v teréne a systematickým mapovaním a cílením zberom údajov, prispieť k posilneniu informovanosti a prehĺbeniu spolupráce s relevantnými inštitúciami.“</p>
Obchodné meno/názov (aj názov sekcie ak relevantné)	Zdravé regióny
Sídlo	Limbová 2, 83101 Bratislava – mestská časť Nové Mesto
IČO	50626396

4. Partner, ktorý sa bude zúčastňovať realizácie národného projektu (ak relevantné)

Zdôvodnenie potreby partnera národného projektu (ak relevantné) ³	N/A
Kritériá pre výber partnera ⁴	N/A
Má partner monopolné postavenie na implementáciu týchto aktivít? (áno/nie) Ak áno, na akom základe?	N/A
Obchodné meno/názov	N/A
Sídlo	N/A
IČO	N/A

V prípade viacerých partnerov, doplňte údaje za každého partnera.

5. Predpokladaný časový rámec

Dátumy v tabuľke nižšie nie sú záväzné, ale predstavujú vhodný a žiadúci časový rámec pre zabezpečenie procesov, vedúcich k realizácii národného projektu.

Dátum vyhlásenia vyzvania vo formáte Mesiac/Rok	05/2020
Uveďte plánovaný štvrťrok podpísania zmluvy o NFP s prijímateľom	3Q/2020
Uveďte plánovaný štvrťrok spustenia realizácie projektu	2Q/2020
Predpokladaná doba realizácie projektu	7

³ Uveďte dôvody pre výber partnerov (ekonomickí, sociálni, profesijní...). Odôvodnite dôvody vylúčenia akejkoľvek tretej strany ako potenciálneho realizátora.

⁴ Uveďte, na základe akých kritérií bol partner vybraný, alebo ak boli zverejnené, uveďte odkaz na internetovú stránku, kde sú dostupné. Ako kritérium pre výber - určenie partnera môže byť tiež uvedená predchádzajúca spolupráca žiadateľa s partnerom, ktorá bude náležite opísaná a odôvodnená, avšak nejde o spoluprácu, ktorá by v prípade verejných prostriedkov spadala pod pôsobnosť zákona o VO.

v mesiacoch	
-------------	--

6. Finančný rámec

Alokácia na vyzvanie (zdroj EÚ a ŠR)	1 279 203,55 EUR
Celkové oprávnené výdavky projektu	1 279 203,55 EUR
Vlastné zdroje prijímateľa	0 EUR

7. Východiskový stav

a. Uveďte východiskové dokumenty na regionálnej, národnej a európskej úrovni, ktoré priamo súvisia s realizáciou NP:

- Usmernenie hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 (siedma aktualizácia)⁵
- Uznesenie 257/2020 k Návrhu opatrení financovaných z operačných programov európskych štrukturálnych a investičných fondov na boj s pandémiou COVID-19 a odstraňovanie a zmiernenie jej dôsledkov“
- Plán riešenia ochorenia COVID-19 v marginalizovaných rómskych komunitách (schválený uznesením vlády Slovenskej republiky č. 196 zo dňa 02. apríla 2020)
- Uznesenie vlády SR č. 187/2020 k ďalším opatreniam vyplývajúcim zo zasadnutia Ústredného krízového štábu na riešenie ochorenia COVID-19 spôsobeným korona vírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky
- Pandémia Covid-19 v prostredí marginalizovaných rómskych komunít (MRK): Zhodnotenie rizík a návrh postupu pre Ústredný krízový štáb SR (ÚKŠ) (návrh vypracovaný na podnet Permanentného krízového štábu expertmi ZR 27. 3. 2020)

b. Uveďte predchádzajúce výstupy z dostupných analýz, na ktoré nadväzuje navrhovaný zámer NP (štatistiky, analýzy, štúdie,...):

V súvislosti s možnosťou prieniku pandémie Covid-19 aj do MRK na Slovensku Ústredný krízový štáb v priebehu marca zbežne identifikoval dve bezprostredné verejno-zdravotné riziká:

- 1) **Riziko prudkého nárastu ťažkých ochorení Covid-19 v MRK** v dôsledku rýchleho rozšírenia nákazy v MRK a prítomnosti ľudí so zvýšeným rizikom ťažkého priebehu ochorenia v danom prostredí
- 2) **Riziko šírenia epidémie z postihnutých MRK do ostatných častí obcí** v dôsledku nedostatočného dodržiavania prevenčných opatrení obyvateľmi MRK mimo MRK

Po podrobnejšom zvážení dostupných podrobnejších informácií sa **ako teoreticky plošne akútne z epidemiologického hľadiska javilo predovšetkým prvé riziko**.⁶ Prienik pandémie Covid-19 do MRK bol predbežne považovaný za veľmi pravdepodobný minimálne zavlečením zo zahraničia, a to v značnom rozsahu. Príspevková organizácia MZ SR, Zdravé regióny (ZR), od 13. 3. 2020 realizovala v 2-3 dňových intervaloch mapovanie situácie ohľadom pandémie v MRK na území 250 obcí. Toto mapovanie zachytilo v 66% MRK návraty zo zahraničia z krajín, v ktorých bola v danom čase pandémia už buď na prudkom vzostupe alebo významne rozšírená alebo: Česká republika, Anglicko, Nemecko, Rakúsko a Taliansko (spolu išlo k 27. 3. o návraty jednotlivcov z daných krajín do vyše 1400 rodín).⁷ Keďže daný výber MRK bol reprezentatívny za BB, KE a PO kraje, podobnú situáciu bolo rozumné očakávať aj v zostávajúcich približne 50 obciach s porovnateľnými MRK na tomto území. Ten istý zdroj

⁵

http://www.uvzsr.sk/docs/info/covid19/Usmernenie_hlavneho_hygienika_SR_v_suvvislosti_s_ochorenim_COVID_19_sposobenym_koronavirusom_SARS_CoV_2_siedma%20aktualizacia.pdf

⁶ Pandémia Covid-19 v prostredí marginalizovaných rómskych komunít (MRK): Zhodnotenie rizík a návrh postupu pre Ústredný krízový štáb SR (ÚKŠ) (návrh vypracovaný na podnet Permanentného krízového štábu expertmi ZR 27. 3. 2020)

⁷ Pozri živý online report zo surveillance systému ZR: <https://www.zdraveregiony.eu/customer-area/pages/my-pages/2020/03/29/mrk-covid-19/>; meno: kapz01
heslo: MRKcovid-19

zároveň ukázal, že **MRK predstavovalo populáciu, ktorej sa do konca marca testovanie na prítomnosť Covid-19 prakticky nedotklo**. Z približne 180 000 obyvateľov, ktoré ZR mapovanie pokrývalo (približne 3/4 celej MRK populácie), bolo od počiatku epidémie testovaných len 59 ľudí (a aj to len celkom nesystematicky, predovšetkým v priebehu prvých pár dní po zachytení pandémie a poväčšine v súvislosti s predošlými hospitalizáciami z iných dôvodov). **Rýchle rozšírenie Covid-19 v rámci MRK v prípade zavlečenia bolo a zostáva pravdepodobné vzhľadom na typické životné podmienky v danom prostredí**. Tie tu totiž maximálne sťažujú až znemožňujú účinné dodržiavanie akýchkoľvek opatrení proti šíreniu infekčných ochorení. V MRK napr. typicky absentuje štandardná verejná infraštruktúra i základné vybavenia domácností (približne 3/4 domácností napr. chýbajú funkčné pripojenia na vodu a kanalizáciu, splachovacie toalety a kúpeľne), domácnosti sú tu malé a husto obývané (priemer 4,5 osoby na pomerne veľmi malé obydlia), príjmy drvivej väčšiny domácností sú trvalo pod hranicou chudoby a značné podiely obyvateľstva tu vykazujú extrémne nízke úrovne zdravotnej gramotnosti.⁸ Očakávanie rýchleho rozšírenia v MRK podporovali aj **priame pozorovania z praxe**, či už klinickej alebo praxe rôznych terénnych MRK pracovníkov: karanténa návratcov z rizikových krajín, nosenie rúšok, zvýšenie bežných štandardov osobnej hygieny, dodržiavanie fyzického odstupu, atď., predstavovali opatrenia, ktoré sa vo väčšine MRK začali z vyššie uvedených dôvodov zavádzať len so značným oneskorením a v mnohých smeroch nie celkom dôsledne.⁹ **Zvýšené riziko ťažších priebehov ochorenia Covid-19 v prípade rozšírenia v MRK bolo a je možné bezpečne odvodiť z množstva reprezentatívnych epidemiologických štúdií** o demografickom zložení a zdravotnom stave tamojšej populácie. Hoci ide o populáciu v priemere veľmi mladú (priemerný vek 25 rokov a približne 45% tvoria deti do 15 rokov), predpoklad o nízkej rizikovitosti ochorenia v mladšom veku na ňu nemožno vzťahovať ako na celok. Obyvatelia MRK totiž žijú výrazne kratšie ako ostatná slovenská populácia (len cca 4% populácie MRK prekračuje 60 rokov života), majú niekoľkonásobne vyššiu detskú úmrtnosť a v priebehu celého života trpia väčšou záťažou všetkými druhmi ochorení, vrátane všetkých druhov civilizačných ochorení (so skorším nástupom), chronických respiračných ochorení (od ranného veku), infekčných ochorení a parazitóz. Veľmi častá je tu tiež komorbidita.¹⁰ Vzhľadom na zásadne kratší vek a vyššiu celoživotnú záťaž (nielen priamo patológiami, ale aj environmentálnymi expozíciami, záťaž psychickú, fyzickú a nezdravšou stravou) možno v prípade tejto populácie uvažovať o rýchlejšom biologickom starnutí. V porovnaní s bežnou slovenskou či európskou populáciou je tu preto na mieste v rovnakých vekových kategóriách očakávať skôr viac než rovnako alebo menej ťažších priebehov tohto ochorenia.

Vychádzajúc predovšetkým z uvedených analýz, Permanentný krízový štáb v spolupráci s armádou SR, ZR a ÚSVRK v priebehu apríla realizovali operáciu Karusel 1 zameranú na PCR testovanie na ochorenie Covid-19 u návratcov v MRK. Táto operácia vo vzťahu k uvedenému hlavnému riziku dospela k nasledujúcim zisteniam:

- **Zavlečenie pandémie do MRK zo zahraničia prostredníctvom prvej masívnej vlny návratcov zo zahraničia možno aktuálne predpokladať len u malej časti všetkých MRK¹¹**
- **Mimoriadne rýchle rozšírenie epidémie Covid-19 v prostredí MRK však skutočne predstavuje veľmi reálnu hrozbu** minimálne v rámci zón s podštandardnou infraštruktúrou a vysokou hustotou zaľudnenia a v prípade nedostatočnej funkčnosti masívnych preventívnych a kontrolných opatrení v týchto zónach¹²

Zároveň je potrebné zdôrazniť, že operácia Karusel 1 i následné testovanie kontaktov infikovaných (v réžii RÚVZ) sa dosiaľ zameriavali len na veľmi špecifický výsek MRK populácie (ľudia s cestovateľskými anamnézami a ich kontakty), z kapacitných dôvodov maximálne v 2/3 MRK, kde takéto zameranie bolo potrebné a z procedurálnych dôvodov v mnohých z vybraných MRK nepreběhlo

⁸ Úroveň podmienok pre zdravie a zdravotné potreby v marginalizovaných rómskych komunitách na Slovensku. Záverečná správa zo vstupného merania hodnotenia a systematického stanovenia potrieb cieľových lokalít Národného projektu Zdravé komunity 2A, LF UPJŠ 2019

⁹ Dodržiavanie preventívnych opatrení sa vo väčšine MRK podarilo postupne zaviesť práve vďaka osvetovej terénnej práci a kampaniam NP ZK 2B (<https://koronatemerel.sk/>). V dôsledku nedostatočne komunikovaných a interpretovaných výsledkov operácie Karusel 1 však následne v mnohých komunitách bez pozitívnych výsledkov došlo k opätovnému opusteniu dodržiavania.

¹⁰ Pozri napr. Príloha A Zhrnutie vedeckých štúdií o zdraví Rómov v správe Úroveň podmienok pre zdravie a zdravotné potreby v marginalizovaných rómskych komunitách na Slovensku. Záverečná správa zo vstupného merania hodnotenia a systematického stanovenia potrieb cieľových lokalít Národného projektu Zdravé komunity 2A, LF UPJŠ 2019

¹¹ Pozitívne testovaní boli zachytení len približne v 10% z približne 250 MRK s najviac návratcami, v ktorých operácia prebiehala

celkom úspešne (málo ľudí sa zúčastnilo testovania a výsledky je možné analyzovať len veľmi hrubým spôsobom pre zle ošetrené dátové toky). Vo výsledku tak zostáva ohľadom rozšírenia Covid-19 v MRK niekoľko dôležitých neznámych:

- Nemáme **žiadne dáta o prípadnom zavlečení Covid-19 zo zahraničia** prvou vlnou návratilcov **minimálne v 1/3 MRK** (obce, v ktorých neprebíhal Karusel 1)
- **V žiadnej MRK nemáme dáta o prípadnom zavlečení Covid-19 inými cestami ani o miere rozšírenia Covid-19 v celých tamojších populáciách** mimo návratilcov a prípadne ich najbližšie kontakty¹³

Za veľmi akútny problém ďalej možno považovať skutočnosť, že v prípadoch zavedenia povinných domácich a plošných karantén vo väčšine obcí dochádzalo **k dlhodobým problémom so zabezpečením základných potrieb** karanténovaných, a to nielen v oblasti humanitárnej ale i **v oblasti dostupnosti základných zdravotníckych služieb** (nedostupnosť liekov, teplomerov, slabý kontakt s ošetrovateľmi, problémy s logistikou potrebných vyšetrení a podobne).¹⁴

c. Popíšte problémové a prioritné oblasti, ktoré rieši zámer národného projektu. (Zoznam známych problémov, ktoré vyplývajú zo súčasného stavu a je potrebné ich riešiť):

Projekt priamo nadväzuje na celonárodné preventívne a ochranné opatrenia v súvislosti s prevenciou, a elimináciou celosvetovo rozšíreného infekčného ochorenia COVID 19.

Vzhľadom na všetko vyššie uvedené je potrebné k MRK napriek priaznivému aktuálnemu vývoju údajov o nízkom rozšírení pandémie nového koronavírusu v SR pristupovať ako k populácii, ktorá je touto epidémiou mimoriadne a naďalej akútne ohrozená. Aj v prípade, že v dôsledku operácie Karusel 1 a radikálnych preventívnych opatrení mimo i v rámci MRK zatiaľ takisto nedošlo k masívnejšiemu zavlečeniu do tohto prostredia, **bez ďalšej sanácie každé uvoľnenie opatrení môže v danom prostredí viesť k rýchlemu vzniku väčších ohnisk.**

Konkrétne je akútne potrebné ošetriť najmä nasledujúce problémy:

- **Nedostatok informácií o skutočnej miere doterajšieho a aktuálneho kontaktu s pandemiou v rámci MRK** (je potrebná terénna podpora plošného testovania, najmä v oblasti výberov vhodných vzoriek a náborov na testovanie)
- **Malá pripravenosť väčšiny MRK na efektívne bránenie zavlečeniu epidémie všetkými cestami do MRK** aktuálne aj v prípade pravdepodobných následných vln (je potrebné plošné posilnenie hygienických bariér medzi MRK a ostatnými časťami obcí)
- **Nedostatočné vnímanie rizika a dodržiavanie opatrení proti šíreniu epidémie obyvateľmi MRK v dlhobehšom horizonte** (je potrebná plošná osвета efektívne pripravujúca MRK na potrebu dôslednejšieho a dlhodobého dodržiavania základných opatrení proti šíreniu aj v rámci MRK)
- **Malá pripravenosť obcí a zdravotného systému na zabezpečovanie základných potrieb v prípade karanténovaných MRK rodín či celých komunít** (je potrebná plošná príprava na terénnu podporu týchto procesov v prípade karantén)
- **Nedostatočná materiálna vybavenosť terénnych pracovníkov na bezpečnú realizáciu všetkých potrebných aktivít** (je potrebné plošne zaistiť dostatok ochranných pomôcok, dezinfekcie, a pod.)

d. Popíšte administratívnu, finančnú a prevádzkovú kapacitu žiadateľa a partnera (v prípade, že v projekte je zapojený aj partner)

Žiadateľ má skúsenosti s realizáciou hlavnej aktivity prostredníctvom Národných projektov Zdravé komunity 2A, 2B a 3A, ktoré implementuje ako prijímateľ od 1.1.2017. Aktuálne realizuje projekt Zdravé komunity 2B. Zdravé regióny je štátna príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR, disponuje odbornými, kvalifikovanými a skúsenými personálnymi kapacitami na riadenie a realizáciu Národného projektu z Európskych štrukturálnych a investičných fondov. K 31.12.2019 organizácia v teréne zamestnávala 267 Asistentov podpory zdravia, 10 asistentov podpory

¹³ Permanentný krízový štáb v súčasnosti aj pre uvedené pripravuje pilotnú fázu operácie Karusel 2, zameranej na masívne testovanie v MRK na protilátky (sérologické testovanie prostredníctvom tzv. rýchlotestov) v rámci zisťovania doterajšieho kontaktu s novým koronavírusom viacerých ohrozených populácií v SR. Až výsledky tejto štúdie ukážu reálny stav z pohľadu priameho kontaktu cieľových komunít s ochorením COVID 19.

¹⁴ Podľa štatistík z interného dotazníkového šetrenia medzi terénnymi pracovníkmi je v súčasnosti takýmto spôsobom v 17 obciach postihnutých približne 580 rodín.

zdravia v nemocniciach a 25 koordinátorov asistentov podpory zdravia. Čo znamená, že 90% zamestnancov projektu pracuje priamo v teréne. Obyvatelia a príslušníci MRK z celkového počtu zamestnancov tvoria 80 % a pracujú na pozíciách APZ.

Žiadateľ z hľadiska výpočtovej techniky disponuje mzdovým a účtovným software, ku ktorému má potrebnú licenciu, doplnkové zariadenia a server. Zamestnanci projektu v ústredí sú vybavení potrebnou výpočtovou technikou a potrebným kancelárskym vybavením. Pre fungovanie základných procesov pri navýšení počtu APZ, KAPZ ako aj zamestnancov v ústredí bude nevyhnutné dokúpiť aj nové technické vybavenie, zohľadňujeme aj opotrebovanie aktuálneho technického zariadenia a ďalšieho vybavenia zamestnancov.

Z hľadiska priestorov - ústredie organizácie má oficiálne v Bratislave, s oficiálnym sídlom na Limbovej 2 (Ministerstvo zdravotníctva SR), avšak svoju činnosť ústredie vykonáva na Koceľovej 9 v Bratislave v prenajatých priestoroch. Organizácia má tiež jednu regionálnu kanceláriu v Poprade na Levočskej 20, tiež v prenájme.

8. Vysvetlite hlavné ciele NP (stručne):

Hlavným cieľom projektu je v súlade so špecifickým cieľom 5.1.3 OP Ľudské zdroje zlepšiť situáciu obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít (MRK) v oblasti sociálnych determinantov zdravia (SDZ) špecificky pre riešenie situácie v súvislosti s pandémiou COVID – 19. Realizácia aktivít hlavného cieľa prostredníctvom zdravotnej mediácie sa špecificky zameriava na primárnu prevenciu zavlečenia pandémie COVID - 19 do MRK v dlhodobom horizonte, t. j. nielen aktuálne, ale aj vo vzťahu k pravdepodobným následným vlnám tejto epidémie. Časť aktivít sa zameriava aj na sekundárnu prevenciu: včasnú identifikáciu prípadného prieniku ochorenia COVID-19 do MRK, prevenciu šírenia tohto ochorenia v danom prostredí a podporu obyvateľov MRK postihnutých daným ochorením alebo súvisiacimi karanténami v prístupe k základnej zdravotnej starostlivosti. Všetky druhy aktivít majú v prípade úspešnej realizácie potenciál zahrnuté MRK zásadným spôsobom uchrániť pred mimoriadne závažnými negatívnymi zdravotnými, ale i socioekonomickými dopadmi nielen na samotných obyvateľov MRK, ale i na celé obce či regióny.

Hlavná aktivita je realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie a osvetu v MRK s primárnym zameraním na pandémiu Covid 19.

Očakávanými hlavnými výsledkami a prínosmi projektu sú:

- **zvýšenie dostupnosti služieb zdravotnej starostlivosti pre osoby z MRK, najmä v súvislosti s ochorením Covid 19**
- **zvýšená miera informovanosti obyvateľov z MRK v oblasti zdravotnej starostlivosti a prevencie prostredníctvom osvetových programov, informačných aktivít, kampaní primárne v súvislosti s ochorením Covid 19**
- **posilnenie a rozšírenie odborných a terénnych kapacít so zameraním na prevenciu a elimináciu Covid 19**
- **monitorovanie a zber dát z terénu a ich vyhodnocovanie so zameraním na Covid 19**

Hlavný cieľ projektu nie je možné uskutočniť bez navýšenia počtu zamestnancov, ktorí budú na dobu trvania projektu zamestnávaní tak prostredníctvom dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, ako aj pracovnými úväzkami na TPP, a to na rôznych pracovných pozíciách od asistentov podpory zdravia až po manažment a expertov pre jednotlivé aktivity projektu. Najväčší nárast zamestnancov bude na pracovných pozíciách v teréne. Pracovné pozície v ústredí organizácie pri prepočte hodín nedosahujú ani dva plné úväzky čo pokladáme za hospodárne a efektívne riešenie nadstavby funkčného národného projektu. Okrem navýšenia počtu zamestnancov je potrebné zamerať sa na vzdelávanie s tým súvisiacu technickú podporu, vybavenie zamestnancov ochrannými osobnými pomôckami ako aj pomoc rodinám a domácnostiam v karanténe prostredníctvom základných krízových balíčkov, ochranu a kontrolu obyvateľov prostredníctvom hygienických kontrolných staníc umiestnených na vstupe a výstupe z osídlení.

9. Očakávaný stav a merateľné ciele

V tejto časti popíšte očakávané výsledky projektu s konkrétnym prínosom vo vzťahu k rozvoju oblasti pokrytej operačným programom a zrealizovaniu aktivít. V tabuľke nižšie uveďte projektové ukazovatele a iné údaje. Projektové ukazovatele musia byť definované tak, aby odrážali výstupy/výsledky projektu a predstavovali kvantifikáciu toho, čo sa realizáciou aktivít za požadované výdavky dosiahne. ¹⁵				
Cieľ národného projektu	Merateľný ukazovateľ	Indikatívna cieľová hodnota	Aktivita projektu	Súvisiaci programový ukazovateľ ¹⁶
Zlepšiť situáciu obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít (MRK) v oblasti sociálnych determinantov zdravia (SDZ) špecificky pre riešenie situácie v súvislosti s pandémiou COVID – 19	P0361 – Počet projektov zameraných na verejnú správu alebo sociálne služby na vnútroštátnej, regionálnej a miestnej úrovni	1	1	CO22 Počet projektov zameraných na verejnú správu alebo sociálne služby na vnútroštátnej, regionálnej a miestnej úrovni
Zlepšiť situáciu obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít (MRK) v oblasti sociálnych determinantov zdravia (SDZ) špecificky pre riešenie situácie v súvislosti s pandémiou COVID – 19	P0545 – Počet zamestnancov v oblasti poskytovania zdravotno-výchovnej osvedy, prevencie a poradenstva	29	1	O0104 Počet zamestnancov v oblasti poskytovania zdravotno – výchovnej osvedy, prevencie a poradenstva
Zlepšiť situáciu obyvateľov marginalizovaných rómskych komunít (MRK) v oblasti sociálnych determinantov zdravia (SDZ) špecificky pre riešenie situácie v súvislosti s pandémiou COVID – 19	P0381 - Počet osôb z MRK zamestnaných v oblasti poskytovania zdravotno - výchovnej osvedy, prevencie a poradenstva	15	1	O0105 Počet osôb MRK zamestnaných v oblasti poskytovania zdravotno-výchovnej osvedy, prevencie a poradenstva

¹⁵ V odôvodnených prípadoch sa uvedená tabuľka nevyplňa, pričom je nevyhnutné do tejto časti uviesť podrobné a jasné zdôvodnenie, prečo nie je možné uviesť požadované údaje.

¹⁶ Národný projekt by mal obsahovať minimálne jeden relevantný projektový ukazovateľ, ktorý sa agreguje do programového ukazovateľa. Pri ostatných projektových ukazovateľoch sa uvedie N/A.

Zlepšiť situáciu obyvateľov marginalizovaných rómskych komunit (MRK) v oblasti sociálnych determinantov zdravia (SDZ) špecificky pre riešenie situácie v súvislosti s pandémiou COVID – 19	PCV30 Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmiernenie jej následkov (celkové verejné výdavky)	1 279 203,55 EUR	1	Projektový ukazovateľ bude po revízii OP EZ agregovaný do novovytvoreného MU OP, ktorého zaradenie do OP navrhuje EK
--	---	------------------	---	--

V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte údaje za každý merateľný ukazovateľ.

10. Bližší popis merateľných ukazovateľov.¹⁷

Predmetná časť sa týka projektových ukazovateľov	
Názov merateľného ukazovateľa ¹⁸	P0361 – Počet projektov zameraných na verejné správy alebo sociálne služby na vnútroštátnej, regionálnej a miestnej úrovni
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Realizácia hlavnej aktivity projektu
Názov merateľného ukazovateľa	P0545 – Počet zamestnancov v oblasti poskytovania zdravotno-výchovnej osvetly, prevencie a poradenstva
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Dáta sa budú získavať z kariet účastníkov a z aktuálneho zoznamu zamestnancov na všetkých pracovných pozíciách projektu Korona te merel – Porazíme koronavírus.
Názov merateľného ukazovateľa	P0381 - Počet osôb z MRK zamestnaných v oblasti poskytovania zdravotno - výchovnej osvetly, prevencie a poradenstva
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Dáta sa budú získavať z kariet účastníkov a z aktuálneho zoznamu zamestnancov na všetkých pracovných pozíciách projektu Korona te merel – Porazíme koronavírus.
Názov merateľného ukazovateľa	PCV30 - Hodnota opatrení ESF zameraných na boj s pandémiou COVID-19 alebo na zmiernenie jej následkov (celkové verejné výdavky)
Akým spôsobom sa budú získavať dáta?	Realizácia národného projektu resp. čerpanie NFP.

V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte údaje za každý z nich.

11. Očakávané dopady

Zoznam prínosov a prípadných iných dopadov, ktoré sa dajú očakávať pre jednotlivé cieľové skupiny		
Dopady	Cieľová skupina (ak relevantné)	Počet ¹⁹
Zvýšenie dostupnosti služieb v oblasti zdravotnej starostlivosti Prostredníctvom rozšírenia kapacít v MRK bude zabezpečená vyššia dostupnosť k službám v oblasti zdravotnej	Príslušníci a obyvatelia MRK	Indikovaný počet osôb z Atlasu rómskych komunit

¹⁷ V odôvodnených prípadoch sa uvedená tabuľka nevyplní, pričom je nevyhnutné do tejto časti uviesť podrobné a jasné zdôvodnenie, prečo nie je možné uviesť požadované údaje.

¹⁸ V prípade viacerých merateľných ukazovateľov, doplňte tabuľku za každý merateľný ukazovateľ.

¹⁹ Ak nie je možné uviesť početnosť cieľovej skupiny, uveďte do tejto časti zdôvodnenie.

<p>starostlivosti. APZ a KAPZ budú disponujú kontaktmi na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, RÚVZ, nemocnice a ďalšie inštitúcie v rámci zdravotného systému v SR. Činnosťami predmetných pozícií v teréne budú eliminované bariéry v dostupnosti zdravotnej starostlivosti. Rovnako bude vďaka materiálno technickému vybaveniu zabezpečená dostupnosť ochranných pomôcok priamo na mieste v MRK v najrizikovejších domácnostiach.</p>		
<p>Zvýšenie informovanosti obyvateľov MRK Prostredníctvom činností pozícií pôsobiacich v teréne bude výrazným spôsobom posilnená informovanosť komunity o preventívnych opatreniach, možnostiach liečby, dodržiavania bezpečnostných a karanténnych opatrení. Rovnako budú materiálnym a technickým vybavením zabezpečené aktuálne informácie z prostredia krízových štábov, vzdelávanie ľudských zdrojov a rozšírené možnosti edukácie a osvetových aktivít pre klientov.</p>	Príslušníci a obyvatelia MRK	Indikovaný počet osôb z Atlasu rómskych komunít
<p>Existencia monitorovacieho systému zohľadňujúceho aktuálny prístup odborníkov v oblasti eliminácie Covid 19 Pre účinnú kontrolu, prevenciu a elimináciu infekčných ochorení je nevyhnutným predpokladom existencia monitorovacieho systému, ktorý sleduje potrebné parametre. Údaje z monitorovacieho systému žiadateľa boli použité pri prvotnom testovaní vo viac ako sto MRK proti Covid 19 v rámci operácie Karusel I. Technické vybavenie zabezpečí efektivitu a promptnosť zdieľania a vyhodnocovania údajov a rozšírenie personálnych kapacít aj dosah o ďalšie monitorované územia. Uvedené vybavenie bude účelne a zmysluplne využité aj po ukončení aktivít realizácie projektu.</p>	Príslušníci a obyvatelia MRK	Indikovaný počet osôb z Atlasu rómskych komunít
<p>Navýšenie odborných kapacít Pri krízových, núdzových a mimoriadnych situáciách je nevyhnutná koordinácia všetkých zložiek, ktoré sú zapojené do riešení. Na základe skúseností žiadateľa je pri mimoriadnych situáciách potrebné na</p>	Odborné kapacity	3

mieste zabezpečiť riadenie, odbornú metodiku, logistiku a zastupovanie podpory zdravia na miestnych krízových štáboch, prípadne zastupiteľstvách a poradách a to na operatívnej aj koncepcnej úrovni. Pre všetky uvedené činnosti budú vytvorené a rozšírené odborné kapacity.		
Zlepšená spolupráca pomáhajúcich profesií (terénni sociálni pracovníci, zamestnanci komunitných centier a.i.) a asistentov podpory zdravia. Aktivity v rámci projektu predpokladajú spoluprácu pomáhajúcich profesií pôsobiacich v prostredí MRK. Zamestnanci žiadateľa v teréne boli reálne overení v praxi počas monitorovania a realizácie testovania v MRK. Identifikácia rizikových rodín, poskytovanie poradenstva jednotlivcom aj rodinám, a informovanie jednotlivých klientských skupín vytvárajú priestor pre hlbšiu spoluprácu všetkých zainteresovaných profesií.	Príslušníci a obyvatelia MRK	6 000 domácností, 27 000 jednotlivcov

V prípade viacerých cieľových skupín, doplňte dopady na každú z nich.

12. Aktivity

- a) Uvedte detailnejší popis aktivít.

Podpora a rozšírenie siete zamestnancov prioritne zameraných na zvládnutie krízy COVID -19 v MRK

Žiadateľ plánuje podporiť sieť zamestnancov v teréne o 25 pracovných pozícií - Asistent podpory zdravia - COVID 19 formou pracovného úväzku TPP. Jedná sa o novoprijatých zamestnancov a teda vytvorenie pracovných miest, ktoré budú podľa priebežného monitoringu prioritne určené pre lokality z hľadiska rizikovosti rozšírenia ochorenia v komunite najohrozenejšie, prípadne sa v nich už v súčasnosti na základe testovania v rámci operácie Karusel 1 ochorenie potvrdilo a je nevyhnutné v komunite dlhodobo intenzívne pracovať. Situácia s ľudskými zdrojmi, ktoré pracujú na NP ZK 2B môže byť ovplyvnená rôznymi okolnosťami napríklad pobytom zamestnancov v karanténe s čím má žiadateľ už v súčasnosti skúsenosti, prípadne nepriaznivým zdravotným stavom zamestnancov alebo tehotenstvom kedy sa neodporúča vystavovať zamestnanca ohrozeniu. Nutné je zabezpečiť v každej obci ľudské zdroje, ktoré budú schopné pracovať aj v rizikovom prostredí.

Pri zvýšení počtu zamestnancov na pracovných pozíciách Asistent podpory zdravia je potrebná podpora a posilnenie úrovne riadenia oblastných skupín prostredníctvom koordinátorov asistentov podpory zdravia - COVID 19 formou pracovného úväzku TPP v počte dvoch pracovných pozícií – (novoprijatí zamestnanci).

Podporou pre realizáciu aktivít a komunikáciu s krízovými štábmi samospráv, príslušných RUVZ, prípadne na krízovú komunikáciu s obyvateľmi osídlenia bude slúžiť pracovná pozícia Krízový manažér pre terén - COVID 19, v celkovom rozsahu 1 050 hod (spolu traja zamestnanci). Zamestnanci budú hradení len z projektu, v mesačnom rozsahu podľa potrieb, do stanoveného zazmluvneného limitu. Uvedená pracovná pozícia bude realizovaná formou Dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru.

Žiadateľ potrebuje posilniť aj tím lektorov zabezpečujúcich online školenia – alebo školenia prostredníctvom inštruktážnych videí s konkrétnymi ukázkami intervencií. Ich zapojenie plánujeme formou Dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru, v celkovom rozsahu 200 hodín.

Formou Dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru v celkovom rozsahu 750 hodín, t.j. cca 0,375 FTE plánujeme podporiť aj pozíciu Hlavný manažér pre terén - COVID 19 a novoprijatých Odborných asistentov pre terén.

Zabezpečenie personálnych kapacít na riadenie, administratívu a odborné riadenie činností

Všetky vyššie uvedené aktivity si vyžadujú koordináciu a zapojenie veľkého množstva zamestnancov do procesov obstarania, distribúcie, zaškolenia a prípravy edukačných materiálov ako aj zúčtovania finančných prostriedkov. Pre úspešné zvládnutie stanovených cieľov žiadateľ potrebuje podporiť a rozšíriť možnosť spolupráce a participácie na projekte aj pre zamestnancov v ústredí organizácie - riadenie procesov, administratívnu podporu a podpornú dokumentáciu, monitoring, vzdelávanie a ďalšie administratívne činnosti súvisiace s realizáciou projektu. Zamestnanci z ústredia organizácie budú do projektu zapojení formou Dohody o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru v celkovom rozsahu 3 750 hodín, t.j. cca 1,875 úväzku čo predstavuje hospodárne a efektívne riešenie riadenia projektu.

Zabezpečenie osobných ochranných pomôcok pre zamestnancov

Na realizáciu aktivít s klientmi v komunitách v súvislosti s COVID -19 je nutné všetkých zamestnancov, ktorí spôsobia v teréne ale aj manažment jednotlivých aktivít realizovaných v teréne zabezpečiť osobné ochranné pomôcky, ktoré ochránia zdravie zamestnancov. Bez ochranných pomôcok zamestnanec nesmie vykonávať žiadny druh intervencií s klientmi. Podľa situácie v konkrétnych lokalitách budú používané osobné ochranné pomôcky, bavlnené rúška, respirátory, ochranné plášte, ochranné okuliare, ako aj dezinfekcia na ruky, alkoholová dezinfekcia na dezinfikovanie povrchov, okuliarov, obuvi, ochranného oblečenia, dezinfekčný prací prostriedok a doplnky výživy pre zamestnancov. Chránime zamestnancova zároveň chránime aj klientov.

Technické vybavenie IT

Na základe situácie v MRK a udalostí z posledných týždňov (identifikovaných 21 obcí a miest MRK, v ktorých boli pozitívne prípady ochorenia) vo vylúčených rómskych osídleniach v ktorých žiadateľ pôsobí, je na mieste konštatovať, že v prípade pozitívnych prípadov je potrebné aktívne intervenovať – jednak smerom k obyvateľom lokality a na druhej strane poskytnúť skúsenosti a súčinnosť ďalším zložkám, tzn. primárne poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, Regionálnym úradom verejného zdravotníctva a samosprávam. Skúsenosti z posledných týždňov tiež ukázali, že komunity môžu byť uzatvorené do karantény, čo prirodzene vytvára napäté situácie a konflikty a obmedzenia. Zároveň sa vďaka obmedzeniam pohybu všetky štandardne zaužívané aktivity ako školenia a stretnutia s koordinátormi oblastných skupín nemôžu realizovať. Vzhľadom k potrebe neustále efektívne a rýchlo edukovať zamestnancov v teréne je potrebné zabezpečiť dostupnosť informácií a školenia v čo najrýchlejšie a najefektívnejšej forme. Písomné inštrukcie do terénu sú z časového a hospodárneho hľadiska málo efektívne. Naši zamestnanci v teréne na pozíciách APZ majú väčšinou ukončené základné vzdelanie a je potrebné venovať pri nových témach viac času a priestor na overovanie získaných informácií.

Z vyššie uvedených dôvodov je nutné vybaviť zamestnancov v teréne potrebnou technikou a dátovými službami. Žiadateľ plánuje realizovať nákup technického vybavenia (tablet/smartfón pre 308 zamestnancov v teréne), nutné je pripojenie na internet a technická podpora. Technické vybavenie umožní zdieľať edukačné videá a materiály, realizovať online vzdelávanie, k aktuálnym témam týkajúcich sa prevencie a kontroly epidémie v lokalitách. Rýchlosť s akou sa zamestnanci môžu dostať k objektívnym informáciám, návodom, postupom a nariadeniam je v krízovej situácii mimoriadne dôležitá.

Technické vybavenie je potrebné aj na komunikáciu s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v prípade kontroly zdravotného stavu pacienta, ktorí sa nemôže z rôznych dôvodov osobne dostaviť k lekárovi (vzdialenosť, karanténa ...iné) S lekármi takéto funkčné zariadenie s dátami vytvára priestor pre telemedicínu - čiže monitorovanie pacienta na diaľku.

Ďalším využitím technického vybavenia je zber údajov v teréne – monitoring situácie COVID -19 v MRK V prípade, ak by zamestnanci v teréne mali k dispozícii techniku s dátovými službami, je možné túto sieť v teréne využiť na mimoriadne rýchle a kvalitné získavanie dát a informácií priamo z vylúčených lokalít. V tejto situácii ide najmä o informácie o COVID – 19, monitoring situácie na lokálnej úrovni, ale aj sledovanie intervencií a ďalších informácií v budúcnosti a možnosť ich zdieľania v aktuálnom čase.

Krízové balíčky pre domácnosti a hygienické kontrolné stanice

Odporúčania pre postupy pre domácu starostlivosť alebo starostlivosť v inom prirodzenom prostredí a izoláciu podozrivých pacientov s miernymi príznakmi ako zabezpečiť dobre vetrané jednolôžkové izby, alebo posteľ vo vzdialenosti 2 m od rodinných príslušníkov a kontaktov žijúcich v jednej domácnosti je v podmienkach zdieľania jednej miestnosti všetkými členmi domácnosti v ktorej sa varí, a žije sa každodenný rodinný život často v prostredí bez prístupu k vode len ťažko realizovateľné. Ďalšie odporúčania, ktoré sú zamerané na dezinfekciu prostredia a nezdieľanie napr. hygienických pomôcok a ich časté pranie pokiaľ sa dá s dezinfekčnými pomôckami je taktiež v niektorých osídleniach skôr výnimočné. Nebezpečenstvo predstavujú aj domácnosti bez kanalizácie. Je nutné zabezpečiť dezinfekciu toaliet a suchých toaliet, ktoré členovia domácnosti prípadne ďalší obyvatelia komunity spoločne s chorým zdieľajú.

V prípade pozitívnych prípadov COVID 19 je dôležité zabezpečiť izoláciu všetkých členov domácnosti a ich minimálny pohyb v rámci osídlení. Rovnako je dôležité keďže ide o nízkopříjmovú skupinu zabezpečiť postihnutým domácnostiam základné pomôcky na dodržiavanie opatrení.

Počet krízových balíčkov vychádzal z odhadu počtu postihnutých domácností (domácnosti v ktorých niekto ochorel COVID – 19).

Pri výpočtoch vychádzame z údajov, ktoré sú aktuálne a sú súčasťou výskumu zameraného na podmienky pre zdravie v MRK, ktorý sme realizovali v rámci NP zdravé komunity 2A. Do výskumu bolo zapojených 255 miest/obcí s prítomnosťou 450 vylúčených rómskych osídlení. Na tomto území žije 180 000 ľudí a zhruba 32 000 domácností. Ku dňu 18.03. 2020 žiadateľ evidoval 2/3 lokalít ako rizikové domácnosti, do ktorých sa v poslednom období od 9.03.2020 vrátil niekto zo zahraničia. Hrubým prepočtom je to cca 20 000 domácností, pokiaľ by 30% týchto domácností muselo ostať v karanténe jednalo by sa cca o 6000 domácností. Pokiaľ počítame že priemerný počet členov domácností je 4,5 je to cca 27 000 ľudí.

Krízový balíček je pre domácnosť obsahuje ochranné osobné pomôcky, dezinfekčné hygienické potreby pre členov domácnosti, dezinfekčné pracie prostriedky a chlóróvu dezinfekciu pre domácnosť – savo, chloramin – 1kg, na dezinfekciu toalety – iné....

Hygienické kontrolné stanice (HKS) – ide o efektívny nástroj ochrany zdravia obyvateľov MRK. HKS pozostáva zo stanu rozmerov 2x3m prípadne 3x3m, ktorý je umiestnený pri vstupe do komunity. Vybavenie HKS sa skladá z bezkontaktného teplomeru, dezinfekcie na ruky a dezinfekcie na povrchy a oblečenie, prípadne ďalších osobných ochranných pomôcok ako rúška a rukavice. V stanici bude prebiehať kontrola ľudí, ktorí do lokality vstupujú alebo z nej odchádzajú. Kontrolu zabezpečujú asistenti podpory zdravia pod vedením koordinátora v spolupráci s mestskou alebo obecnou samosprávou (v rámci stratégie koordinovanou krízovým manažérom). Predmetom kontroly bude používanie osobných ochranných prostriedkov, dezinfekcia rúk, meranie telesnej teploty, edukácia o základných odporúčaníach a nariadeniach súvisiacich s aktuálnou situáciou na SR. V prípade ak klient bude javiť známky ochorenia – zvýšená teplota (horúčka) poverená vyškolená osoba (spravidla asistent podpory zdravia), ktorá bude v HKS informovať klienta o nutnosti kontaktovania ošetrojúceho všeobecného lekára, bude kontaktovať príslušného všeobecného lekára v spolupráci s ktorým môže s klientom vypísať hodnotiaci list na posúdenie klienta s podozrením na COVID -19.

HKS bude zriadená vždy v spolupráci s obcou a to na základe bezodplatnej zmluvy o spolupráci účelom ktorej bude zabezpečenie spolupráce Zmluvných strán v súvislosti s minimalizáciou šírenia ochorenia COVID-19 v obci, a to prostredníctvom Hygienickej a kontrolnej stanice, ktorá bude umiestnená na území obce, alebo v jej blízkosti. Presné umiestnenie Hygienickej a kontrolnej stanice ako aj ďalšie podrobnosti týkajúce sa fungovania tejto Hygienickej a kontrolnej stanice budú dohodnuté s konkrétnou samosprávou. Počet hygienických kontrolných staníc bol predbežne určený na 50 ks aj so základným vybavením.

Edukácia zamestnancov

Forma vzdelávania zamestnancov, jeho plánovanie a vyhodnocovanie, je jedným zo strategických prvkov pripravenosti organizácie a jej zamestnancov na riešenie krízových situácií v MRK lokalitách. V rámci vzdelávania je nutné zamerať sa na cieľnú pomoc klientom, ktorá súvisí s aktuálnou situáciou v danej lokalite.

Opatrenia súvisiace s prevenciou a kontrolou šírenia ochorenia v MRK so sebou prinášajú rôzne krízové situácie a obmedzenia, ktoré výrazným spôsobom znemožňujú vykonávať vzdelávanie tradičným spôsobom a to hromadným vzdelávaním v priestoroch vzdelávacích centier a hotelov s priamou interakciou medzi lektorom a účastníkmi. Pričom je tiež významne obmedzená distribúcia manuálov, informačných a edukačných materiálov, ktoré sú kľúčové pre pripravenosť a rýchlu reakciu zamestnancov na riešenie krízových situácií v lokalitách.

V tejto situácii je možné vykonávať vzdelávanie zamestnancov jedine tzv. „Online“ formou. Online vzdelávanie eliminuje hromadné stretávanie, informácie a zručnosti dostávajú zamestnanci v čo najkratšom čase, je cielenejšie a je možné sa k nemu opätovne vrátiť, keďže je archivované. Plne akceptuje epidemiologické obmedzenia a zároveň umožňuje plnohodnotne vzdelávať.

V rámci projektu Zdravé komunity 2B sú informačnými technológiami vybavení len ústredie a koordinátori, vybavenie asistentov podpory zdravia v rámci uvedeného projektu absentuje. Rovnako nie je v rámci projektu zabezpečené mobilné dátové pripojenie.

Výhodou takéhoto vzdelávania je tiež to, že dokáže riešiť nielen aktuálnu situáciu, akou je napríklad epidemiologická situácia Covid 19, ale dokáže v rámci tejto situácie reagovať aj na zmeny, nové poznatky a nariadenia. Taktiež dokáže rýchlo reagovať na prípadné nové a nečakané krízové situácie, ktoré by sa mohli v budúcnosti objaviť.

b) V tabuľke nižšie uveďte rámcový popis aktivít, ktoré budú v rámci identifikovaného národného projektu realizované a ich prepojenie so špecifickými cieľmi.

Názov aktivity	Cieľ, ktorý má byť aktivitou dosiahnutý (podľa sekcie <i>Očakávaný stav</i>)	Spôsob realizácie (žiadateľ a/alebo partner)	Predpokladaný počet mesiacov realizácie aktivity
Hlavná aktivita Hlavná aktivita je realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie a osvedy v MRK s primárnym zameraním na pandémiu Covid 19.	Realizácia aktivít zameraných na primárnu prevenciu a sekundárnu prevenciu zameranú na včasnú identifikáciu ochorenia COVID -19 a zabránenie jeho ďalšieho šírenia najmä prostredníctvom realizácie preventívnych programov v konkrétnych MRK, za využitia ochranných pomôcok, hygienických kontrolných staníc a vzdelávania zamestnancov.	Žiadateľ	7

V prípade viacerých aktivít, doplňte informácie za každú z nich.

13. Rozpočet

Pri príprave indikatívneho rozpočtu sa v rámci stanovenia predpokladaných cien tovarov a služieb (112 – Zásoby, 518 - Ostatné služby) čerpalo z verejnej dostupných informácií a cien tovarov/služieb, ktoré sú uvádzané najmä na webových sídlach relevantných hospodárskych subjektov poskytujúcich požadované tovary/služby na trhu a tiež z výsledných cien už zrealizovaných verejných obstarávaní žiadateľom rovnakých tovarov a služieb. Uvedeným spôsobom je zabezpečené splnenie kritéria „hodnota za peniaze“ pretože zistené ceny tovarov/služieb sú objektívnymi trhovými cenami uvedených položiek.

Žiadateľ časť tovarov a služieb plánuje prenajímať ako napr. mobilné toalety a služby webhostingu, v týchto prípadoch je možné uvedené služby vzhľadom na dĺžku trvania projektu prenajímať. Žiadateľ tiež preveroval možnosť prenájmu IT zariadení prostredníctvom prieskumu trhu (napr. pri tabletoch a mobilných zariadeniach) no vzhľadom na podmienky fixácie po dobu 24 mesiacov zo strany operátorov, uvedené nie je možné v súvislosti s trvaním projektu zrealizovať.

Indikatívna výška rozpočtu v kategórii 521 - Mzdové výdavky vychádza z odmeňovania zamestnancov na rovnakých, resp. obdobných pozíciách na ďalších projektoch u žiadateľa v rámci ďalších projektoch financovaných z EŠIF.

Indikatívna výška finančných prostriedkov určených na realizáciu národného projektu a ich výstižné zdôvodnenie		
Predpokladané finančné prostriedky na hlavné aktivity	Celková suma	Uveďte plánované vecné vymedzenie
Hlavná aktivita - Realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie a osvetu v MRK s primárnym zameraním na pandémiu Covid 19.		
112 - Zásoby	934 569,60 EUR	Uvedená položka zahŕňa nákupy všetkých tovarov, materiálov, zariadení potrebných k realizácii a napĺňaniu cieľov projektu. Celková suma predstavuje súhrn vysúťažených položiek prostredníctvom procesov VO, pričom tieto sú súčasťou rozpočtu projektu v rámci skupín výdavkov Špeciálne ochranné pomôcky, Technické vybavenie – IT, Hygienické kontrolné stanice - HKS a Krízový balík – domácnosti. Bližšia špecifikácia je definovaná v rámci rozpočtu projektu.
518 - Ostatné služby	79 360,00 EUR	Uvedená položka zahŕňa nákupy všetkých služieb potrebných k realizácii a napĺňaniu cieľov projektu. Celková suma predstavuje súhrn vysúťažených položiek prostredníctvom procesov VO, pričom tieto sú súčasťou rozpočtu projektu v rámci skupín výdavkov Technické vybavenie - IT a Krízový balík – domácnosti. Bližšia špecifikácia je definovaná v rámci rozpočtu projektu.
521 - Mzdové výdavky	230 673,00 EUR	Mzdové výdavky participujúcich zamestnancov formou Dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru a Pracovných zmlúv na TPP. Jedná sa o zamestnancov ústredia organizácie, pracovníkov priamo zapojených v teréne a novoprijatých zamestnancov, v pomere FTE osobohodín 12% ústredie k 88% terén. Celková cena práce vychádza z aktuálnej sadzby zamestnancov, v rámci iných projektov organizácie, obvyklej pre dané pracovné pozície, násobenej počtom hodín.

Skupina 902 – Paušálna sadzba na nepriame výdavky určené na základe výdavkov na zamestnancov (nariadenie 1303/2013, čl. 68, písm. b)	34 600,95 EUR	Ostatné výdavky projektu, ktorých výška bola stanovená na úrovni 15% z priamo deklarovaných mzdových výdavkov. Bližšia špecifikácia je definovaná v rámci rozpočtu projektu.
Hlavné aktivity SPOLU	1 279 203,55 EUR	
Predpokladané finančné prostriedky na podporné aktivity		
Podporné aktivity SPOLU		
CELKOM	1 279 203,55 EUR	

14. Deklarujte, že NP vyhovuje **zásade doplnkovosti** (t.j. nenahrádza verejné alebo ekvivalentné štrukturálne výdavky členského štátu v súlade s článkom 95 všeobecného nariadenia).

NP Korona te merel – Porazíme koronavírus nenahrádza verejné ani ekvivalentné štrukturálne výdavky členského štátu v súlade s článkom 95 všeobecného nariadenia.

15. Bude v národnom projekte využité zjednodušené vykazovanie výdavkov? Ak áno, aký typ?

Áno, prostredníctvom paušálu na ostatné výdavky, ktorého výška bola stanovená na úrovni 15 % z priamo deklarovaných mzdových výdavkov.

16. Štúdia uskutočniteľnosti vrátane analýzy nákladov a prínosov

Informácie sa vyplňajú iba pre investičné²⁰ typy projektov.

N/A

Štúdia uskutočniteľnosti vrátane analýzy nákladov a prínosov	
Existuje relevantná štúdia uskutočniteľnosti ²¹ ? (áno/nie)	N/A
Ak je štúdia uskutočniteľnosti dostupná na internete , uveďte jej názov a internetovú adresu, kde je štúdia zverejnená	N/A
V prípade, že štúdia uskutočniteľnosti nie je dostupná na internete, uveďte webové sídlo a termín, v ktorom predpokladáte jej zverejnenie (mesiac/rok)	N/A

²⁰ Investičný projekt – dlhodobá alokácia finančného aj nefinančného kapitálu na naplnenie investičného zámeru až do etapy, kedy projekt vstúpi do prevádzkovej etapy a prípadne začne generovať stabilné príjmy. Investičný projekt smeruje k: výstavbe stavby alebo jej technickému zhodnoteniu; nákupu pozemkov, budov, objektov alebo ich častí; nákupu strojov, prístrojov, tovarov a zariadení; obstaraniu nehmotného majetku vrátane softvéru. Zdroj: Uznesenie vlády SR č. 300 z 21.6.2017 k návrhu Rámca na hodnotenie verejných investičných projektov v SR.

²¹ Pozri aj Uznesenie vlády SR č. 300 z 21.6.2017 k návrhu Rámca na hodnotenie verejných investičných projektov v SR (dostupné na: <http://www.rokovania.sk/Rokovanie.aspx/BodRokovaniaDetail?dMaterial=26598>)