



INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

2021–2027

SPECIFICKÁ PRAVIDLA PRO ŽADATELE A PŘÍJEMCE

56. VÝZVA IROP - PODPORA ROZVOJE A DOSTUPNOSTI
AKUTNÍ A SPECIALIZOVANÉ LŮŽKOVÉ PSYCHIATRICKÉ
PÉČE - SC 4.3 (MRR)

57. VÝZVA IROP - PODPORA ROZVOJE A DOSTUPNOSTI
AKUTNÍ A SPECIALIZOVANÉ LŮŽKOVÉ PSYCHIATRICKÉ
PÉČE - SC 4.3 (PR)

VERZE 1



Spolufinancováno
Evropskou unií



MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR

Ministerstvo pro místní rozvoj ČR
Odbor Řídicího orgánu IROP
Staroměstské náměstí 6, 110 15 Praha 1

Obsah

Schvalovací tabulka	4
Vydání a účinnost.....	4
Přehled změn	4
1 Úvod.....	5
2 Údaje o výzvě.....	6
2.1 Vyhlášení výzvy a podání žádosti o podporu.....	6
2.2 Oprávnění žadatelé	6
2.3 Podporované aktivity	10
2.3.1 Účel a cíle projektu.....	13
2.3.2 Cílové skupiny.....	14
2.4 Zahájení a ukončení realizace projektu	14
2.5 Místo realizace projektů	15
3 Struktura financování a způsobilé výdaje	17
3.1 Struktura financování	17
3.2 Způsobilé výdaje	18
3.2.1 Přímé výdaje na hlavní část projektu.....	21
3.2.2 Nepřímé náklady.....	23
3.2.3 Nezpůsobilé výdaje	25
3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu	25
4 Indikátory.....	28
5 Povinné přílohy k žádosti o podporu.....	29
6 Veřejná podpora.....	44
7 Kritéria hodnocení projektů.....	47
8 Udržitelnost	57
9 Seznam zkratk.....	58
10 Právní a metodický rámec	60
11 Seznam příloh Specifických pravidel.....	61

Schvalovací tabulka

Verze	Za správnost	Podpis	Schválil	Podpis
1	Mgr. Martina Fišerová, zástupkyně vedoucího odd. 261		Ing. Rostislav Mazal ředitel ŘO IROP	

Vydání a účinnost

Verze	Číslo jednací	Datum vydání	Datum účinnosti
1	MMR-25037/2023-26	29.3.2023	29.3.2023

Přehled změn

Verze	Kapitola	Předmět revize

1 Úvod

Pravidla pro žadatele a příjemce (dále jen „Pravidla“) mají dvě části, Obecná pravidla pro žadatele a příjemce a Specifická pravidla pro žadatele a příjemce (dále jen „Obecná pravidla“ a „Specifická pravidla“). Vydává je Řídicí orgán Integrovaného regionálního operačního programu (dále jen „ŘO IROP“). Žadatel má povinnost se před podáním žádosti o podporu s nimi seznámit a postupovat v souladu s nimi. **Pravidla jsou pro žadatele a příjemce závazná od data jejich účinnosti.** Do vydání Právního aktu (dále jen „PA“) / Rozhodnutí o poskytnutí dotace (dále jen „Rozhodnutí“) se žadatel řídí verzí Pravidel účinnou v den podání žádosti o podporu, poté vždy aktuálně účinnou verzí.

Pravidla jsou zveřejněna na webových stránkách <https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027>.

UPOZORNĚNÍ

Není-li v těchto Specifických pravidlech stanoveno jinak, postupují žadatelé a příjemci v souladu s Obecnými pravidly.

Pravidla mohou být v průběhu realizace Integrovaného regionálního operačního programu (dále jen „IROP“ nebo „Program“) aktualizována. O aktualizaci Pravidel budou žadatelé a příjemci informováni na internetových stránkách <https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027>.

Obecná pravidla jsou platná pro všechny výzvy, specifické cíle a typy příjemců.

Specifická pravidla konkretizují informace o pravidlech výzvy a jsou vždy vydávána s vyhlášením výzev. Pokud není výslovně uvedeno jinak, jsou Specifická pravidla společná pro obě výzvy vyhlášené pro různé kategorie regionů. Pojem výzva je dále v textu používán pro obě výzvy.

2 Údaje o výzvě

2.1 Vyhlášení výzvy a podání žádosti o podporu

Výzvu vyhlašuje Řídící orgán IROP. Vyhlášení výzvy je zveřejněno na webových stránkách <https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027>.

Žádost o podporu se podává elektronicky v MS2021+ prostřednictvím formuláře, který je k dispozici na webových stránkách <https://iskp21.mssf.cz/>. Postup pro podání žádosti je uveden v uživatelské příručce Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+.

UPOZORNĚNÍ

Datum zahájení a ukončení příjmu žádostí o podporu je uvedeno v textu výzvy. K žádosti o podporu je potřeba mít zřízený elektronický podpis.

2.2 Oprávnění žadatelé

- PO OSS
- kraje
- obce
- organizace zřizované nebo zakládané kraji/obcemi
- NNO
- další subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách“)

Žadatel či osoby ovládající právnickou osobu žadatele nesmí být evidováni na sankčním seznamu/rejstříku EU v kategorii finančních sankcí.

UPOZORNĚNÍ

Pokud žadatel podává projekt za jím zřízené/založené organizace, musí v MS2021+ uvést všechny subjekty navázané na tento projekt. Postup zadání je uveden v příručce Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+.

Pro aktivitu A)

Oprávněnými žadateli jsou:

a) v případě stávajících poskytovatelů:

Všeobecné nemocnice a psychiatrické nemocnice/léčebny - poskytovatelé akutní lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění poskytování zdravotních služeb dle §9 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon 372/2011 Sb.) v oboru dětská a dorostová psychiatrie a zároveň doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

b) v případě budoucích poskytovatelů:

I. všeobecné nemocnice - poskytovatelé akutní lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle §9 odst.2 písm. a) a b) zákona č. 372/2011 Sb., kteří doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

II. psychiatrické nemocnice/léčebny - poskytovatelé lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., kteří doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k poskytování následné lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

UPOZORNĚNÍ

Do limitu počtu nových lůžek se počítá jak tvorba/vznik nových lůžek, tak převod lůžek jiného typu na lůžka akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie.

Pro aktivitu B)

Oprávněnými žadateli jsou:

a) v případě stávajících poskytovatelů:

Všeobecné nemocnice a psychiatrické nemocnice/léčebny - poskytovatelé akutní lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění poskytování zdravotních služeb dle §9 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., v oboru psychiatrie a zároveň doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

b) v případě budoucích poskytovatelů:

1. všeobecné nemocnice - poskytovatelé akutní lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů akutní lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních

služeb dle §9 odst.2 písm. a) a b) zákona č. 372/2011 Sb., kteří doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

II. psychiatrické nemocnice/léčebny - poskytovatelé lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., kteří doloží:

1. smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. souhlas kraje se záměrem vzniku lůžek min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

4. stanovisko Ministerstva zdravotnictví

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

UPOZORNĚNÍ

Do limitu počtu nových lůžek se počítá jak tvorba/vznik nových lůžek, tak převod lůžek jiného typu na lůžka akutní péče v oboru psychiatrie.

Pro aktivitu C)

Oprávněnými žadateli jsou:

Psychiatrické nemocnice/léčebny - poskytovatelé lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb., v oboru psychiatrie, kteří vykonávají ochranné léčení ústavní formou lůžkové péče dle § 83 a násl. zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, což doloží:

1. smlouvou se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou k poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie – ochranné léčení pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. stanoviskem Ministerstva zdravotnictví

-Stanovisko o souladu s Doporučenými požadavky pro stavební, technické a věcné vybavení oddělení poskytujících ochranné léčení se středním zabezpečením, o souladu projektu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) a Transformačním plánem.

Daný poskytovatel nebo jeho zřizovatel/zakladatel může předložit max. jeden projekt pro jedno místo poskytování péče (obec realizace projektu) a jednu aktivitu. V rámci jednoho projektu nelze žádat pro více míst poskytování.

Druhý a každý následující projekt dle data a času nastavení stavu PP20 *Žádost o podporu zaregistrována* bude vyřazen na obecném kritériu přijatelnosti „Projekt je v souladu s podmínkami výzvy“. Jedná se o průběžnou výzvu a v případě, že první projekt dle data a času nastavení stavu PP20 *Žádost o podporu zaregistrována* bude vyřazen v procesu hodnocení, má žadatel možnost předložit projekt opakovaně či předložit projekt jiný (pokud bude výzva ještě otevřena).

2.3 Podporované aktivity

Výzva je zaměřena na aktivitu specifického cíle 4.3 Integrovaná péče, integrace zdravotních a sociálních služeb – podpora akutní a specializované lůžkové psychiatrické péče. Aktivita je dále členěna na:

Aktivitu A) Podpora rozvoje a dostupnosti dětské akutní lůžkové psychiatrické péče

- Výstavba nových či rekonstrukce stávajících akutních psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic a psychiatrických nemocnic/léčeben s péčí pro dětské pacienty:
 - výstavba nových objektů,
 - změna stávající stavby (nástavba, přístavba atd.),
 - stavební úpravy a rekonstrukce stávající stavby,
 - budování bezbariérových přístupů a prostorů,
 - budování a modernizace související inženýrské sítě (vodovod, kanalizace, plyn, elektrické vedení) v rámci stavby, která je součástí projektu a projektové dokumentace stavby
- Pořízení a modernizace přístrojového vybavení, věcného vybavení, nábytku, (zdravotnických prostředků, technologií včetně informačních technologií,..)

UPOZORNĚNÍ

V rámci aktivity A musí dojít ke vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie. Do limitu se započítávají nově vzniklá lůžka požadovaného typu, ale i stávající lůžka jiného typu „převedená“ na požadovaný typ.

Aktivitu B) Podpora rozvoje a dostupnosti akutní lůžkové psychiatrické péče

- Výstavba nových či rekonstrukce stávajících akutních psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic a psychiatrických nemocnic/léčeben s péčí o dospělé pacienty:
 - výstavba nových objektů,
 - změna stávající stavby (nástavba, přístavba atd.),
 - stavební úpravy a rekonstrukce stávající stavby,
 - budování bezbariérových přístupů a prostorů,
 - budování a modernizace související inženýrské sítě (vodovod, kanalizace, plyn, elektrické vedení) v rámci stavby, která je součástí projektu a projektové dokumentace stavby
- Pořízení a modernizace přístrojového vybavení, věcného vybavení, nábytku, (zdravotnických prostředků, technologií včetně informačních technologií,..)

UPOZORNĚNÍ

V rámci aktivity B musí dojít ke vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie a dále k vytvoření min. 1 akutního lůžka zvýšené psychiatrické péče. Do limitu se započítávají nově vzniklá lůžka požadovaného typu, ale i stávající lůžka jiného typu „převedená“ na požadovaný typ.

Aktivitu C) Podpora rozvoje a dostupnosti ochranného léčení se střední úrovní dohledu

- Výstavba nových či rekonstrukce stávajících oddělení ochranného léčení se střední úrovní dohledu v rámci psychiatrických nemocnic/léčeben:
 - výstavba nových objektů,
 - změna stávající stavby (nástavba, přístavba atd.),
 - stavební úpravy a rekonstrukce stávající stavby,
 - budování bezbariérových přístupů a prostorů,
 - stavební úpravy vedoucí k zajištění integrity zařízení poskytujícího ochranné léčení
 - stavební úpravy nejbližšího okolí (včetně zahrad, atrií apod.) sloužící k vymezení tzv. zabezpečeného pásma
 - budování a modernizace související inženýrské sítě (vodovod, kanalizace, plyn, elektrické vedení) v rámci stavby, která je součástí projektu a projektové dokumentace stavby
- Pořízení a modernizace přístrojového vybavení, věcného vybavení, nábytku, (zdravotnických prostředků, technologií včetně informačních technologií, kamerových systémů,..)

UPOZORNĚNÍ

V rámci aktivity C musí dojít ke vzniku min. 20 nově zabezpečených lůžek pro ochranné léčení se střední úrovní dohledu. Do limitu se započítávají nově vzniklá lůžka požadovaného typu, ale i stávající lůžka jiného typu „převedená“ na požadovaný typ.

UPOZORNĚNÍ

V rámci jednoho projektu nelze kombinovat aktivitu A, B, C dohromady.

V případě budování bezbariérových přístupů a prostorů musí být přímý dopad na poskytování akutní lůžkové péče nebo být její přímou součástí. Není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu.

Podrobněji v kapitole 3.2 Způsobilé výdaje.

UPOZORNĚNÍ - DNSH

Veškeré aktivity projektu musí být realizovány v souladu s cíli a zásadami udržitelného rozvoje a zásadou „významně nepoškozovat“ (dále jen „DNSH“) v oblasti životního prostředí. Žadatel popíše soulad projektu s principy DNSH v kapitole 6.2 studie proveditelnosti.

Řídicí orgán IROP v souvislosti se specifiky této výzvy upozorňuje především na nutnost dodržet (a způsob dodržení důkladně popsat v kapitole 6.2 studie proveditelnosti) následující parametry, pokud jsou pro projekt relevantní:

Udržitelné využívání a ochrana vodních zdrojů:

Jsou-li instalována tato zařízení k využívání vody, je pro ně uvedená spotřeba vody doložena technickými listy výrobku, stavební certifikací nebo stávajícím štítkem výrobku v EU:

- a) umyvadlové baterie a kuchyňské baterie mají maximální průtok vody 6 litrů/min;
- b) sprchy mají maximální průtok vody 8 litrů/min;
- c) WC, zahrnující soupravy, mísy a splachovací nádrže, mají úplný objem splachovací vody maximálně 6 litrů a maximální průměrný objem splachovací vody 3,5 litru;
- d) pisoáry spotřebují maximálně 2 litry/mísu/hodinu. Splachovací pisoáry mají maximální úplný objem splachovací vody 1 litr.

Přechod na oběhové hospodářství:

Nejméně 70 % (hmotnostních) stavebního a demoličního odpadu neklasifikovaného jako nebezpečný (s výjimkou v přírodě se vyskytujících materiálů uvedených v kategorii 17 05 04 v Evropském seznamu odpadů stanoveném rozhodnutím 2000/532/ES) vzniklého na staveništi musí být připraveno k opětovnému použití, recyklaci a k jiným druhům materiálového využití, včetně zásypů, při nichž jsou jiné materiály nahrazeny odpadem, v souladu s hierarchií způsobů nakládání s odpady a protokolem EU pro nakládání se stavebním a demoličním odpadem.

Prevence a omezování znečištění:

Ze stavebních prvků a materiálů použitých při stavbě, které mohou přijít do styku s uživateli, se při zkouškách v souladu s podmínkami uvedenými v příloze XVII nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 uvolňuje méně než 0,06 mg formaldehydu na m³ materiálu nebo prvku a při zkouškách podle normy CEN/EN 16516 a ISO 16000-3:2011 nebo jiných srovnatelných standardizovaných zkušebních podmínek a metod stanovení méně než 0,001 mg jiných karcinogenních těkavých organických sloučenin kategorie 1A a 1B na m³ materiálu nebo prvku.

Pokud je nová stavba umístěna na potenciálně kontaminovaném místě (brownfield), bylo na staveništi provedeno šetření na potenciální kontaminující látky, například podle normy ISO 18400.

Přijímají se opatření ke snížení hluku, prachu a emisí znečišťujících látek při stavebních nebo údržbářských pracích.

Ochrana a obnova biologické rozmanitosti a ekosystémů:

Nová budova není postavena na:

- a) orné půdě a zemědělské půdě se střední až vysokou úrovní úrodnosti a podzemní biologické rozmanitosti podle průzkumu EU LUCAS
- b) zelené louce s uznávanou vysokou hodnotou biologické rozmanitosti a půdě, která slouží jako stanoviště ohrožených druhů (flóry a fauny) uvedených na Evropském červeném seznamu nebo na Červeném seznamu ohrožených druhů IUCN
- c) půdě, která odpovídá definici lesa stanovené ve vnitrostátních právních předpisech nebo používané v národní inventuře skleníkových plynů, nebo pokud taková definice neexistuje, půdě, která je v souladu s definicí lesa podle FAO

2.3.1 Účel a cíle projektu

Aktivita A)

Účel projektu

- Stavby, rekonstrukce a modernizace lůžkových oddělení dětské akutní psychiatrické péče

Cíle projektu

- Zvýšení kvality akutní psychiatrické lůžkové péče pro dětské pacienty
- Zvýšení dostupnosti akutní psychiatrické lůžkové péče pro dětské pacienty
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty se specifickými potřebami v regionu
- Rozvoj péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů

UPOZORNĚNÍ

Žadatel vybere povinně účel projektu a všechny uvedené cíle. Cíle mají vazbu na hodnotící kritéria uvedená v kapitole 7 Kritéria hodnocení projektů.

Aktivita B)

Účel projektu

- Stavby, rekonstrukce a modernizace lůžkových oddělení akutní psychiatrické péče

Cíle projektu

- Zvýšení kvality akutní psychiatrické lůžkové péče
- Zvýšení dostupnosti akutní psychiatrické lůžkové péče
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty se specifickými potřebami v regionu
- Rozvoj péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů

UPOZORNĚNÍ

Žadatel vybere povinně účel projektu a všechny uvedené cíle. Cíle mají vazbu na hodnotící kritéria uvedená v kapitole 7 Kritéria hodnocení projektů.

Aktivita C)

Účel projektu

- Stavby, rekonstrukce a modernizace lůžkových oddělení psychiatrické péče pro poskytování ochranného léčení

Cíle projektu

- Zvýšení kvality psychiatrické lůžkové péče pro poskytování ochranného léčení
- Zvýšení dostupnosti psychiatrické lůžkové péče pro poskytování ochranného léčení
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty se specifickými potřebami v regionu
- Rozvoj péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů

Doporučené požadavky po stavební, technické a věcné vybavení oddělení poskytujících ochranné léčení se středním zabezpečením jsou uvedeny v příloze č. 10 těchto Specifických pravidel.

UPOZORNĚNÍ

Žadatel vybere povinně účel projektu a všechny uvedené cíle. Cíle mají vazbu na hodnotící kritéria uvedená v kapitole 7 Kritéria hodnocení.

2.3.2 Cílové skupiny

- pacienti indikovaní k poskytování psychiatrické péče (dospělí, děti)
- poskytovatelé zdravotních, sociálních a zdravotně-sociálních služeb
- klienti sociálních služeb
- osoby ohrožené vyloučením a diskriminací v důsledku zdravotního stavu
- pracovníci v oblasti zdravotních a sociálních služeb
- osoby pečující o nemocné či zdravotně postižené osoby
- uprchlíci, migranti
- národnostní skupiny (zejména Romové)

2.4 Zahájení a ukončení realizace projektu

Datum zahájení realizace projektu

Zahájení realizace projektu¹ není časově omezeno, ovšem výdaje vzniklé před 1. 1. 2021 nejsou způsobilé.

Datum ukončení realizace projektu

Datem ukončení realizace projektu se rozumí termín, kdy dojde k naplnění účelu projektu. Tuto skutečnost je třeba doložit pořízenou fotodokumentací a dokumentem prokazujícím ono naplnění účelu projektu, např.:

- doklad o předání a převzetí díla (dodávky staveb, přístrojů a zařízení);
- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí;

¹ Definice projektu je uvedena v kapitole 1.2 Obecných pravidel.

- doklad o zprovoznění přístrojového vybavení a zaškolení personálu;
- akceptační protokol;
- v případě, kdy nedochází k předání díla formou předávacího protokolu, je nutné uzavření činností projektu doložit jiným dokumentem (např. dokladem o zaplacení/úhradě);
- rozhodnutí o povolení zkušebního provozu;
- rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby.

Součástí dokladu o předání a převzetí díla může být seznam vad a nedodělků, které však nesmí bránit plnění účelu projektu. Pokud uvedené vady a nedodělky brání plnění účelu projektu, nelze projekt považovat za ukončený.

Datum podepsání dokladu o předání a převzetí nesmí překročit termín ukončení realizace projektu uvedený v PA/Rozhodnutí. Pokud není k datu ukončení realizace projektu doložen kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí, musí být doložen s 1. Zprávou o udržitelnosti projektu (dále jen „ZoU“), případně se ZoU projektu následující po ukončení zkušebního provozu nebo předčasného užívání stavby. Pokud je pro projekt relevantní kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí a tento dokument není k datu ukončení realizace projektu k dispozici, příjemce předkládá jako přílohu Závěrečné zprávy o realizaci projektu rozhodnutí o povolení zkušebního provozu nebo rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby.

Realizace projektu musí být ukončena nejpozději v termínu uvedeném v PA/Rozhodnutí². Termín je maximální, samotné ukončení může proběhnout dříve.

UPOZORNĚNÍ

Dokumentace dokládající ukončení realizace projektu, která je přílohou Závěrečné zprávy o realizaci projektu, musí být vystavena s datem v době realizace projektu.

2.5 Místo realizace projektů

Místem realizace se rozumí místo / místa (území), kde probíhá / bude probíhat fyzická realizace projektu, kde vznikají / budou vznikat výstupy projektu, kde jsou / budou realizovány aktivity ve prospěch cílových skupin a kde jsou / budou vynaloženy / proinvestovány výdaje z poskytnuté dotace.

Za místo realizace se nepovažuje území dopadu, území, které má benefity z realizace dané intervence v daném místě realizace, ani spádové území či působnost dané instituce apod.

² Pokud příjemce podal žádost o změnu na úpravu termínu ukončení realizace projektu, ale nedošlo k vydání změnového PA/Rozhodnutí, rozhodující je termín ukončení realizace projektu uvedený v MS2021+ na záložce Harmonogram.

Příklady plnění podle charakteru projektu:

Typ intervence (realizovaná aktivita)	Volba vhodné úrovně územně-administrativní jednotky (= místo realizace)
Výstavba či rekonstrukce samostatného objektu/ů	ZUJ / obec, ve které bude objekt postaven / stojí
Pořízení vybavení a techniky (např. nábytku, IT techniky, zdravotnického zařízení, přístrojů aj.)	ZUJ / obec, ve které se nachází objekt (zdravotnické zařízení), do kterého se dané vybavení pořizuje

Za místo poskytování zdravotních služeb se považuje adresa pracoviště uvedená v Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Není rozhodující, zda je péče v rámci daného oboru poskytována na více odděleních nebo jen na části oddělení tohoto pracoviště. Podpora musí být vždy cílena pouze na péči v rámci oboru, místa poskytování a poskytovatele uvedených v žádosti, nesmí být tedy použita pro jiné obory, jiná místa poskytování ani pro jiného poskytovatele.

UPOZORNĚNÍ

Pro jedno místo poskytování psychiatrické péče uvedené v Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb a příslušnou aktivitu může být podán pouze jeden projekt, a to buď zřizovatelem/zakladatelem poskytovatele lůžkové péče nebo poskytovatelem zdravotních služeb.

Výzva č. 56 pro území méně rozvinutých regionů:

Místo realizace projektu se musí nacházet na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.

Výzva č. 57 pro území přechodových regionů:

Místo realizace projektu se musí nacházet na území Středočeského kraje, Jihočeského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Jihomoravského kraje.

3 Struktura financování a způsobilé výdaje

3.1 Struktura financování

Struktura financování celkových způsobilých výdajů na území méně rozvinutých regionů v %

Žadatel	EFRR	Státní rozpočet	Vlastní zdroje žadatele
PO OSS	85 %	15 %	0 %
Kraje	85 %	0 %	15 %
Obce	85 %	0 %	15 %
Organizace zřizované nebo zakládané kraji (kraj 100% podíl)	85 %	0 %	15 %
Organizace zakládané / zřizované obcemi	85 %	0 %	15 %
NNO	85 %	10 %	5 %
Další subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách	85 %	0 %	15 %

Struktura financování celkových způsobilých výdajů na území přechodových regionů v %

Žadatel	EFRR	Státní rozpočet	Vlastní zdroje žadatele
PO OSS	70 %	30 %	0 %
Kraje	70 %	15 %	15 %
Obce	70 %	15 %	15 %
Organizace zřizované kraji, organizace zakládané kraji (kraj 100% majetkový podíl)	70 %	15 %	15 %

Organizace zakládané obcemi	70 %	0 %	30 %
Organizace zřizované obcemi	70 %	15 %	15 %
NNO	70 %	25 %	5 %
Další subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách	70 %	0 %	30 %

3.2 Způsobilé výdaje

Základní hlediska způsobilosti výdajů jsou uvedena v kapitole 7 Obecných pravidel.

Při financování projektu bude využita paušální sazba ve výši 7 % na paušální náklady. Základní podmínky aplikace paušální sazby jsou uvedeny v kapitole 7.2.3 Obecných pravidel.

Způsobilé výdaje se dělí na:

- **přímé výdaje**, které musí být doloženy daňovými, účetními či dalšími doklady dle kapitoly 3.2.4 těchto Specifických pravidel a na jejichž základě dojde k výpočtu paušálních nákladů,
- **nepřímé, paušální náklady**, jejichž výše je stanovena za pomoci paušální sazby a které není potřeba prokazovat daňovými, účetními či dalšími doklady. **Náklady, na jejichž financování je použita paušální sazba, nelze zahrnout mezi přímé výdaje projektu.**

Maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt

Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 10 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt 150 mil. Kč – stavební projekty

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt 30 mil. Kč – ostatní projekty

Za stavební projekt je považován projekt, jehož výdaje na zdravotní infrastrukturu přesahují 75% celkových způsobilých výdajů³.

³ V první fázi poskytovatel podpory ověřuje nepřekročení tohoto limitu v rámci hodnocení žádosti o podporu ve vztahu k plánovaným způsobilým výdajům. Konečné ověření nepřekročení limitu probíhá v rámci administrace poslední žádosti o platbu, tj. ve vztahu ke skutečně vynaloženým způsobilým výdajům.

UPOZORNĚNÍ – stavební projekty

Minimální limit 75,00 % celkových přímých výdajů na zdravotní infrastrukturu (dále jen „limit“) je posuzován v hodnocení dle údajů uvedených ve formuláři uvedeném v příloze č. 4 Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů těchto Specifických pravidel. Žadatel do formuláře vyplňuje přímé výdaje do různých oblastí intervence. Limit na zdravotní infrastrukturu je počítán součtem přímých výdajů za oblast intervence 128 – zdravotní infrastruktura a přímých výdajů za oblast intervence 044 – zvýšení energetické účinnosti při renovaci budov.

Procentuální podíl přímých výdajů připadající na oblast intervence 128 v součtu s 044 se po zadání všech přímých výdajů související s projektem automaticky vypočítá v buňce H22 (přímé výdaje na oblast intervence 128) v součtu s buňkou H26 (přímé výdaje na oblast intervence 044). Pro kvalifikaci projektu jako stavební, tento limit musí být vyšší nebo roven 75,00 %.

V kap. 8 studie proveditelnosti je žadatel povinen zdůvodnit, jakým způsobem byly výdaje vztahující se k oblasti intervence 128 a 044 stanoveny např. formou popisu a odkazu na (položkový) rozpočet stavby.

Kontrola limitu ve fázi realizace a při proplácení ŽoP

Dodržení limitu bude kontrolováno zejména v závěrečné ŽoP. Dodržení minimální výše limitu bude posuzováno vůči všem skutečně proplaceným a do ŽoP zahrnutým způsobilým výdajům.

Pokud bude zjištěno, že do oblastí intervence 128 a 044 jsou zahrnuty výdaje charakterově neodpovídající zdravotní infrastruktuře, budou takovéto výdaje vyřazeny z limitu.

Pokud bude při kontrole ŽoP zjištěno, že minimální výše limitu na zdravotní infrastrukturu klesla pod 75,00 %, bude provedena korekce ŽoP tak, že výdaje z oblasti intervence 128/044 budou tvořit 75,00 % celkových přímých výdajů a výdaje v ostatních intervencích budou dopočteny do 100% celkových přímých výdajů.

Důrazně upozorňujeme příjemcům, aby si dodržování limitu kontrolovali průběžně, zejména při předkládání ŽoZ na zařazení dodatečných výdajů do projektu z jiných oblastí intervence než 128 a 044, zejména při dodatečném pořizování zdravotní techniky, či v souvislosti s úsporami či méněpracemi, které mohou ovlivnit výši přímých výdajů zařazených pod oblastí intervence 128 a 044.

V průběhu posuzování ŽoZ může být příjemce vyzván k doložení dokumentace prokazující, že požadovaná ŽoZ nemá negativní vliv na dodržení limitu.

UPOZORNĚNÍ – limity celkových způsobilých výdajů na vytvořené lůžko

Aktivita A

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie u stavebních projektů nepřesahují 6 mil. Kč. Po uplatnění limitu na nová lůžka, je možné do celkových způsobilých výdajů dále zahrnout limit 1,2 mil. Kč na jedno stávající modernizované lůžko pro akutní péči v oboru dětská a dorostová psychiatrie max. však pro 25 modernizovaných lůžek⁴.

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie u ostatních projektů nepřesahují 1,2 mil. Kč.

Aktivita B

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru psychiatrie u stavebních projektů nepřesahují 4 mil. Kč.

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru psychiatrie u ostatních projektů nepřesahují 1,2 mil. Kč.

Aktivita C

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko ochranného léčení u stavebních projektů nepřesahují 4 mil. Kč.

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko ochranného léčení u ostatních projektů nepřesahují 1,3 mil. Kč.

Do limitů se počítává tvorba nových lůžek (případně u aktivity C nově zabezpečených lůžek) požadovaného typu. V případě, že tento limit není dosažen, může žadatel do projektu a v rámci daného limitu zahrnout i modernizaci stávajícího lůžkového fondu daného typu (tj. akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie u aktivity A, akutní péče v oboru psychiatrie a ochranného léčení se střední úrovní dohledu u aktivity C). U aktivity A je pak u stavebních projektů možné navýšit limit v souladu s pravidly uvedenými výše.

Limity jsou posuzovány v rámci hodnotících kritériích uvedených v kapitole 7.

⁴ Limit je počítán následujícím způsobem: v případě vzniku 10 nových lůžek a modernizace 25 lůžek stávajících (nasmlouvaných s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou) je limit celkových způsobilých výdajů 90 mil. Kč, tj. 10 lůžek x 6 mil. Kč + 25 lůžek x 1,2mil. Kč.

3.2.1 Přímé výdaje na hlavní část projektu

Hlavní část projektu je nezbytná k zajištění souladu projektu s podporovanou aktivitou a k naplnění účelu a cíle projektu. Tato Specifická pravidla pro přímé výdaje na hlavní část projektu nestanovují žádné specifické finanční/procentuální limity. Mezi přímé výdaje na hlavní část projektu patří následující výdaje, členěné podle typů způsobilých výdajů:

Stavby a stavební práce (rozvoj pracovišť v podporovaných oborech a v podporovaných aktivitách/cílech):

- výstavba, přístavba nebo nástavba nových objektů/oddělení;
- stavební úpravy (rekonstrukce, modernizace apod.) stávajících objektů/oddělení;
- výdaje na prostory, které tvoří funkční celek s podporovanými odděleními a jsou součástí stavby, např. chodby, balkony, výtahy, sociální zázemí, šatny, sprchy (nelze podpořit samostatně bez výstavby, rekonstrukce nebo modernizace objektu/pracoviště);
- budování a modernizace související inženýrské sítě (vodovod, kanalizace, plyn, elektrické vedení) v rámci stavby, která je součástí projektu a projektové dokumentace stavby (způsobilým výdajem je přípojka realizovaná i mimo pozemek hlavní stavby, pokud je tato přípojka součástí projektové dokumentace a souvisí s projektem);
- stavební úpravy potřebné k uvedení do provozu přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků);
- zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov⁵ (pouze ve vazbě na rekonstrukce, modernizace stávajících objektů/oddělení).

Přístrojové vybavení / zdravotnické prostředky / technologie a vybavení:

- pořízení přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků);
- výdaje na technologie a IT⁶ např. komunikační zařízení sestra-pacient, systém bezpečnosti personálu, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením;
- výdaje na instruktáž personálu podle zákona č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů;
- výdaje na spotřební materiál nezbytný k uvedení přístrojů a technologií do provozu;
- výdaje na vybavení prostor pro poskytování a zajišťování zdravotní péče, které tvoří funkční celek, např. vybavení, nábytek, technologické a technické vybavení.

Daň z přidané hodnoty

Podmínky týkající se způsobilosti DPH v projektu jsou uvedeny v kapitole 8 Obecných pravidel.

⁵ Zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov je přímým výdajem, který není jediným předmětem projektu v této výzvě.

⁶ Výdaje na technologie a IT jsou přímým výdajem, pokud nejsou jediným předmětem projektu v této výzvě.

UPOZORNĚNÍ

Ve výzvě se uplatňují následující oblasti intervence:

128 - zdravotní infrastruktura (výstavba, modernizace, rekonstrukce, kromě výdajů na zvýšení energetické účinnosti u rekonstrukcí budov)

129 - zdravotní vybavení (zdravotnické prostředky, zdravotnická technika)

130 - mobilní majetek zdravotnických zařízení (vybavení)

131 - digitalizace ve zdravotní péči (IT apod.)

044 - energeticky účinná renovace nebo opatření na zvýšení energetické účinnosti

veřejné infrastruktury, demonstrační projekty a podpůrná opatření (je relevantní pouze při rekonstrukci budov – zahrnuty budou pouze výdaje uvedené v tabulce „Upozornění – kód intervence 044“ v kapitole 3.2.1 výše)

Žadatel je povinen rozdělit plánované přímé výdaje na projekt mezi tyto oblasti intervence v povinné příloze k žádosti o podporu Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů, a to dle vzoru, který je přílohou č. 4 Specifických Pravidel.

UPOZORNĚNÍ – kód intervence 044

Přímými výdaji jsou rovněž veškeré výdaje související se zvýšením energetické účinnosti budov související s cílem projektu. Následující kategorie výdajů je třeba vykazovat pod kódem intervence 044:

- zateplení obvodových konstrukcí (stěn a střešních pláštů) a výdaje přímo související se zateplením obvodových konstrukcí (náklady na lešení a stavební výtahy, náklady na vyrovnání a očištění podkladové plochy pod zateplovacím systémem, klempířské prvky a mřížky ventilačních otvorů, staveništní i mimostaveništní přesun hmot);
- výměna otvorových výplní a výdaje přímo související s touto výměnou (náklady na parapety, vybourání původních výplní otvorů, změna velikosti otvorů, zednické zapravení oken a dveří);
- výměna střešní krytiny;
- instalace prvků stínění;
- sanace statických poruch;
- sanace zdiva;
- sanace hydroizolace;
- zemní práce související se zateplením obvodových konstrukcí;
- odstranění nevyhovující tepelné izolace (v případech, kdy je nahrazována novou tepelnou izolací s lepšími tepelně-technickými vlastnostmi);
- opatření na sanaci azbestových konstrukcí;
- instalace systému nuceného větrání se zpětným získáváním tepla;
- výměna stávajícího hlavního zdroje tepla za kotel na biomasu, tepelné čerpadlo nebo jednotku pro kombinovanou výrobu elektřiny a tepla využívající obnovitelné zdroje energie;
- instalace nového hlavního zdroje tepla (kotel na biomasu nebo tepelné čerpadlo, jednotka pro kombinovanou výrobu elektřiny a tepla);

- instalace solárních termických kolektorů;
- instalace fotovoltaických soustav a bateriových uložení elektriny, které budou využity pro dané zařízení;
- instalace akumulční nádrže;
- výdaje spojené s realizací opatření na ochranu hnízdišť rorýse a úkrytů netopýrů;
- pořízení a instalace světelných zdrojů energetické třídy A+ a A++ do společných prostor a čidla pohybu;
- pořízení nebo výměna předávací stanice a náklady spojené s připojením k soustavě zásobování tepelnou energií;
- výměna otopné soustavy (radiátory, rozvody a termostatické hlavice).
- Žadatel může v kódu 044 vykázat i jiné, výše neuvedené, výdaje související se zvýšením energetické účinnosti budov.

3.2.2 Nepřímé náklady

Náklady, které nelze při použití paušální sazby 7 % zahrnout mezi přímé výdaje.

Dokumentace žádosti o podporu

- příprava a zpracování žádosti o podporu a poradenství s tím spojené, právní služby
- studie proveditelnosti
- odborné a znalecké posudky pro přípravu žádosti o podporu
- doplňující a podpůrné průzkumy, posudky a analýzy
- ověření žadatele z pohledu podniku v obtížích
- zpracování zadávací dokumentace k veřejným zakázkám dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZZVZ“)
- organizace zadávacích a výběrových řízení

Projektová dokumentace a dokumentace pro realizaci projektu

- projektová dokumentace
- odborné a znalecké posudky pro přípravu projektové dokumentace
- administrativní výdaje související s územním a stavebním řízením
- hydrogeologický průzkum
- archeologický průzkum
- další související průzkumy
- geodetické zaměření pozemku a vyhotovení geometrického plánu
- dokumentace v procesu EIA
- plán BOZP
- výkon dozoru BOZP
- audit
- inženýring projektu
- technický dozor investora
- autorský dozor (příp. dozor projektanta)

Administrativní kapacity a řízení projektu

- externí služby související s realizací projektu

- zpracování zpráv o realizaci projektu, žádostí o platbu, účetnictví, archivace dokumentů k projektu
- hrubá mzda, plat nebo odměna z dohod zaměstnanců pracujících na přípravě a realizaci projektu
- zákonem stanovené povinné výdaje zaměstnavatele za zaměstnance pracujícího na projektu
- tuzemské cestovní náhrady: jízdné v ČR, ubytování v ČR, stravné v ČR

Poplatky

- pojištění majetku pořízeného z dotace
- poplatky související s uzavřením kupní smlouvy, popř. smlouvy o smlouvě budoucí kupní
- poplatky související s nákupem nemovitostí a se zápisem do katastru nemovitostí
- poplatky za vydání stavebního povolení
- odvody za vynětí půdy ze zemědělského půdního fondu
- jiné správní poplatky

Režijní, provozní a jiné náklady

- nájemné
- operativní leasing zařízení či vybavení
- energie, vodné, stočné v nemovitostech využívaných k realizaci projektu
- hardware pro účely řízení projektu
- software pro účely řízení projektu
- internetové připojení
- telefonické připojení
- úklid
- nosiče pro záznam dat
- kancelářské potřeby

Publicita projektu

Další náklady související s projektem

- vedlejší a ostatní náklady uvedené v rozpočtu stavebních prací předkládaného dle přílohy č. 10 uvedené v kapitole 5 těchto Specifických pravidel; jedná se o položky dle § 8, 9, 10 vyhlášky č. 169/2016 Sb., o stanovení rozsahu dokumentace veřejné zakázky na stavební práce a soupisu stavebních prací, dodávek a služeb s výkazem výměr, ve znění pozdějších předpisů
- úpravy venkovního prostranství v areálu poskytovatele zdravotních služeb (např. oplocení, chodníky) související s realizací projektu;
- parkovací stání v rámci areálu nezbytné pro provoz zařízení, včetně příjezdových komunikací v rámci areálu a nezbytného doprovodného vybavení;
- demolice původního objektu na místě realizace projektu;
- veřejné osvětlení;
- spotřební materiál včetně materiálu k pořízenému vybavení (papír, toner, barvy apod.);
- vzdělávání zaměstnanců;
- ostatní náklady související s projektem a nespádající pod přímé výdaje nebo do nezpůsobilých výdajů.

3.2.3 Nezpůsobilé výdaje

Nezpůsobilými výdaji jsou dle čl. 64 obecného nařízení:

- úroky z dlužných částek, kromě grantů udělených v podobě subvencí úrokových sazeb nebo subvencí poplatků za záruky;
- daň z přidané hodnoty v případech neuvedených v kapitole 8 Obecných pravidel.

3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu

Příjemce je povinen řádně doložit přímé výdaje příslušným účetním/daňovým dokladem, popřípadě další požadovanou dokumentací, více kapitola 7.2 Obecných pravidel. Přímé výdaje, byť z věcného hlediska způsobilé, které nejsou řádně doložené, jsou vždy považovány za výdaje nezpůsobilé.

Možné způsoby doložení dokladovatelného výdaje

Typ dokladovatelného výdaje	Možné způsoby doložení dokladovatelného výdaje
Stavební úpravy	<ul style="list-style-type: none">• doklad o zaplacení;• účetní/daňové doklady se zřejmou identifikací předmětu plnění pro posouzení způsobilosti výdaje;• objednávka, dodací list, předávací protokol, pokud nelze posoudit způsobilost výdaje podle identifikace předmětu plnění;• smlouva o dílo (včetně položkového rozpočtu stavby nebo části stavby), případně její dodatky;• stavební deník;• soubor čerpání odpovídající výdajům za celou realizaci projektu v závěrečné žádosti o platbu ve struktuře položkového rozpočtu stavby v odpovídajícím elektronickém formátu, v případě průběžné žádosti o platbu pak za dané sledované období⁷;

⁷ A to formou výstupu ze softwaru pro rozpočtování, který je ve shodné struktuře a formátu jako byl smluvní rozpočet stavebních prací (tento výstup musí umožňovat zpětný import do softwaru pro rozpočtování), případně jiný rozpočet odsouhlasený Centrem. Doporučené elektronické formáty jsou .kz, .kza, .unixml, .rts, .xc4, .utf, StavData a jakýkoliv uzamčený excelovský soubor, který je přímým výstupem softwaru pro rozpočtování nebo nasdílení čerpání v aplikaci Průběh výstavby prostřednictvím webového prostředí www.bimplatforma.cz. Nemá-li příjemce možnost vyhotovit tento elektronický výstup, vyplní údaje o čerpání dle skutečnosti podle jednotlivých faktur do dokumentu vygenerovaného zaměstnancem Centra s

	<ul style="list-style-type: none"> • kolaudační souhlas, kolaudační rozhodnutí, rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby, rozhodnutí o povolení zkušebního provozu; • demoliční výměr.
<p>Pořízení majetku</p> <p>Pořízení vybavení staveb</p> <p>Pořízení a modernizace přístrojového vybavení, zdravotnických prostředků, technologií a dalšího vybavení vč. spotřebního materiálu nezbytného k uvedení přístrojů a technologií do provozu</p> <p>Instruktaž personálu podle zákona č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů</p>	<ul style="list-style-type: none"> • doklad o zaplacení; • účetní/daňové doklady se zřejmou identifikací předmětu plnění pro posouzení způsobilosti výdaje; • objednávka, dodací list, inventární karta majetku, popř. předávací protokol, pokud nelze posoudit způsobilost výdaje podle identifikace předmětu plnění; • smlouva (o dílo nebo kupní smlouva), případně její dodatky; • znalecký posudek v případě nákupu použitého dlouhodobého majetku, který nesmí být starší než 6 měsíců před pořízením majetku a jeho pořizovací cena je nižší než výdaje na nový obdobný majetek.
Účetní doklady do 20 000 Kč	<ul style="list-style-type: none"> • výdaje do 20 000 Kč lze uvést v Seznamu účetních dokladů a nedokládat k nim faktury, paragony a další účetní doklady; • maximální limit pro začlenění do seznamu účetních dokladů je 20 000 Kč včetně DPH za jeden účetní doklad, případně 20 000 Kč bez DPH, pokud je DPH nezpůsobilým výdajem; • pro tyto výdaje platí povinnost předložit v případě kontroly příslušné účetní/daňové doklady.
DPH	<ul style="list-style-type: none"> • při využití plnění pro ekonomickou činnost a osvobozená plnění se dokládá výše skutečného (vypořádacího) koeficientu za vypořádávané období (výdaj se považuje za doložený až na základě vypořádacího koeficientu, kdy je známá skutečná výše výdaje); pokud příjemce nemá k dispozici skutečnou výši koeficientu, bude

názvem „Čerpání“, který bude poskytnut příjemci na vyžádání ve formátu .xls nebo pomocí aplikace Průběh výstavby, ve které bude zaměstnancem Centra příjemci nasdílen rozpočet pro vyplnění čerpání. Tato povinnost se nevztahuje na zakázky malého rozsahu.

	<p>způsobilost ověřena na základě odhadnutého koeficientu z minulého roku;</p> <ul style="list-style-type: none">• při využití přenesené daňové povinnosti kopie daňového přiznání, výpisu z evidence pro daňové účely/kontrolní hlášení a kopie výpisu z bankovního účtu jako doklad o úhradě daňové povinnosti OFS.
--	---

4 Indikátory

Obecné informace k indikátorům obsahuje kapitola 4.2 Obecných pravidel.

Součástí výzvy je seznam indikátorů, ze kterého je žadatel povinen vybrat indikátory pro realizovanou aktivitu. Níže je uveden kompletní seznam všech indikátorů této výzvy.

Informace k jednotlivým indikátorům jsou uvedeny v příloze č. 1 těchto Specifických pravidel s názvem Metodické listy indikátorů, která obsahuje:

- podrobnou specifikaci jednotlivých indikátorů
- způsob stanovení výchozích a cílových hodnot
- konkrétní postup výpočtu
- termíny vykazování dosažených hodnot
- tolerance, ve kterých se indikátory považují za naplněné
- vazební matici pro výběr indikátorů k jednotlivým aktivitám.

Seznam indikátorů výzvy:

Indikátor výstupu:

560 201 Kapacita nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení

573 012 - Počet podpořených zařízení psychiatrické péče

Indikátor výsledku:

560 003 - Počet uživatelů nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení za rok

323 000 - Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů

5 Povinné přílohy k žádosti o podporu

Povinné přílohy žadatel nahrává na příslušné záložky žádosti o podporu v MS2021+. Postup pro podání žádosti je uveden v uživatelské příručce Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+. Příručky pro práci v MS2021+ jsou dostupné na adrese <https://irop.mmr.cz/cs/ms-2021>.

Záložka Identifikace projektu

1. Plná moc

Dokládá se v případě přenesení pravomocí žadatele na jinou osobu. Plná moc/pověření musí obsahovat, kdo je kým pověřen, co je předmětem pověření, dobu účinnosti a datum zániku pověření. V případě obcí/krajů může být plná moc nahrazena usnesením zastupitelstva/rady.

Naskenované papírové plné moci/pověření se ukládají v elektronické podobě v systému MS2021+ v případě, že zmocnitel dává plnou moc/pověření alespoň k jednomu z uvedených úkonů (předmět zmocnění):

- podepisování žádosti o podporu;
- podepisování žádosti o platbu;
- podepisování Zprávy o realizaci projektu;
- podepisování Zprávy o udržitelnosti projektu;
- podepisování žádosti o změnu;
- podepisování žádosti o přezkum;
- podávání a komunikace ve vztahu k veřejným zakázkám;
- podávání námítky proti rozhodnutí výběrové komise/vedení ŘO.

V případě, že zmocnitel nedává plnou moc/pověření k žádnému z uvedených úkonů, je nutné uložit plnou moc/pověření na záložku *Dokumenty*. Více informací je uvedeno v uživatelské příručce Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+.

Dojde-li k zániku plné moci, je nutné dodat novou plnou moc, pokud je i nadále zastoupení žádoucí. Zánikem jsou míněny situace uvedené v § 448 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“). Ustanovení § 449 občanského zákoníku tím není dotčeno.

V případě modulu *Veřejné zakázky* zadá žadatel sebe či na základě plné moci pověřeného zástupce (návod je popsán v Příručce pro práci v MS2021+).

Záložka Veřejné zakázky

2. Zadávací a výběrová řízení

Povinnosti pro předkládání dokumentace jsou popsány v Obecných pravidlech v kapitole 5.2 Pravidla předkládání dokumentace zakázky ke kontrole.

Postup pro práci s modulem *Veřejné zakázky* je popsán v Příručce pro práci v MS2021+.

Záložka Dokumenty

3. Doklady k právní subjektivě žadatele

Nestátní neziskové organizace doloží:

- zakladatelskou smlouvu, zakládací či zřizovací listinu nebo jiný dokument o založení, který zároveň doloží veřejně prospěšnou činnost organizace, a prokáže, že účelem hlavní činnosti není vytváření zisku;
- stanovy, ve kterých musí být ustanovení o vypořádání majetku při zániku organizace, jestliže to nevyplývá ze zákona;
- seznam členů aktuální ke dni podání žádosti o podporu.

Právní subjektivitu nemusí dokládat:

- ostatní výše neuvedené právnické osoby,
- kraje a jimi zřizované organizace,
- obce a jimi zřizované organizace,
- organizační složky státu,
- příspěvkové organizace organizačních složek státu,
- organizace zakládané obcemi, kraji nebo OSS,
- církve a církevní organizace,
- státní podnik,
- státní organizace.

4. Studie proveditelnosti

Studie proveditelnosti musí být zpracována podle osnovy uvedené v příloze č. 2 těchto Specifických pravidel. Slouží k posouzení potřebnosti a realizovatelnosti projektu.

Žadatel je povinen dodržet strukturu studie proveditelnosti včetně všech kapitol dle předepsané osnovy. Pokud některá kapitola není pro projekt relevantní, žadatel pod označením a názvem kapitoly odůvodní její nevyplnění.

UPOZORNĚNÍ

Nedílnou součástí Studie proveditelnosti je její příloha „Podrobný popis způsobu naplnění kritérií pro vydání souhlasného Stanoviska Ministerstva zdravotnictví“.

5. Doklad o prokázání právních vztahů k nemovitému majetku, který je předmětem projektu

Právní vztah k nemovitosti se dokládá zpravidla výpisem z katastru nemovitostí. Žadatel tuto skutečnost uvede, fyzicky však výpis není povinen dokládat. Pokud žadatel není zapsán v katastru nemovitostí jako vlastník nebo subjekt s právem hospodaření, případně nemá v katastru nemovitostí zapsané právo stavby, dokládá listiny, které osvědčují jiné právo k uvedenému majetku, např. nájemní smlouvu, smlouvu o výpůjčce, smlouvu o právu stavby, smlouvu o smlouvě budoucí či jiný právní úkon nebo právní akt opravňující žadatele k užívání nemovitosti minimálně do konce udržitelnosti projektu.

V případě doložení smlouvy o smlouvě budoucí musí žadatel podat nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel) žádost o změnu (viz kapitola 12 Obecných pravidel), prostřednictvím které oznámí poskytovateli dotace, že je v katastru nemovitostí zapsán jako vlastník nebo jako subjekt s právem hospodaření. V případě doložení smlouvy o právu stavby pak musí oznámit, že má v katastru nemovitostí zapsané právo stavby. Pokud žadatel nemá oprávnění být zapsán v katastru nemovitostí jako vlastník nebo subjekt s právem hospodaření a dojde např. k uzavření smlouvy o smlouvě budoucí nájemní, musí žadatel doložit nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel) prostřednictvím žádosti o změnu (viz kapitola 12 Obecných pravidel) odpovídající listiny, které osvědčují jiné právo k uvedenému majetku, např. nájemní smlouvu.

UPOZORNĚNÍ

Povede-li projekt k technickému zhodnocení majetku, u něhož není žadatel vlastníkem/subjektem s právem hospodaření, je nutné, aby možnost provádět technické zhodnocení na cizím majetku byla uvedena v nájemní smlouvě či ve smlouvě o výpůjčce majetku, a to s podmínkou zachování výstupů minimálně po dobu udržitelnosti projektu.

K subjektům, jejichž majetek lze technicky zhodnocovat, blíže viz kapitola 7.1 Obecných pravidel.

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení a zároveň nedochází k technickému zhodnocení majetku, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

6. Doklad prokazující povolení umístění stavby v území dle stavebního zákona

Pokud je předmětem projektu stavba, která dle stavebního zákona podléhá posouzení povolení jejího umístění v území, žadatel doloží akt stvrzující toto povolení umístění stavby nejpozději k datu registrace žádosti o podporu. Jedná se primárně o pravomocné územní rozhodnutí, územní souhlas nebo veřejnoprávní smlouvu nahrazující územní rozhodnutí. Uvedený výčet aktů je demonstrativní, žadatel postupuje podle stavebního zákona.

Pokud se žadatel rozhodl jít cestou společného stavebního a územního řízení, předkládá akt stvrzující toto společné povolení v rámci povinné přílohy č. 7. K příloze č. 6 přiloží dokument, ve kterém bude včetně zdůvodnění uvedeno, že tato příloha je nerelevantní.

Pokud v projektu dochází při realizaci stavby k soutěžení s ním spojených zakázek na funkci a výkon podle § 89 odst. 1 písm. a) ZZVZ (tzv. metoda Design & Build) a pokud stavba vyžaduje posouzení povolení umístění stavby v území, ke kterému nemá žadatel příslušné pravomocné akty k dispozici k datu registrace žádosti o podporu, doloží pravomocné akty stvrzující povolení umístění stavby v území nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel).

Pokud je předmětem projektu stavba, která dle stavebního zákona nevyžaduje povolení umístění v území, nahraje žadatel jako přílohu dokument, ve kterém uvede zdůvodnění nedoložení povinné přílohy.

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

7. Doklad prokazující povolení k realizaci stavby dle stavebního zákona

Pokud je předmětem projektu stavba, která dle stavebního zákona podléhá posouzení povolení realizace stavby, je žadatel povinen doložit pravomocný akt stvrzující toto povolení. Jedná se o:

- stavební povolení;
- souhlas s provedením ohlášeného stavebního záměru;
- veřejnoprávní smlouvu nahrazující stavební povolení;
- oznámení stavebního záměru s certifikátem autorizovaného inspektora.

Uvedený výčet aktů je demonstrativní, žadatel postupuje podle stavebního zákona.

Pokud žadatel nemůže k žádosti o podporu předložit pravomocné akty prokazující povolení k realizaci stavby, lze k žádosti o podporu doložit jen podaný návrh nebo žádost s vyhotovením nejpozději k datu registrace žádosti o podporu. Jedná se primárně o:

- žádost o vydání stavebního povolení;
- ohlášení stavby;
- návrh veřejnoprávní smlouvy nahrazující stavební povolení;
- oznámení stavebního záměru s certifikátem autorizovaného inspektora s podacím razítkem.

Pravomocný akt stvrzující toto povolení k realizaci stavby je žadatel povinen doložit prostřednictvím žádosti o změnu (viz kapitola 12 Obecných pravidel) nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel).

Pokud se žadatel rozhodl jít cestou společného územního a stavebního řízení, k datu registrace žádosti o podporu je nutné doložit přinejmenším podanou žádost o vydání společného povolení. Pravomocné společné povolení je žadatel povinen doložit nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel).

V případě, že stavba, která je předmětem projektu, vyžaduje více aktů podle stavebního zákona a požadavků stanovených touto přílohou (např. stavební povolení na jednu část a souhlas s provedením ohlášeného stavebního záměru na jinou část stavby/projektu), žadatel dokládá všechny odpovídající akty.

UPOZORNĚNÍ

Pokud předložený akt pozbývá platnosti před plánovaným zahájením realizace stavby, musí žadatel nejpozději do vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel) doložit akt s prodlouženým datem platnosti či akt nový. Akt dokládá prostřednictvím žádosti o změnu jako doplnění žádosti o podporu (viz kapitola 12 Obecných pravidel).

Pokud předložený akt pozbývá platnosti před skutečným zahájením realizace stavby po vydání PA/Rozhodnutí, příjemce musí s dostatečným předstihem požádat o prodloužení jeho platnosti. Platné stavební povolení, resp. souhlas s provedením ohlášeného stavebního záměru, veřejnoprávní smlouva nahrazující stavební povolení nebo oznámení stavebního záměru s certifikátem autorizovaného inspektora, budou předmětem kontrol v rámci Zpráv o realizaci projektu, které provádí poskytovatel dotace.

Samotné stavební povolení musí být vydáno na daný projekt (soubor projektů, případně část projektu). Stavebník nemusí být zároveň žadatelem.

Věcný obsah projektu musí odpovídat aktům opravňujícím žadatele k provádění stavebních prací a projektové dokumentaci ověřené věcně příslušným stavebním úřadem nebo speciálním stavebním úřadem státní správy.

Pokud v projektu dochází při realizaci stavby k soutěžení s ním spojených zakázek na funkci a výkon podle § 89 odst. 1 písm. a) ZZVZ (tzv. metoda Design & Build), předloží žadatel k datu registrace žádosti o podporu jako povinnou přílohu žádosti o podporu smlouvu se zhotovitelem. V případě, že žadatel nemá k datu registrace žádosti o podporu k dispozici akty prokazující povolení nebo žádost k realizaci stavby, musí povinnost předložení pravomocných aktů splnit nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel).

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

8. Znalecký posudek

Tuto přílohu žadatel dokládá nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (viz Obecná pravidla kapitola 3.3.4).

Znalecký posudek se dokládá v případě, že předmětem projektu je pořízení použitého majetku či dalších předmětů (více viz kapitola 7.2.1 Obecných pravidel a kapitola 3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu těchto Specifických pravidel).

9. Projektová dokumentace stavby

Žadatel dokládá projektovou dokumentaci zpracovanou autorizovaným projektantem v podrobnosti, kterou určuje příslušná příloha vyhlášky č. 499/2006 Sb., o dokumentaci staveb, ve znění pozdějších předpisů, a která je podkladem příslušného dokladu prokazujícího povolení k realizaci stavby dle stavebního zákona.

Projektová dokumentace musí být předložena stavebnímu úřadu společně s žádostí o některý z povolovacích aktů uvedených ve stavebním zákoně, tj. přílohou č. 7 (pokud se pro danou stavbu příloha č. 7 nevydává, tak s přílohou č. 6). Jako ověření postačuje žádost opatřená razítkem, podpisem a označením stavebního úřadu, případně podatelny stavebního úřadu, či jiný dokument, který osvědčí, kdy byla žádost, tj. příloha č. 6/7 společně s projektovou dokumentací, doručena stavebnímu úřadu. Z žádosti doručené stavebnímu úřadu musí být zřejmé, že byla doručena nejen samotná žádost o některý z povolovacích aktů uvedených ve stavebním zákoně, tj. příloha č. 6/7, ale i projektová dokumentace."

Pokud jsou k různým částem stavby, která je předmětem projektu, zpracovány různé projektové dokumentace, žadatel dokládá všechny odpovídající projektové dokumentace.

Pokud v projektu dochází při realizaci stavby k soutěžení s ním spojených zakázek na funkci a výkon podle § 89 odst. 1 písm. a) ZZVZ (tzv. metoda Design & Build), výše uvedené povinnosti pro žadatele o podporu neplatí, pokud žadatel nemá tyto dokumenty k datu registrace žádosti o podporu k dispozici. V tomto případě předloží žadatel k žádosti o podporu dokumentaci v detailu požadovaném pro dokumentaci pro územní rozhodnutí (DÚR), je-li relevantní, a další informace k projektu uvede ve studii proveditelnosti. Nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných pravidel) musí žadatel předložit

projektovou dokumentaci ve stupni dokumentace pro stavební povolení/ohlášení stavby (DSP/DOS).

Pokud stavba nevyžaduje dle stavebního zákona posouzení z hlediska realizace, pak žadatel nedokládá projektovou dokumentaci v podrobnosti dle výše uvedené vyhlášky, ale místo toho dokládá např. půdorysy s dalšími dostupnými výkresy týkajícími se plánovaných stavebních prací, technickou zprávu apod. Zároveň žadatel podrobně popíše plánovaný záměr ve studii proveditelnosti, v kapitole Podrobný popis projektu.

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení

10. Rozpočet stavebních prací

Rozpočet stavebních prací je nutno členit na stavební objekty, popř. dílčí stavební nebo funkční celky.

Rozpočet stanovující cenu za stavební práce lze doložit jedním ze dvou uvedených způsobů:

1. Položkový rozpočet stavebních prací

Ve stupni připravenosti projektu k realizaci stavby / k zahájení zadávacího řízení žadatel dokládá položkový rozpočet stavebních prací v rozsahu odpovídajícímu požadavkům uvedeným v kapitole 5.4 Obecných pravidel a dle vyhlášky č. 169/2016 Sb., o stanovení rozsahu dokumentace veřejné zakázky na stavební práce a soupisu stavebních prací, dodávek a služeb s výkazem výměr, ve znění pozdějších předpisů.

2. Zjednodušený položkový rozpočet stavebních prací

V ostatních případech žadatel dokládá zjednodušený položkový rozpočet stavebních prací, který je zpracován za pomoci agregovaných položek, kompletů, odvozených ceníkových cen, dříve realizovaných zakázek atd. Rozpočet není zpracován v takovém detailu jako klasický položkový rozpočet, ale je agregován například na úroveň stavebních dílů nebo objektů. Dává přehled o nákladech potřebných pro realizaci stavebních prací a dokladuje, že ceny odpovídají cenám v místě a čase obvyklým.

Pokud v projektu dochází při realizaci stavby k soutěžení s ním spojených zakázek na funkci a výkon podle § 89 odst. 1 písm. a) ZZVZ (tzv. metoda Design & Build), tak pro takto soutěžené zakázky výše uvedené povinnosti související s předkládáním rozpočtu stavebních prací neplatí, pokud žadatel tyto dokumenty k datu registrace žádosti o podporu nemá k dispozici. Žadatel v tomto případě doloží jako přílohu k žádosti o podporu minimálně rozpočet pro stanovení předpokládané hodnoty zakázky.

Zjednodušený položkový rozpočet stavebních prací žadatel dokládá i v těch případech, kdy stavební práce zahrnuté v žádosti o podporu nevyžadují povolení k realizaci stavby dle stavebního zákona.

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

11. Povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích⁸

Přílohy k žádosti o podporu definované v bodu 11 Povinných příloh předkládá pouze žadatel o podporu, jehož projekt bude financován v modelu A v režimu veřejné podpory podle rozhodnutí Komise (EU) č. 2012/21/EU ze dne 12. prosince 2011 („rozhodnutí 2012/21/EU“) kdy žadatel o podporu je poskytovatelem SOHZ dle rozhodnutí 2012/21/EU (viz kapitola 6 Veřejná podpora).

Žadatel předkládá k žádosti o podporu dokumenty uvedené v Podkladech pro vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích (blíže viz příloha 5 těchto Specifických pravidel) a vyplněný **Formulář pro vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích** (viz příloha 6 těchto Specifických pravidel).

U žádostí o podporu financovaných pod modelem B předloží žadatel namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

12. Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů

Příloha musí být doložena ve formátu a podrobnosti podle vzoru uvedeného v příloze č. 4 těchto Specifických pravidel. Slouží k ověření finančních limitů a výdajů podle oblastí intervence v projektu.

Pokud po doložení znaleckého posudku dojde ke změně částek v projektu, přílohu je nutné aktualizovat.

13. Smlouva o zřízení bankovního účtu

Pokud žadatel v žádosti o podporu uvádí číslo bankovního účtu pro vyplacení dotace, je povinen předložit rovněž smlouvu o zřízení tohoto bankovního účtu. Pokud žadatel v žádosti o podporu číslo bankovního účtu neuvádí, doloží smlouvu o zřízení bankovního účtu nejpozději s první žádostí o platbu.

14. Výpis z Evidence skutečných majitelů

Povinnost evidence skutečných majitelů je upravena zákonem č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZoESM“).

Je-li žadatel o dotaci právnickou osobou, předkládá v souladu s § 14 odst. 3 písm. e) bodem 2 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle ZoESM ve formě úplného výpisu platných údajů a údajů, které byly vymazány bez náhrady nebo s nahrazením novými údaji, jedná-li se o evidující osobu.

⁸ Viz kapitola 3.9.2 Ověřování podniku v obtížích a skutečných majitelů Obecných pravidel.

U české právnické osoby, za předpokladu úplné a řádné evidence dle ZoESM, se váže povinnost předložit výpis dle druhého odstavce až na výzvu poskytovatele dotace⁹ a žadatel přiloží k žádosti o podporu jako přílohu dokument, ze kterého vyplývá, že je příloha nerelevantní.

V případě, že je žadatel o dotaci zahraniční právnickou osobou, má povinnost doložit údaje o svém skutečném majiteli buď výpisem ze zahraniční evidence obdobné evidenci skutečných majitelů, nebo pokud taková zahraniční evidence neexistuje, sdělí identifikační údaje všech osob, které jsou skutečným majitelem zahraniční právnické osoby, a předloží doklady, z nichž vyplývá vztah všech osob k zahraniční právnické osobě, zejména výpis ze zahraniční evidence obdobné obchodnímu rejstříku, seznam akcionářů, rozhodnutí statutárního orgánu o vyplacení podílu na zisku, společenskou smlouvu, zakladatelské listiny nebo stanovy.

15. Průkaz energetické náročnosti budovy (PENB)

Tato příloha je povinná pro projekty, které mají povinnost doložit PENB ke stavebnímu řízení podle zákona č. 406/2000 Sb., o hospodaření energií, ve znění pozdějších předpisů, případně pro projekty, které si PENB nechaly zpracovat nad rámec zákona a jsou tak schopny úspory exaktně vykázat (více viz příloha č. 1 Metodické listy indikátorů — indikátor 323 000), tedy v případech, pokud projektem dojde ke snížení množství celkové dodané energie za rok. PENB bude zpracován v souladu s vyhláškou č. 264/2020 Sb., o energetické náročnosti budov, na základě a v souladu s předloženou projektovou dokumentací pro stávající stav i pro stav po realizaci navržených opatření a v souladu s typickým profilem užívání. PENB musí obsahovat evidenční číslo, pod kterým je daný PENB začleněn v databázi ENEX, evidované Ministerstvem průmyslu a obchodu.

V případě změny projektu mající vliv na energetické ukazatele uvedené v PENB je žadatel povinen předložit přehled provedených změn, projektovou dokumentaci skutečného stavu a doložit plnění závazných požadavků programu průkazem energetické náročnosti budovy dle skutečného stavu.

Příloha je nerelevantní pro projekty, jejichž předmětem je pouze nová výstavba, či projekty ve kterých nedochází k úspoře množství celkové dodané energie za rok. V těchto případech žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

16. Stanovisko Přístrojové komise Ministerstva zdravotnictví ČR

Stanovisko dokládá žadatel, je-li součástí projektu pořízení přístrojového vybavení s pořizovací cenou vyšší než 5 mil. Kč bez DPH za 1 ks. U přístrojů s pořizovací cenou pod 5 mil. Kč bez DPH za 1 ks není stanovisko vyžadováno.

Stanovisko musí být vydáno nejpozději k datu, které odpovídá dnu podání žádosti o podporu.

⁹ Poskytovatel dotace vyzve ke splnění povinností dle § 14 odst. 3 písm. e) bodem 2 rozpočtových pravidel v případě, že tyto údaje nezíská sám (propojením MS2021+ s informačním systémem evidence skutečných majitelů dle ZoESM) nebo pokud bude nutné údaje doplnit či vysvětlit, resp. údaje nebudou dle poskytovatele dotace odpovídat požadavkům na evidenci o skutečných majitelích dle ZoESM.

UPOZORNĚNÍ

Pro vydání Stanoviska je nutné podat žádost a požadované přílohy písemně na adresu Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor zdravotní péče, Ing. Luboš Studnička, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou a současně elektronicky na e-mail Lubos.Studnicka@mzcr.cz. Veškeré náležitosti jsou k dispozici na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/66>

17. Pověřovací akt

Model financování A)

Žadatel o podporu, který je poskytovatelem služeb obecného hospodářského zájmu (dále jen „SOHZ“), doloží Pověřovací akt vydaný v souladu s rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU). Žadatel musí být jasně pověřen k výkonu SOHZ, k jejímuž kvalitnějšímu poskytování čerpá podporu v rámci výzvy. Více informací je uvedeno v části 6 Veřejná podpora.

Žadatel doloží Pověřovací akt ke dni podání žádosti o podporu. Žadatel, který není ke dni podání žádosti o podporu pověřen výkonem SOHZ, přiloží dokument, ve kterém uvede, že Pověřovací akt bude předložen nejpozději k datu vydání Právního aktu, na jehož základě bude podpora poskytnuta. Doložení Pověřovacího aktu k datu vydání Právního aktu, na jehož základě bude podpora poskytnuta, provede formou žádosti o změnu (viz kapitola 12 Obecných pravidel).

V případě, že Pověřovací akt je přílohou či dodatkem jiného právního dokumentu, je nutné jej doložit spolu s Pověřovacím aktem.

Model financování B)

Žadatel o podporu, který není poskytovatelem SOHZ, doloží dokument, ve kterém uvede přílohu jako nerelevantní.

UPOZORNĚNÍ

Model financování B) se týká pouze ÚSC (kraj, město, obec).

18. Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Pro aktivitu A)

I. v případě stávajícího poskytovatele:

Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování akutní lůžkové péče dle §9 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. v oboru dětská a dorostová psychiatrie. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

II. v případě budoucího poskytovatele:

a) u všeobecné nemocnice - Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování akutní lůžkové péče dle §9 odst.2 písm. a) a b) zákona č. 372/2011 Sb. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

b) u psychiatrické nemocnice/léčebny - Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování následné lůžkové péče dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb. v oboru dětská a dorostová psychiatrie Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

Pro aktivitu B)

I. v případě stávajícího poskytovatele:

Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování akutní lůžkové péče dle §9 odst. 2 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb. v oboru psychiatrie Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

II. v případě budoucího poskytovatele:

a) u všeobecné nemocnice - Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování akutní lůžkové péče dle §9 odst.2 písm. a) a b) zákona č. 372/2011 Sb. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

b) u psychiatrické nemocnice/léčebny - Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování následné lůžkové péče dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb. v oboru psychiatrie. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

Pro aktivitu C)

Žadatel dokládá Rozhodnutí o oprávnění k poskytování následné lůžkové péče dle §9 odst. 2 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb. v oboru psychiatrie. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro místo realizace projektu.

UPOZORNĚNÍ

Pro všechny výše uvedené aktivity platí, že Rozhodnutí musí být doloženy ke dni podání žádosti o podporu a být vydané a platné. Datum jejich vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

19. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví

Žadatel o podporu dokládá souhlasné stanovisko Ministerstva zdravotnictví. Příloha musí být doložena ve formátu a podrobnosti podle vzoru uvedeného v příloze č. 7 těchto Specifických pravidel.

Žádost o vydání souhlasného stanoviska Ministerstva zdravotnictví (dále jen „Stanovisko“) se podává Ministerstvu zdravotnictví, odboru zdravotní péče (dále také jako „OZP“) prostřednictvím Informačního systému datových schránek (ID DS: **pv8aaxd**).

Žádost obsahuje průvodní dopis s žádostí o Stanovisko a dále:

i) vyplněný Podklad pro vydání stanoviska Ministerstva zdravotnictví - podklad musí být doložen ve formátu a podrobnosti podle vzoru uvedeného v příloze č.8 těchto Specifických pravidel.

ii) úplnou Studii proveditelnosti – jedná se o Studii proveditelnosti, kterou dokládá žadatel o podporu, jako povinnou přílohu č. 8 žádosti o dotaci.

TYPY STANOVISEK

Vzhledem k nastavení specifických kritérií oprávněnosti jsou u jednotlivých aktivit vydávány různé typy stanovisek (viz příloha č. 7 těchto Specifických pravidel), jedná se o následující typy:

Aktivita A) **Zvýšení kvality a dostupnosti dětské akutní psychiatrické lůžkové péče**

1. v případě všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

2. v případě psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

Aktivita B) **Zvýšení kvality a dostupnosti akutní psychiatrické lůžkové péče**

1. v případě všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

2. v případě psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

Aktivita C) **Zvýšení kvality a dostupnosti ochranného léčení se střední úrovní dohledu**

Stanovisko o souladu s *Doporučenými požadavky pro stavební, technické a věcné vybavení oddělení poskytujících ochranné léčení se středním zabezpečením*, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

LHŮTY PRO VYDÁNÍ STANOVISKA

Ministerstvo zdravotnictví vydá Stanovisko nejpozději do 30 kalendářních dnů, v odůvodněných a zvláště složitých případech do 60 kalendářních dnů.

Ministerstvo zdravotnictví si může v rámci posuzování žádosti vyžádat součinnost žadatele na odstranění nedostatků, přičemž se lhůta pro vydání Stanoviska pozastavuje do doby jejich odstranění.

UPOZORNĚNÍ

Žádost o vydání souhlasného Stanoviska musí být podána **až po datu a času vyhlášení příslušné výzvy**, do které bude projekt předkládán.

Stanovisko musí být doloženo ke dni podání žádosti o podporu tzn. vystaveno Ministerstvem zdravotnictví s datem před registrací žádosti o podporu.

V případě, že je žadatelem příspěvková organizace Ministerstva zdravotnictví (dále jen „MZ“), která může dle Příkazu ministra č. 11/2022 podat žádost o dotaci až po vydání stanoviska vrchního ředitele pro ekonomiku a zdravotní pojištění MZ, zašle zároveň žadatel Studii proveditelnosti na adresu projekty@mzcr.cz.

20. Smlouva se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou

Pro aktivitu A)

v případě stávajícího poskytovatele:

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

v případě budoucího poskytovatele:

I. všeobecné nemocnice

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

II. psychiatrické nemocnice/léčebny

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování následné lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Pro aktivitu B)

v případě stávajícího poskytovatele:

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

v případě budoucího poskytovatele:

I. všeobecné nemocnice

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

II. psychiatrické nemocnice/léčebny

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Pro aktivitu C)

Žadatel dokládá smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie – ochranné léčení pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

UPOZORNĚNÍ

Pro všechny výše uvedené aktivity platí, že Smlouvy musí být doloženy ke dni podání žádosti o podporu a být platné. Datum jejich vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

21. Souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny

Pro aktivitu A)

Žadatel o podporu doloží písemné vyjádření Všeobecné zdravotní pojišťovny o souhlasu se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Pro aktivitu B)

Žadatel o podporu doloží písemné vyjádření Všeobecné zdravotní pojišťovny o souhlasu se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Pro aktivitu C)

Příloha je nerelevantní. V takovém případě žadatel nahraje jako přílohu dokument, ve kterém uvede dostatečné zdůvodnění jejího nedoložení.

22. Souhlas kraje se záměrem vzniku lůžek akutní psychiatrické péče

Pro aktivitu A)

Žadatel o podporu doloží písemné vyjádření kraje o souhlasu se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní psychiatrické péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Pro aktivitu B)

Žadatel o podporu doloží písemné vyjádření kraje o souhlasu se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

UPOZORNĚNÍ

Pro výše uvedené aktivity A a B platí, že Souhlas musí být doložen ke dni podání žádosti o podporu a být platný. Datum jeho vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

Pro aktivitu C)

Příloha je nerelevantní. V takovém případě žadatel nahraje jako přílohu dokument, ve kterém uvede dostatečné zdůvodnění jejího nedoložení.

23. Písemná deklaráce vazby na zdravotní a sociální služby

Žadatel o podporu doloží písemnou deklaráce vazby či budoucí vazby na alespoň dva navazující poskytovatele zdravotních a sociálních služeb v regionu (např. Centra duševního zdraví, Centra duševního zdraví pro děti, krizová centra, stacionáře, jiné multidisciplinární týmy atd.).

Za písemnou deklaráci se považuje uzavřená smlouva / smlouvy o spolupráci / budoucí spolupráci či písemné prohlášení ze strany daného poskytovatele/poskytovatelů navazujících služeb (akceptováno je doložení spolupráce se 2 poskytovateli zdravotních nebo se 2 poskytovateli sociálních nebo 1 poskytovatelem zdravotních a 1 poskytovatelem sociálních služeb).

UPOZORNĚNÍ

Písemná deklaráce musí být doložena ke dni podání žádosti o podporu a být platná. Datum jejího vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

24. Čestné prohlášení o shodnosti studie proveditelnosti

Žadatel o podporu doloží Čestné prohlášení o shodnosti Studie proveditelnosti, kterou předložil jako přílohu žádosti o Stanovisko Ministerstva zdravotnictví a Studie proveditelnosti, kterou dokládá jako povinnou přílohu k žádosti o podporu.

Vzor čestného prohlášení je uveden v příloze č. 9 těchto Specifických pravidel.

6 Veřejná podpora

Žádost o podporu bude posuzována z pohledu pravidel veřejné podpory v rámci jednoho z níže uvedených modelů financování. Rozhodujícími hledisky pro výběr modelu financování je to, zda je či není žadatel o podporu současně poskytovatelem SOHZ podle rozhodnutí 2012/21/EU.

A. Žadatel o podporu je poskytovatelem SOHZ dle rozhodnutí 2012/21/EU (Model financování A)

Žadatel o podporu, který je poskytovatelem SOHZ, je podpořen v souladu s rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním SOHZ (2012/21/EU; dále jen „rozhodnutí 2012/21/EU“).

Službami obecného hospodářského zájmu je třeba rozumět hospodářské činnosti, které orgány veřejné správy definují jako služby zvláštního významu pro své občany a které by bez veřejného zásahu nebyly poskytovány nebo by byly poskytovány za méně příznivých podmínek. Pověřovací akt poskytovateli SOHZ vydá subjekt, který má zájem na provozování činnosti v kvalitě a kvantitě v dané lokalitě.

Podpora nebude kumulována s podporou de minimis podle nařízení č. 360/2012 o použití článku 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis poskytnutou na stejnou SOHZ.

Podpora nebude poskytnuta příjemci, který má neuhrazené závazky v rámci propojených podniků vůči státnímu rozpočtu nebo mu byl vydán inkasní příkaz po předcházejícím rozhodnutí Komise, jímž byla podpora prohlášena za protiprávní a neslučitelnou s vnitřním trhem. Příjemce zaškrtně Čestné prohlášení žadatele o vypořádání finančních závazků z jiných projektů financovaných z komunitárních programů nebo jiných fondů Evropské unie na záložce *Čestná prohlášení v MS2021+*.

Podpora musí být prokazatelně poskytnuta na činnost, která byla příjemci dotace, tj. poskytovateli SOHZ uložena na základě Pověřovacího aktu a která představuje SOHZ.

V Pověřovacím aktu musí být uvedeny zejména údaje dle čl. 4 rozhodnutí 2012/21/EU:

- a) náplň a trvání závazku veřejné služby;
- b) identifikace podniku, případně, o které území se jedná;
- c) povahu jakýchkoliv výhradních nebo zvláštních práv;
- d) popis kompenzačního mechanismu a parametrů pro výpočet, kontrolu a přezkoumání vyrovnávací platby;
- e) opatření k zamezení a vrácení jakékoli nadměrné vyrovnávací platby;
- f) odkaz na rozhodnutí 2012/21/EU (uvedením jeho plného názvu v textu pověření).

Poskytovatel SOHZ musí být pověřen k výkonu SOHZ v souladu s rozhodnutím 2012/21/EU po celou dobu životnosti investice. Dobou životnosti se rozumí doba nejdéle odepisované pořízené investice. Pokud bude doba pověření kratší, než je doba životnosti investice, bude zůstatková hodnota investice započtena do výpočtu kompenzace jako příjem poskytovatele SOHZ v posledním roce trvání pověření.

Poskytovatel SOHZ nemusí být pověřen jedním Pověřovacím aktem, ale několika Pověřovacími akty, které na sebe musí navazovat, aby bylo zajištěno kontinuální poskytování služby. V případě nezajištěné návaznosti poskytované služby se příjemce vystavuje riziku navrácení dotace. Pověřovací akt k poskytování SOHZ může být vydáván i postupně, tzn. na kratší časová období, která na sebe přímo navazují a která pokryjí celou dobu životnosti investice.

Žadatel doloží Pověřovací akt ke dni podání žádosti o podporu. Žadatel, který není ke dni podání žádosti o podporu pověřen výkonem SOHZ, přiloží dokument, ve kterém uvede, že Pověřovací akt bude předložen nejpozději k datu vydání právního aktu, na jehož základě bude podpora poskytnuta. Doložení Pověřovacího aktu k datu vydání právního aktu, na jehož základě bude podpora poskytnuta, provede prostřednictvím žádosti o změnu (viz kapitola 12 Obecných pravidel). V případě, že Pověřovací akt je přílohou či dodatkem jiného právního dokumentu, je nutné jej doložit spolu s Pověřovacím aktem.

V případě nedoložení Pověřovacího aktu k výkonu SOHZ nemůže být dotace poskytnuta.

Do výpočtu vyrovnávací platby za výkon SOHZ nelze zahrnout odpisy investice pořízené z IROP.

UPOZORNĚNÍ

ŘO IROP jako poskytovatel podpory podle rozhodnutí 2012/21/EU přistoupí k Pověřovacímu aktu objednatele/pověřovatele SOHZ formou jednostranného aktu. Přistoupením k Pověřovacímu aktu sdělí objednateli/pověřovateli SOHZ výši poskytnuté podpory z IROP, neboť podpora poskytnutá z IROP je vyrovnávací platbou a musí být započítána do celkové vyrovnávací platby.

ŘO IROP bude informovat objednatele/pověřovatele SOHZ o skutečné výši poskytnuté podpory z IROP ke dni finančního ukončení projektu ze strany ŘO a ke dni finálního uzavření projektu. Objednatel/pověřovatel SOHZ provádí pravidelnou kontrolu nadměrného vyrovnání dle čl. 6 rozhodnutí 2012/21/EU po celou dobu trvání závazku SOHZ.

Žadatel vyplní na záložce Veřejná podpora v MS2021+ kombinaci veřejné podpory „SOHZ – Služby obecného hospodářského zájmu“ a současně zatrhne tato čestná prohlášení: IROP_CP_FZ (ČP Nevypořádané finanční závazky), IROP_CP_KP (ČP Kumulace podpor), IROP_CP_IP (ČP Inkasní příkaz) a IROP_CP_PvO (ČP Podnik v obtížích).

Žadatel o podporu dokládá povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích dle bodu 11 kapitoly 5 těchto Specifických pravidel.

Povinnost transparentnosti podpory

Z důvodu zvýšené transparentnosti je nezbytné, aby při překročení průměrné roční vyrovnávací platby nad 15 milionů EUR udělené příjemci za poskytování SOHZ, poskytovatel podpory zveřejnil na svých webových stránkách do tří měsíců po uzavření roční účetní závěrky:

- Pověřovací akt nebo shrnutí, které obsahuje prvky (údaje vyplývající z náležitostí) pověřovacího aktu a
- částky podpory udělované příjemci na ročním základě.

B. Žadatel o podporu není poskytovatelem služeb obecného hospodářského zájmu dle rozhodnutí 2012/21/EU (Model financování B)

Žadatelem o podporu může být pouze územní samosprávný celek (kraj, město, obec). Žadatel o podporu nemusí být současně pověřovatelem k výkonu SOHZ. Jiný územní samosprávný celek, např. kraj, může vydat pověření poskytovateli SOHZ u žádosti o podporu, kterou podala obec. Současně může být poskytovatel SOHZ pověřen více pověřovacími akty (např. od obce jako příjemce dotace a od dalšího pověřovatele).

Příjemce dotace musí být vlastníkem pořízené/podpořené investice, ve které bude pověřený poskytovatel vykonávat SOHZ.

Příjemce podpory, který obdrží podporu mimo režim veřejné podpory, převede výhodu z poskytnuté dotace svěřením majetku do užívání poskytovateli SOHZ a bude povinen zajistit splnění podmínek poskytnuté podpory v souladu s rozhodnutím 2012/21/EU. Poskytovatel SOHZ bude pověřen k výkonu SOHZ Pověřovacím aktem vydaným žadatelem o podporu (případně jiným ÚSC) v souladu s rozhodnutím 2012/21/EU. Seznam poskytovatelů SOHZ bude uveden v příloze č. 2 Studii proveditelnosti, kapitola 10. Veřejná podpora.

Příjemce dotace musí prokázat, že výhodu z poskytnuté dotace převedl na poskytovatele SOHZ s tím, že převedení výhody bude účinné od 1. dne udržitelnosti projektu. Příjemce dotace uvede tuto informaci do 1. Zprávy o udržitelnosti projektu. Pokud se jedná o poskytovatele SOHZ, kteří nejsou ke dni podání žádosti o podporu pověřeni, musí příjemce dotace prokázat v 1. Zprávě o udržitelnosti, že již došlo k pověření všech poskytovatelů SOHZ s tím, že Pověřovací akt musí pokrývat již 1. rok udržitelnosti projektu.

Žadatel o podporu nedokládá povinnou přílohu k žádosti o podporu č. 17 Pověřovací akt. Žadatel o podporu doloží v tomto případě dokument, ve kterém uvede přílohu jako nerelevantní.

Žadatel nevyplňuje záložku Veřejná podpora v MS2021+. Žadatel zahrne v MS2021+ tato čestná prohlášení: IROP_CP_FZ (ČP Nevypořádané finanční závazky) a IROP_CP_IP (ČP Inkasní příkaz).

Žadatel o podporu nedokládá povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích dle bodu 11 kapitoly 5 těchto Specifických pravidel.

7 Kritéria hodnocení projektů

Hodnocení žádostí o podporu probíhá průběžně. Postup hodnocení a výběru projektů probíhá v souladu s kapitolou 3.3 Obecných pravidel podle kritérií formálních náležitostí, obecných kritérií přijatelnosti a specifických kritérií přijatelnosti pro specifický cíl 4.3 a podporovanou aktivitu.

Obecná kritéria pro kontrolu přijatelnosti a kritéria formálních náležitostí jsou společná pro všechny specifické cíle s výjimkou SC 7.1. Všechna kritéria jsou schválena Monitorovacím výborem IROP. Kontrolní listy pro hodnocení přijatelnosti a formálních náležitostí jsou zveřejněny na webu [Kontrolní listy - Centrum \(crr.cz\)](http://www.crr.cz).

Obecná kritéria přijatelnosti
Projekt je svým zaměřením v souladu s cíli a podporovanými aktivitami výzvy.
Projekt je v souladu s podmínkami výzvy.
Žadatel splňuje definici oprávněného příjemce pro příslušnou výzvu.
Projekt respektuje minimální a maximální hranici celkových způsobilých výdajů, pokud jsou stanoveny.
Projekt respektuje limity způsobilých výdajů, pokud jsou stanoveny.
Výstupy a výsledky projektu jsou udržitelné.
Potřebnost realizace projektu je odůvodněná.
Projekt je v souladu s pravidly veřejné podpory.
Právní osoba žadatele včetně jeho statutárního orgánu, případně fyzická osoba podnikající, je trestně bezúhonná.
Zvolené indikátory, jejich výchozí a cílové hodnoty a datum jejich dosažení odpovídají cílům projektu.
Skutečný majitel/skuteční majitelé žadatele nejsou veřejným funkcionářem ve střetu zájmů dle §4c zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, ve znění pozdějších předpisů.
Projekt dodržuje základní práva, nemá negativní vliv na genderovou rovnost a nevede k diskriminaci.
Projekt je v souladu s principy udržitelného rozvoje.
Projekt není uveden na seznamu strategických projektů schválené strategie městské metropolitní oblasti/aglomerace ITI.
Ve stejné výzvě není podána shodná žádost o podporu v pozitivním nebo neutrálním stavu.

Při podání žádosti o podporu nedošlo k účelovému jednání či obcházení podmínek výzvy podáním žádosti o podporu vyplněné zjevně nedostatečně, např. nevyplněním povinných polí v ISKP21+ dle Uživatelské příručky Postup pro podání žádosti o podporu MS2021+.

Kritéria formálních náležitostí

Žádost o podporu je podána v předepsané formě a obsahově splňuje všechny náležitosti.

Žádost o podporu je podepsána oprávněným zástupcem žadatele.

Jsou doloženy všechny povinné přílohy a splňují náležitosti požadované v dokumentaci k výzvě.

Specifická kritéria přijatelnosti

Název kritéria	Aspekt hodnocení podle Metodického pokynu pro řízení výzev, hodnocení a výběr projektů v období 2021-2027	Hodnocení (ANO/NE/NERELEVANTNÍ)
SPOLEČNÁ PRO VŠECHNY AKTIVITY		
Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče.	Potřebnost Účelnost	ANO – Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče v souladu s požadavky definovanými ve výzvě. NE – Projektem nedochází ke zvýšení kvality poskytované péče v souladu s požadavky definovanými ve výzvě.
Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.	Potřebnost Účelnost Efektivnost	ANO – Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče v souladu s požadavky definovanými ve výzvě. NE – Projektem nedochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče v souladu s požadavky definovanými ve výzvě.
Projekt přispěje k rozvoji péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů.	Potřebnost Účelnost	ANO – Projekt zahrnuje podporované aktivity, které povedou k rozvoji péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů definované ve výzvě. NE – Projekt nezahrnuje podporované aktivity, které povedou k rozvoji péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů definované ve výzvě.
Projekt na rozvoj psychiatrické péče je v souladu se strategickým, plánovacím či odborným dokumentem, upravujícím	Potřebnost Účelnost Efektivnost	ANO – Projekt je v souladu se strategickým a/nebo jiným dokumentem upravujícím konkrétní oblast

<p>konkrétní oblast podporované péče definovaným ve výzvě např. s NAPDZ či transformačním plánem.</p>		<p>podporované péče v souladu s požadavky definovanými výzvou.</p> <p>NE – Projekt není v souladu se strategickým a/nebo jiným dokumentem upravujícím konkrétní oblast podporované péče v souladu s požadavky definovanými výzvou.</p>
---	--	--

Následující kritéria jsou nenapravitelná:

- Žadatel splňuje definici oprávněného příjemce pro příslušnou výzvu.
- Právní osoba žadatele včetně jeho statutárního orgánu, případně fyzická osoba podnikající, je trestně bezúhonná.
- Ve stejné výzvě není podána shodná žádost o podporu v pozitivním nebo neutrálním stavu.
- Při podání žádosti o podporu nedošlo k účelovému jednání či obcházení podmínek výzvy podáním žádosti o podporu vyplněné zjevně nedostatečně, např. nevyplněním povinných polí v ISKP21+ dle Uživatelské příručky Postup pro podání žádosti o podporu MS2021+.

Ostatní kritéria jsou napravitelná.

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu A

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované akutní psychiatrické péče pro dětské pacienty:

- projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče v souladu se Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče a jeho přílohami.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmlouvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmlouvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu A

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti akutní lůžkové psychiatrické péče pro dětské pacienty:

Žadatel doložil ke dni podání žádosti o podporu platnou smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou:

a) v případě stávajících poskytovatelů:

- na poskytování akutní lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

b) v případě budoucích poskytovatelů:

I. všeobecné nemocnice

- k poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

II. psychiatrické nemocnice/léčebny

- k poskytování následné lůžkové péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. Projektem dochází k vytvoření nových lůžek akutní psychiatrické péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie, a to minimálně o 10 lůžek:

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil:

- souhlas kraje se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

- souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 10 nových lůžek akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. Projektem dochází k vytvoření nových lůžek akutní psychiatrické péče o oboru dětská a dorostová psychiatrie s ohledem na hospodárné a efektivní čerpání dostupných prostředků výzvy

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie u stavebních projektů nepřesahují 6 mil. Kč. Po uplatnění limitu na vznik nových lůžek, nepřesahují výdaje na jedno stávající modernizované lůžko pro akutní péči v oboru dětská a dorostová psychiatrie 1,2 mil. Kč (limit lze započíst max. pro 25 modernizovaných lůžek¹⁰).

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie u ostatních projektů nepřesahují 1,2 mil. Kč.

4. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu - v rámci poskytované péče spolupracuje poskytovatel či bude spolupracovat s alespoň dvěma poskytovateli navazujících zdravotních a sociálních služeb v regionu:

¹⁰ Limit je počítán následujícím způsobem: v případě vzniku 10 nových lůžek a modernizace 25 lůžek stávajících (nasmlouvaných s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou) je limit celkových způsobilých výdajů 90 mil. Kč, tj. 10 lůžek x 6 mil. Kč + 25 lůžek x 1,2mil. Kč.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil:

- písemnou deklaraci vazby či budoucí vazby na alespoň dva navazující poskytovatele zdravotních a sociálních služeb v regionu (např. Centra duševního zdraví, Centra duševního zdraví pro děti, krizová centra, stacionáře, jiné multidisciplinární týmy atd.). Tato spolupráce byla doložena formou uzavřené smlouvy o spolupráci / smlouvy o budoucí spolupráci či písemného prohlášení ze strany daného poskytovatele/poskytovatelů navazujících služeb (akceptováno je doložení spolupráce se 2 poskytovateli zdravotních nebo se 2 poskytovateli sociálních nebo 1 poskytovatelem zdravotních a 1 poskytovatelem sociálních služeb).

- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny všechny výše uvedené body.

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu A

1. Projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče pro pacienty se specifickými potřebami - součástí projektu je budování bezbariérových přístupů a prostorů, pořízení komunikačních zařízení sestra-pacient, systém bezpečnosti personálu, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením. Toto rozšíření musí mít přímý dopad na poskytování akutní lůžkové péče nebo být její přímou součástí¹¹.

Kritéria souladu se strategickým, plánovacím či odborným dokumentem pro aktivitu A

1. Projekt v maximální míře naplňuje lidská práva a bezpečí při poskytování psychiatrické péče v lůžkových zařízeních v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) - *žadatel má ke dni podání žádosti o podporu stanovisko Ministerstva zdravotnictví, o kladném posouzení záměru ve smyslu naplňování lidských práv.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

2. V případě psychiatrických nemocnic a léčeben - Projekt je v souladu s Transformačním plánem daného zařízení a doporučeními danými zřizovatelem¹² - *žadatel má ke dni podání žádosti o podporu stanovisko Ministerstva zdravotnictví o souladu záměru s Transformačním plánem.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

¹¹ Tj. není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu.

¹² V případě rozporu mezi zněním Transformačního plánu a doporučeními danými zřizovatelem se vychází z doporučení.

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

3. Projekt je v souladu s NAPDZ (Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030) – splněno vždy, pokud jsou splněny všechna výše uvedená kritéria.

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu B

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované akutní lůžkové psychiatrické péče:

– projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče v souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu B

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti akutní lůžkové psychiatrické péče:

Žadatel doložil ke dni podání žádosti o podporu platnou smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou:

a) v případě stávajících poskytovatelů:

- na poskytování akutní lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

b) v případě budoucích poskytovatelů:

I. všeobecné nemocnice

- k poskytování akutní lůžkové péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

II. psychiatrické nemocnice/léčebny.

- k poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. Projektem dochází k vytvoření nových lůžek akutní psychiatrické standardní péče, a to minimálně o 20 lůžek – žadatel v projektové žádosti doloží souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a souhlas kraje se záměrem vzniku lůžek akutní psychiatrické péče.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil:

- souhlas kraje se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

- souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny se záměrem vzniku min. 20 nových lůžek akutní péče v oboru psychiatrie pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

3. Projektem dochází k vytvoření minimálně jednoho akutního lůžka zvýšené psychiatrické péče¹³.

4. Projektem dochází k vytvoření nových lůžek akutní psychiatrické péče o oboru psychiatrie s ohledem na hospodárné a efektivní čerpání dostupných prostředků výzvy

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru psychiatrie u stavebních projektů nepřesahují 4 mil. Kč.

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené nové lůžko akutní péče v oboru psychiatrie u ostatních projektů nepřesahují 1,2 mil. Kč.

5. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu - v rámci poskytované péče spolupracuje poskytovatel či bude spolupracovat s alespoň dvěma poskytovateli navazujících zdravotních a sociálních služeb v regionu.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil:

- písemnou deklaraci vazby či budoucí vazby na alespoň dva navazující poskytovatele zdravotních a sociálních služeb v regionu (např. Centra duševního zdraví, Centra duševního zdraví pro děti, krizová centra, stacionáře, jiné multidisciplinární týmy atd.). Tato spolupráce byla doložena formou uzavřené smlouvy o spolupráci / smlouvy o budoucí spolupráci či písemného prohlášení ze strany daného poskytovatele/poskytovatelů navazujících služeb (akceptováno je doložení spolupráce se 2 poskytovateli zdravotních nebo se 2 poskytovateli sociálních nebo 1 poskytovatelem zdravotních a 1 poskytovatelem sociálních služeb).

➤ Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny všechny výše uvedené body.

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu B

1. Projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování akutní lůžkové psychiatrické péče pro pacienty se specifickými potřebami - součástí projektu je budování bezbariérových přístupů a prostorů, pořízení komunikačních zařízení sestra-pacient, systém bezpečnosti personálu, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením. Toto rozšíření musí mít přímý dopad na poskytování akutní lůžkové péče nebo být její přímou součástí¹⁴.

¹³ Podrobnosti viz Standard akutní lůžkové psychiatrické péče včetně příloh.

¹⁴ Tj. není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu.

Kritéria souladu se strategickým, plánovacím či odborným dokumentem pro aktivitu B

1. Projekt v maximální míře naplňuje lidská práva a bezpečí při poskytování psychiatrické péče v lůžkových zařízeních v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) - *žadatel má ke dni podání žádosti stanovisko Ministerstva zdravotnictví, o kladném posouzení záměru ve smyslu naplňování lidských práv.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- všeobecné nemocnice - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006).

- psychiatrické nemocnice/léčebny - Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

2. V případě psychiatrických nemocnic a léčeben - Projekt je v souladu s Transformačním plánem daného zařízení a doporučeními danými zřizovatelem¹⁵ - *žadatel má ke dni podání žádosti stanovisko Ministerstva zdravotnictví o souladu záměru s Transformačním plánem.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

3. Projekt je v souladu s NAPDZ (Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030) - splněno vždy, pokud jsou splněny všechna výše uvedená kritéria.

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu C

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované akutní psychiatrické péče:

– projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování ochranného léčení v souladu s „Doporučenými požadavky pro stavební, technické a věcné vybavení oddělení poskytujících ochranné léčení se středním zabezpečením“.

Žadatel má ke dni podání žádosti stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

-Stanovisko o souladu s *Doporučenými požadavky pro stavební, technické a věcné vybavení oddělení poskytujících ochranné léčení se středním zabezpečením*, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

¹⁵ V případě rozporu mezi zněním Transformačního plánu a doporučeními danými zřizovatelem se vychází z doporučení.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu C

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti ochranného léčení se střední úrovní dohledu v území přípustné výzvou:

Žadatel doložil ke dni podání žádosti o podporu platnou smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou:

I. psychiatrické nemocnice/léčebny

- k poskytování následné lůžkové péče v oboru psychiatrie – ochranné léčení pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

2. Projektem dochází ke vzniku min. 20 nově zabezpečených lůžek pro ochranné léčení se střední úrovní dohledu.

3. Projektem dochází ke vzniku min. 20 nově zabezpečených lůžek pro ochranné léčení se střední úrovní dohledu s ohledem na hospodárné a efektivní čerpání dostupných prostředků výzvy

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené lůžko ochranného léčení u stavebních projektů nepřesahují 4 mil. Kč.

– celkové způsobilé výdaje projektu přepočtené na jedno vytvořené lůžko ochranného léčení u ostatních projektů nepřesahují 1,3 mil. Kč.

4. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu - v rámci poskytované péče spolupracuje poskytovatel či bude spolupracovat s alespoň dvěma poskytovateli navazujících zdravotních a sociálních služeb v regionu.

Žadatel ke dni podání žádosti o podporu doložil:

- písemnou deklaraci vazby či budoucí vazby na alespoň dva navazující poskytovatele zdravotních a sociálních služeb v regionu (např. Centra duševního zdraví, Centra duševního zdraví pro děti, krizová centra, stacionáře, jiné multidisciplinární týmy atd.). Tato spolupráce byla doložena formou uzavřené smlouvy o spolupráci / smlouvy o budoucí spolupráci či písemného prohlášení ze strany daného poskytovatele/poskytovatelů navazujících služeb (akceptováno je doložení spolupráce se 2 poskytovateli zdravotních nebo se 2 poskytovateli sociálních nebo 1 poskytovatelem zdravotních a 1 poskytovatelem sociálních služeb).

- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny všechny výše uvedené body.

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu C

1. Projekt vede k vytvoření či zkvalitnění stávající infrastruktury pro poskytování ochranného léčení pro pacienty se specifickými potřebami - součástí projektu je budování bezbariérových přístupů a prostorů, pořízení komunikačních zařízení sestra-pacient, systém bezpečnosti personálu, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým

postižením. Toto rozšíření musí mít přímý dopad na poskytování péče nebo být její přímou součástí¹⁶.

Kritéria souladu se strategickým, plánovacím či odborným dokumentem pro aktivitu C

1. Projekt v maximální míře naplňuje lidská práva a bezpečí při poskytování psychiatrické péče v lůžkových zařízeních v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (OSN, 2006) - *žadatel má ke dni podání žádosti stanovisko Ministerstva zdravotnictví, o kladném posouzení záměru ve smyslu naplňování lidských práv.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

2. Projekt je v souladu s Transformačním plánem daného zařízení a doporučeními danými zřizovatelem - *žadatel má ke dni podání žádosti stanovisko Ministerstva zdravotnictví o souladu záměru s Transformačním plánem.*

Žadatel ke dni pořádní žádosti o podporu doložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví:

- Stanovisko o souladu se *Standardem akutní lůžkové psychiatrické péče* a jeho přílohami, o souladu projektu s *Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením* (OSN, 2006) a *Transformačním plánem*.

3. Projekt je v souladu s NAPDZ (Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030) - splněno vždy, pokud jsou splněny všechna výše uvedená kritéria.

¹⁶ Tj. není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu.

8 Udržitelnost

Udržitelnost je doba, po kterou příjemce musí zachovat účel, cíle a výstupy projektu. Podmínky pro udržitelnost jsou uvedeny v kapitole 4.4 Obecných pravidel.

Příjemce podpory je povinen dodržovat podmínky výzvy po celou dobu pověření k výkonu SOHZ v případě režimu podle rozhodnutí Komise 2012/21/EU.

Příjemce podpory dokládá nejpozději s 1. ZoU projektu:

Aktivita A)

- rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., s nabytím právní moci nejpozději k datu předložení první ZoU. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro poskytování zdravotních služeb v místě realizace projektu a pro formu zdravotních služeb: akutní lůžková péče v oboru dětská a dorostová psychiatrie – pokud se jedná o budoucí poskytovatele péče.
- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče po obor dětská a dorostová psychiatrie s účinností nejpozději k datu předložení první ZoU – pokud se jedná o budoucí poskytovatele péče.
- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí (případně se ZoU projektu následující po ukončení zkušebního provozu nebo předčasného užívání stavby).
- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob a evidence počtu hospitalizací (a dále ve všech následujících ZoU).

Aktivita B)

- rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., s nabytím právní moci nejpozději k datu předložení první ZoU. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro poskytování zdravotních služeb v místě realizace projektu a pro formu zdravotních služeb: akutní lůžková péče v oboru psychiatrie – pokud se jedná o budoucí poskytovatele péče.
- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na poskytování akutní lůžkové péče po obor psychiatrie s účinností nejpozději k datu předložení první ZoU – pokud se jedná o budoucí poskytovatele péče.
- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí (případně se ZoU projektu následující po ukončení zkušebního provozu nebo předčasného užívání stavby).
- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob a evidence počtu hospitalizací (a dále ve všech následujících ZoU).

Aktivita C)

- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí (případně se ZoU projektu následující po ukončení zkušebního provozu nebo předčasného užívání stavby).
- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob a evidence počtu hospitalizací (a dále ve všech následujících ZoU).

9 Seznam zkratk

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DNSH	Do no significant harm (zásada významně nepoškozovat)
DPH	Daň z přidané hodnoty
DSP/DOS	Dokumentace pro stavební povolení/ohlášení stavby
DÚR	Dokumentace k územnímu rozhodnutí
EFRR	Evropský fond pro regionální rozvoj
EIA	Environmental Impact Assessment (posuzování vlivů na životní prostředí)
ENEX	Evidence o provedených činnostech energetických specialistů
EU	Evropská unie
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations (Organizace pro výživu a zemědělství Spojených národů)
IROP	Integrovaný regionální operační program 2021-2027
IUCN	International Union for Conservation of Nature (Mezinárodní svaz ochrany přírody)
LUCAS	Land Use-Land Cover Area Frame Survey (Monitorování stavu a využití půd v EU)
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MRR	Méně rozvinutý region
MS2021+	Informační systém pro přípravu a podání žádosti o podporu
NADZP	Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 – 2030
OP	Operační program
OSS	Organizační složka státu
PA	Právní akt
PENB	Průkaz energetické náročnosti budov
PO OSS	Příspěvková organizace organizační složky státu
PR	Přechodový region
Pravidla	Obecná pravidla pro žadatele a příjemce a Specifická pravidla pro žadatele a příjemce

Program	Integrovaný regionální operační program
RÚZ/KÚZ	Roční účetní závěrka/konsolidovaná účetní závěrka
ŘO	Řídicí orgán
SC	Specifický cíl
ZoR	Zpráva o realizaci projektu
ZoU	Zpráva o udržitelnosti projektu
ZUJ	Základní územní (administrativní) jednotka
ZZVZ	Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
ZŽoP	Zjednodušená žádost o platbu

10 Právní a metodický rámec

V Obecných pravidlech jsou uvedeny obecné dokumenty dotýkající se implementace IROP. Specifická pravidla uvádí další dokumenty týkající se aktivity podporované ve výzvě:

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně ČR, ve znění pozdějších předpisů,

Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů,

Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, v platném znění,

Věstník č. 12/2019 Ministerstva zdravotnictví ČR (Metodické doporučení pro následnou a dlouhodobou zdravotní péči).

11 Seznam příloh Specifických pravidel

1. Metodické listy indikátorů
2. Osnova studie proveditelnosti
3. Vzor právního aktu
 - A. Rozhodnutí o poskytnutí dotace a Podmínky_mimo režim VP
 - B. Rozhodnutí o poskytnutí dotace a Podmínky_SOHZ
 - C. Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro PO OSS_SOHZ
4. Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů
5. Podklady pro vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích
6. Formulář pro vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích
7. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví – vzor
8. Podklad pro vydání stanoviska Ministerstva zdravotnictví
9. Čestné prohlášení o shodnosti Studie proveditelnosti
10. Doporučené požadavky po stavební, technické a věcné vybavení pro aktivitu C

Pozn.:

Příručka pro práci v MS2021+ je dostupná na adrese <https://irop.mmr.cz/cs/>