

# Zmluva o vzájomnej spolupráci a koordinácii pri napĺňaní horizontálnej priority marginalizované rómske komunity

(ďalej len „Zmluva“)

uzavretá podľa § 51 Občianskeho zákonníka

uzatvorená medzi

## 1. Úradom vlády Slovenskej republiky,

Úradom splnomocnenca vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity

Sídlo: Námestie slobody 1, 813 70 Bratislava

V zastúpení: Ing. Igor Federič - Vedúci Úradu vlády Slovenskej republiky, štatutárny zástupca

Úradu vlády Slovenskej republiky

IČO: 00151513

(ďalej len „Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity“)

a

## 2. Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky

ako Riadiacim orgánom pre Operačný program Zdravotníctvo

Sídlo: Limbová 2, 837 52 Bratislava 37

V zastúpení: MUDr. Richard Raši, MPH - minister zdravotníctva Slovenskej republiky, štatutárny

zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

IČO: 00165565

(ďalej len „Ministerstvo zdravotníctva SR“)

(ďalejaj „zmluvné strany“)

### Článok I.

#### Predmet a účel Zmluvy

- (1) Predmetom tejto Zmluvy je úprava vzájomnej spolupráce a koordinácie pri napĺňaní horizontálnej priority marginalizované rómske komunity (ďalej aj „HP MRK“), efektívnejšej koordinácie činností a finančných zdrojov pri využívaní prostriedkov Operačného programu Zdravotníctvo spolufinancovaného z Európskeho fondu regionálneho rozvoja (ďalej aj „ERDF“) v programovom období 2007-2013, v záujme zlepšenia sociálno- ekonomického postavenia rómskych komunít.
- (2) Účelom tejto Zmluvy je ustanoviť úlohy zmluvných strán pri napĺňaní HP MRK Národného strategického referenčného rámca Slovenskej republiky na roky 2007-2013 (ďalej aj „NSRR“) Operačného programu Zdravotníctvo.
- (3) Úlohy zmluvných strán sa upravujú osobitne pri dopytovo-orientovaných projektoch v rámci Operačného programu Zdravotníctvo a osobitne pri projektoch, ktoré budú výsledkom schválených lokálnych stratégií komplexného prístupu a budú predkladané v rámci opatrenia 2.1 Rekonštrukcia a modernizácia zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti Operačného programu Zdravotníctvo.
- (4) Závazky zmluvných strán vyplývajúce z iných záväzných dokumentov nie sú dotknuté ustanoveniami tejto Zmluvy.
- (5) Touto Zmluvou nie je dotknutá celková zodpovednosť Ministerstva zdravotníctva SR ako Riadiaceho orgánu za riadenie a implementáciu Operačného programu Zdravotníctvo.



## Článok II. Definícia pojmov

Na účely tejto zmluvy sa rozumie pod pojmom:

- (1) Dopytovo-orientovaný projekt- operácia realizovaná v súlade so zmluvou o poskytnutí nenávratného finančného prostriedku, resp. iným právnym titulom pozostávajúca z jasne definovaných aktivít realizovaných vyčlenenými nástrojmi a prostriedkami v definovanom období, vybraná v súlade s procesom schvaľovania žiadostí o nenávratný finančný príspevok, ktorá prispieva k plneniu cieľov prioritnej osi a operačného programu.
- (2) Európsky fond regionálneho rozvoja- finančný nástroj štrukturálnej a regionálnej politiky EÚ, ktorý prispieva k financovaniu pomoci na posilnenie ekonomickej a sociálnej súdržnosti odstraňovaním regionálnych rozdielov cestou podpory rozvoja a štrukturálneho prispôsobenia sa regionálnych ekonomík vrátane adaptácie upadajúcich priemyselných regiónov a zaostávajúcich regiónov a podporu cezhraničnej, nadnárodnej a medziregionálnej spolupráce (čl. 2 Nariadenia ES 1080/2006).
- (3) Horizontálna priorita NSRR- priorita NSRR, ktorá komplementárnym spôsobom vplýva na ciele NSRR a ktorej zmyslom je zabezpečiť dosiahnutie pre ňu definovaného cieľa, ktorý sa týka viacerých priorít NSRR a preto nemôže byť zabezpečený len prostredníctvom jedného operačného programu, ale vyžaduje si koordinovaný prístup pretínajúci viaceré špecifické priority, resp. projekty.
- (4) Komplexný prístup- prístup, ktorý je uplatňovaný v rámci realizácie horizontálnej priority MRK pri riešení problémov marginalizovaných rómskych komunít a ktorý generuje synergické pôsobenie na všetky aspekty života rómskej komunity a v konečnom dôsledku pôsobí na skvalitnenie životných podmienok rómskej komunity.
- (5) Lokálna stratégia komplexného prístupu (ďalej len „LSKxP“) - komplexný projekt zameraný na riešenie problémov marginalizovaných rómskych komunít, ktorý pozostáva zo samotnej rozvojovej strednodobej stratégie a súboru samostatných projektov v počte minimálne 3 a maximálne 6, ktoré v stanovenej postupnosti a časovej následnosti simultánne riešia potreby rôznych oblastí problematiky marginalizovaných rómskych komunít tak, aby tieto vzájomne tvorili ucelený synergický rozvojový celok.
- (6) Marginalizované rómske komunity (ďalej aj „MRK“)- koncentrácie Rómov, ktoré patria medzi najohrozenejšie skupiny obyvateľstva, trpiace vysokou mierou deprivácie a sociálnej exklúzie (ekonomické vylúčenie, priestorové vylúčenie, kultúrne vylúčenie, symbolické vylúčenie, politické vylúčenie) ako aj silnou sociálnou závislosťou na štáte, tradíciou života a inými špecifickými faktormi tohto etnika.
- (7) Operačný program- dokument predložený členským štátom a prijatý Komisiou, ktorý určuje stratégiu rozvoja pomocou jednotného súboru priorít, na ktorých dosiahnutie sa bude žiadať pomoc z niektorého fondu alebo v prípade vybraných oblastí cieľa Konvergencia z Kohézneho fondu a ERDF (čl.2 Nariadenia Rady ES 1083/2006).
- (8) Oprávnený žiadateľ- žiadateľ spĺňajúci všetky kritériá pre oprávnenosť prijímateľov v rámci opatrenia 2.1 Programového manuálu Operačného programu Zdravotníctvo, ktorého predmetom žiadosti o nenávratný finančný príspevok v rámci komplexného prístupu je zdravotnícka infraštruktúra nachádzajúca sa v obci s identifikovanou koncentráciou marginalizovaných rómskych komunít zahrnutej do priebežne aktualizovaného Atlasu rómskych komunít na Slovensku 2005, Zoznamu oprávnených žiadateľov o poskytnutie podpory Lokálnej stratégie komplexného prístupu.
- (9) Prioritná os- jedna z priorít stratégie v operačnom programe, ktorá sa skladá zo skupiny navzájom súvisiacich operácií s konkrétnymi, merateľnými cieľmi. Prioritná os operačného programu sa rovná jednej konkrétnej strategickej/ špecifickej priorite stratégie Národného strategického referenčného rámca SR na roky 2007-2013 (ďalej aj „NSRR“).



- (10) Riadiaci orgán- národný, regionálny alebo miestny verejný orgán alebo súkromný orgán, určený členským štátom, ktorý je zodpovedný za riadenie operačného programu. Riadiaci orgán je menovaný pre každý operačný program. V podmienkach SR určuje jednotlivé riadiace orgány vláda SR.
- (11) Štrukturálne fondy- nástroje štrukturálnej politiky ES využívané na dosiahnutie jej cieľov. K štrukturálnym fondom patria Európsky fond regionálneho rozvoja, Európsky sociálny fond.

### Článok III.

#### Úlohy zmluvných strán pri dopytovo- orientovaných projektoch

- (1) V rámci implementácie Operačného programu Zdravotníctvo je Ministerstvo zdravotníctva SR, ako Riadiaci orgán povinné:
- spolupracovať prostredníctvom Monitorovacieho výboru s Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity na úpravách Operačného programu Zdravotníctvo,
  - spolupracovať prostredníctvom Monitorovacieho výboru s Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity na úpravách Programového manuálu pre Operačný program Zdravotníctvo,
  - pozývať zástupcu Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity na zasadnutia Monitorovacieho výboru pre Operačný program Zdravotníctvo,
  - zabezpečiť informovanosť Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity o schválených projektoch, v ktorých žiadateľ identifikoval že projekt je zameraný na MRK do 10 pracovných dní od podpisu záverečnej správy zo zasadnutia výberovej komisie,
  - oznamovať Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity uzavretie zmlúv o poskytnutí nenávratného finančného príspevku a odstúpenie od zmlúv o poskytnutí nenávratného finančného príspevku pri projektoch, ktoré identifikovali vplyv na HP MRK v termínoch k 31. januáru príslušného kalendárneho roka.
- (2) Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity ako koordinátor horizontálnej priority MRK, prostredníctvom Odboru koordinácie HP MRK je povinný:
- zúčastňovať sa zasadnutí Monitorovacieho výboru pre Operačný program Zdravotníctvo,
  - poskytnúť súčinnosť pri spolupráci na úpravách Operačného programu Zdravotníctvo,
  - poskytnúť súčinnosť pri spolupráci na úpravách Programového manuálu Operačného programu Zdravotníctvo.

### Článok IV.

#### Úlohy zmluvných strán pri realizácii komplexného prístupu

- (1) V rámci implementácie Operačného programu Zdravotníctvo je Ministerstvo zdravotníctva SR ako Riadiaci orgán povinné:
- vzhľadom na ustanovenie Národného strategického referenčného rámca kapitola 4.3.5 Horizontálne priority, časť A. Marginalizované rómske komunity (MRK): „Na základe potrieb vytypovaných oblastí/ mikroregiónov a predpokladu realizácie komplexných projektov bola určená indikatívna alokácia na realizáciu komplexných projektov na úrovni NSRR vo výške 200 miliónov EUR, ktorej financovanie bude zabezpečené cez indikatívne alokácie na úrovni operačných programov relevantných pre realizáciu komplexných projektov (kapitola 5.3.3).“ vyčleniť v rámci opatrenia 2.1 „Rekonštrukcia a modernizácia zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti“ Operačného programu Zdravotníctvo z verejných zdrojov indikatívnu alokáciu v celkovej výške 10 000 000 EUR (slovom desať miliónov EUR) na predkladané žiadosti o nenávratný finančný príspevok (ďalej len „ŽoNFP“) oprávnených žiadateľov na rekonštrukciu a modernizáciu existujúcich ambulantných zdravotníckych zariadení v rozsahu stanovenom Operačným programom Zdravotníctvo a Programovým manuálom Operačného programu Zdravotníctvo,
  - vyhlásiť výzvu na predkladanie ŽoNFP v rámci komplexného prístupu v súlade s časovým harmonogramom realizácie schválených lokálnych stratégií komplexného prístupu,



- c) hodnotiť jednotlivé ŽoNFP predkladané v rámci komplexného prístupu,
- d) spolupracovať s Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity pri monitorovaní a kontrole schválených projektov predložených v rámci komplexného prístupu,
- e) v spolupráci s Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity a ostatnými riadiacimi orgánmi spolupracovať na zabezpečení časového súladu schvaľovania jednotlivých čiastkových ŽoNFP komplexného prístupu,
- f) spolupracovať s Úradom splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity na príprave výzvy na predkladanie Lokálnej stratégie komplexného prístupu,
- g) oznamovať Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity uzavretie zmlúv o poskytnutí nenávratného finančného príspevku, a odstúpenie od zmlúv o poskytnutí nenávratného finančného príspevku v termínoch k 31. januáru príslušného kalendárneho roka,
- h) menovať/nominovať svojho zástupcu v stanovenom termíne do Medzirezortnej hodnotiacej a výberovej komisie lokálnych stratégií komplexného prístupu, Monitorovacej skupiny komplexného prístupu a Pracovnej skupiny pre HP MRK na základe požiadaviek Úradu splnomocnenca zaslanej listom,
- i) aktívne sa zúčastňovať na zasadnutí Pracovnej skupiny pre HP MRK, Medzirezortnej hodnotiacej a výberovej komisii lokálnych stratégií komplexného prístupu a Monitorovacej skupiny komplexného prístupu prostredníctvom svojich zástupcov,
- j) poskytnúť Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity informácie a údaje potrebné pre realizáciu monitorovania a prípravu hodnotenia dopadu štrukturálnych fondov na MRK v súlade so Systémom riadenia štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu.

(2) Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity ako koordinátor horizontálnej priority MRK, prostredníctvom Odboru koordináciu horizontálnej priority MRK je povinný:

- a) spolupracovať s Ministerstvom zdravotníctva SR pri monitorovaní schválených projektov predložených v rámci komplexného prístupu,
- b) zabezpečovať špeciálne monitorovanie a hodnotenie zamerané na celkové plnenie schválených lokálnych stratégií komplexného prístupu prostredníctvom Monitorovacej skupiny komplexného prístupu,
- c) spolupracovať s Ministerstvom zdravotníctva SR pri príprave výzvy na predkladanie lokálnej stratégie komplexného prístupu,
- d) zabezpečovať účasť Ministerstva zdravotníctva SR na zasadnutiach Medzirezortnej hodnotiacej a výberovej komisie lokálnych stratégií komplexného prístupu, Pracovnej skupiny pre horizontálnu prioritu marginalizované rómske komunity a na zasadnutiach Monitorovacej skupiny komplexného prístupu,
- e) pri monitorovaní realizácie projektu priamo na mieste Monitorovacou skupinou komplexného prístupu riešiť prípadné identifikované problémy v realizácii v priamej komunikácii a spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva SR,
- f) vypracovať v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva SR sústavu ukazovateľov na monitorovanie komplexného prístupu, ktoré budú súčasťou ITMS a ktorých naplnenie bude pre subjekty zapojené do implementácie komplexného prístupu záväzné,
- g) zúčastňovať sa zasadnutí Monitorovacieho výboru pre Operačný program Zdravotníctvo,
- h) zverejňovať výzvy na predkladanie žiadostí o poskytnutie podpory LSKxP,
- i) akceptovať schválené LSKxP Medzirezortnou hodnotiacou a výberovou komisiou pre Lokálne stratégie komplexného prístupu .
- j) zriaďovať a koordinovať Medzirezortnú hodnotiacu a výberovú komisiu s cieľom schvaľovať LSKxP,
- k) poskytovať Riadiacemu orgánu stanoviská Medzirezortnej hodnotiacej a výberovej komisie o schválených LSKxP a dokumentáciu súvisiacu s realizáciou projektových zámerov, ktoré by mali byť financované z Operačného programu Zdravotníctvo.



## Článok V. Riešenie sporov

- (1) Zmluvné strany sa zaväzujú vzájomne pôsobiť pri predchádzaní sporov.
- (2) Prípadné rozpory pri realizácii Zmluvy budú zmluvné strany riešiť výlučne vzájomným rokováním a dohodou.
- (3) V prípade vzniku sporu medzi zmluvnými stranami rokujú o jeho riešení vedúci zamestnanci odborov poverení zmluvnou stranou za dodržiavanie tejto Zmluvy. Ak sa nedosiahne riešenie, zmluvné strany vytvoria skupiny zástupcov zmluvných strán poverených na riešenie sporného problému.
- (4) Prijaté riešenie je pre zmluvné strany záväzné.
- (5) O riešení každého sporu sa vyhotovujú zápisy.

## Článok VI. Osobitné ustanovenia

- (1) V prípade, že Ministerstvo zdravotníctva SR deleguje právomoci Riadiaceho orgánu na Sprostredkovateľský orgán pod Riadiacim orgánom v zmysle článku 59 ods. 2 Nariadenia Rady (ES) č.1083/2006, je povinné zabezpečiť dodržiavanie tejto Zmluvy Sprostredkovateľským orgánom.
- (2) Účastník môže od tejto Zmluvy odstúpiť len pre jej podstatné porušenie druhou zmluvnou stranou. O zrušení Zmluvy podľa tohto článku bude Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity informovať podpredsedu vlády SR pre vedomostnú spoločnosť, európske záležitosti, ľudské práva a menšiny.
- (3) Za podstatné porušenie Zmluvy sa považuje konanie zmluvných strán v rozpore s článkom III. a článkom IV. tejto Zmluvy.
- (4) Všetky informácie, o ktorých sa zmluvné strany dozvedia v rámci ich vzťahu založeného touto Zmluvou, a majú charakter osobných údajov, majú zmluvné strany povinnosť uchovávať v tajnosti a dôvernosti a nebudú takéto informácie reprodukovat' ani poskytovať tretím stranám alebo ich iným spôsobom využívať.

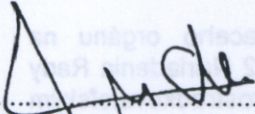
## Článok VII. Záverečné ustanovenia

- (1) Zmluva nadobúda platnosť a účinnosť dňom podpisu zmluvnými stranami. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú, odo dňa podpisu zmluvnými stranami do 31.12. 2017.
- (2) Spolupráca je usmerňovaná v rámci slušnosti, vzájomnej dôvery, transparentnosti a zodpovednosti zmluvných strán. Zmluvné strany sa zaväzujú, že urobia všetko preto, aby spolupráca bola úspešná a dosiahol sa cieľ spolupráce.
- (3) Pokiaľ v tejto zmluve niektoré veci nie sú výslovne upravené, riadia sa zmluvné strany v týchto otázkach najmä Občianskym zákonníkom.
- (4) Zmluvu je možné ukončiť:
  - a) písomnou dohodou zmluvných strán,
  - b) písomnou výpoveďou ktorejkoľvek zmluvnej strany. Výpovedná lehota je 6 mesiacov a začína plynúť prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená zmluvným stranám písomne.



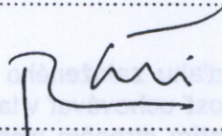
- (5) Zmluvu je možné meniť alebo dopĺňať len na základe vzájomného rokovania a dohody zmluvných strán, pričom akékoľvek zmeny a doplnky musia byť vykonané vo forme písomného dodatku k tejto Zmluve.
- (6) Zmluva je vyhotovená v štyroch rovnopisoch, z ktorých každá zo zmluvných strán dostane dve vyhotovenia. Jeden z dvoch rovnopisov Zmluvy pre Úrad vlády SR, bude uložený na Úrade splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity ako koordinátora horizontálnej priority marginalizované rómske komunity.
- (7) Zmluvné strany vyhlasujú, že si text tejto Zmluvy riadne a dôsledne prečítali, jej obsahu a právnym účinkom z nej vyplývajúcich porozumeli, ich zmluvné prejavy sú dostatočne jasné, určité a zrozumiteľné, podpisujúce osoby sú oprávnené k podpisu tejto Zmluvy a na znak súhlasu ju podpísali.

V Bratislave dňa 18.11.2008

  
Ing. Igor Federič  
Veďúci Úradu vlády Slovenskej republiky,  
štatutárny zástupca Úradu vlády SR

18.11.2008

V Bratislave dňa .....

  
MUDr. Richard Raši, MPH  
minister zdravotníctva Slovenskej republiky,  
štatutárny zástupca Ministerstva zdravotníctva SR