



Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky

oznamuje změny

v 71. výzvě k předkládání žádostí o podporu

z Integrovaného regionálního operačního programu 2021-2027

PODPORA ROZVOJE A DOSTUPNOSTI PALIATIVNÍ PÉČE - SC 4.3 (MRR)

Přehled změn účinných k 3. 7. 2026		
Položka	Popis změny	Zdůvodnění změny
Alokace výzvy	<p>Snížení alokace ukončené 71. výzvy o aktuálně nedočerpané prostředky ve výši 1 494 300 Kč z EFRR a ve výši 263 700 Kč ze státního rozpočtu.</p> <p>Nová alokace výzvy:</p> <p>Evropský fond pro regionální rozvoj – 79 730 663 Kč</p> <p>Státní rozpočet - max. 14 070 117 Kč</p>	<p>Z důvodu zajištění vyšší míry podpory projektů ve výzvě č. 56 a dočerpání finančních prostředků ve SC 4.3 dochází k přesunu nedočerpaných finančních prostředků z výzvy č. 71 do výzvy č. 56.</p>



Identifikace výzvy	
Cíl politiky	4 Sociálněji a inkluzivnější Evropa díky provádění evropského pilíře sociálních práv
Priorita	4 Zlepšení kvality a dostupnosti sociálních a zdravotních služeb, vzdělávací infrastruktury a rozvoj kulturního dědictví
Specifický cíl	4.3 Zajišťování rovného přístupu ke zdravotní péči a posílení odolnosti systémů zdravotní péče včetně primární péče a podpory přechodu od institucionální péče k rodinně a komunitně založené péči
Aktivita	<p>Integrovaná péče, integrace zdravotních a sociálních služeb - podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče:</p> <p>Aktivita A – Zvýšení kvality a dostupnosti péče poskytované konziliárními paliativní týmy v nemocnicích</p> <p>Aktivita B – Zvýšení kvality a dostupnosti paliativní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta prostřednictvím stávajících nebo nově vznikajících poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče</p> <p>Aktivita C – Zvýšení kvality a dostupnosti lůžkové paliativní a hospicové péče prostřednictvím stávajících poskytovatelů</p> <p>Aktivita D – Zvýšení kvality a dostupnosti ambulancí paliativní medicíny navázaných na ostatní formy paliativní péče</p> <p>Aktivita E – Zvýšení kvality a dostupnosti komplexní paliativní péče</p>
Druh výzvy	Průběžná
Model hodnocení	Jednokolový
Informace o doplňkových výzvách	Operační program Zaměstnanost plus - výzvy v rámci specifického cíle 2.2 aktivity: Podpora vzniku a rozvoje služeb na sociálně zdravotním pomezí zejména v oblasti paliativní péče, adiktologie, péče o duševně nemocné, dlouhodobě nemocné, pacienty s demencí a gerontologické pacienty apod.

Časové nastavení výzvy	
Datum a čas vyhlášení výzvy	16. 2. 2023, 14:00
Datum a čas zpřístupnění formuláře žádosti o podporu v MS2021+	30. 3. 2023, 14:00 4. 4. 2024, 14:00 pro projekty předkládané do aktivit D,E.
Datum a čas zahájení příjmu žádostí o podporu v MS2021+	30. 3. 2023, 14:00 4. 4. 2024, 14:00 pro projekty předkládané do aktivit D,E.
Datum a čas ukončení příjmu žádostí o podporu v MS2021+	28. 2. 2025, 14:00
Nejzazší datum ukončení realizace projektu	30. 11. 2026 30. 11. 2028 pro projekty zaregistrované po 4. 4. 2024, 14:00 hod.
Časová způsobilost výdajů	od 1. 1. 2021 do ukončení realizace projektů

Forma podpory	
Oprávnění žadatelé	<ul style="list-style-type: none"> • 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) (dále jen zákon č. 372/2011 Sb.) <p>Oprávnění žadatelé pro aktivitu A) Stávající poskytovatel:</p>

- poskytovatel zdravotních služeb, který na základě zákona č. 372/2011 Sb., poskytuje v místě realizace projektu v souladu se svým oprávněním k poskytování zdravotních služeb, péči v oboru: paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení péče odbornosti 929 - konziliární tým paliativní péče v nemocnicích.

Nový poskytovatel / nové místo poskytování:

- poskytovatel zdravotních služeb, který disponuje pro místo realizace projektu oprávněním k poskytování zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., v oboru: paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu pro místo realizace projektu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, (dále jen zákon č. 48/1997 Sb.) a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji¹, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 929.

Oprávnění žadatele pro aktivitu B)

Stávající poskytovatel:

- poskytovatel zdravotních služeb, který na základě zákona č. 372/2011 Sb. poskytuje v souladu se svým oprávněním k poskytování zdravotních služeb, péči v oboru: paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) zároveň

¹ Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR je uvedena ve Specifických pravidlech v kapitole 5 a zároveň na <https://www.mzcr.cz/uhradova-vyhlaska-2024/>.

- má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení této péče, odbornost 926 - domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu.

Nový poskytovatel / nové místo poskytování:

- poskytovatel zdravotních služeb, který disponuje pro místo realizace projektu oprávněním k poskytování zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., v oboru paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu pro místo realizace projektu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji², se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 926.

Oprávnění žadatele pro aktivitu C)

Stávající poskytovatel (bez nárůstu počtu lůžek):

- poskytovatel zdravotních služeb, který provozuje lůžkový hospic v souladu s §44a zákona č. 372/2011 Sb. nebo provozuje lůžkovou péči hospicového typu a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení péče odbornosti 9U9 ústavní následná ošetrovatelská péče v hospici s minimálním počtem nasmlouvaných lůžek: 13.

Oprávnění žadatele pro aktivitu D)

² Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR je uvedena ve Specifických pravidlech v kapitole 5 a zároveň na <https://www.mzcr.cz/uhradova-vyhlaska-2024/>.

	<p>Stávající poskytovatel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poskytovatel zdravotních služeb, který na základě zákona č. 372/2011 Sb. poskytuje v souladu se svým oprávněním k poskytování zdravotních služeb, péči v oboru: paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) zároveň • má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení této péče, odbornost 720 – paliativní medicína. <p>a zároveň splňuje podmínky oprávněnosti u stávajícího poskytovatele alespoň u jedné z aktivit A – C.</p> <p>Nový poskytovatel / nové místo poskytování:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poskytovatel zdravotních služeb, který disponuje pro místo realizace projektu oprávněním k poskytování zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., v oboru paliativní medicína (případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti) a zároveň • má ke dni podání žádosti o podporu pro místo realizace projektu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. a zároveň • má ke dni podání žádosti o podporu souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji³, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 720 <p>a zároveň splňuje podmínky oprávněnosti u stávajícího poskytovatele alespoň u jedné z aktivit A – C.</p> <p>Oprávnění žadatele pro aktivitu E)</p> <p>Žadatel splňuje podmínky oprávněnosti žadatele uvedené min. u dvou z výše uvedených aktivit A – D, z toho jedna z nich musí platit pro stávajícího</p>
--	--

³ Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR je uvedena ve Specifických pravidlech v kapitole 5 a zároveň na <https://www.mzcr.cz/uhradova-vyhlaska-2024/>.

	<p>poskytovatele. Tyto podmínky musí být naplněny pro místo realizace projektu.</p> <p>Pro všechny aktivity platí, že oprávněný žadatel je rovněž kraj/obec/USC jako zřizovatel/zakladatel oprávněného poskytovatele.</p>
<p>Alokace výzvy</p>	<p>Evropský fond pro regionální rozvoj – 79 730 663 Kč Státní rozpočet - max. – 14 070 117 Kč</p>
<p>Typ podporovaných projektů</p>	<p>Individuální projekt</p>
<p>Maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt</p>	<p>Aktivita A</p> <p>Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 0,5 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 4,5 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt se vypočítá podle počtu podpořených stávajících / nových míst poskytování, přičemž lze podpořit max. 3 místa poskytování. Limity za počty podpořených míst poskytování se do výpočtu maximální výše celkových způsobilých výdajů projektu sčítají, přičemž platí:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maximální výše celkových způsobilých výdajů na jedno stávající místo poskytování: 1 mil. Kč - maximální výše celkových způsobilých výdajů na jedno nové místo poskytování: 1,5 mil. Kč <p>V jednom projektu je možné kombinovat stávající a nové místo poskytování.</p> <p>Aktivita B</p> <p>Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 0,5 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 45 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt se vypočítá podle počtu podpořených stávajících / nových míst poskytování, přičemž lze podpořit max. 3 místa poskytování. Limity za počty podpořených míst poskytování se do výpočtu maximální výše celkových způsobilých výdajů projektu sčítají, přičemž platí:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maximální výše celkových způsobilých výdajů na jedno stávající místo poskytování: 3,2 mil. Kč - maximální výše celkových způsobilých výdajů na

jedno nové místo poskytování: 15 mil. Kč

V jednom projektu je možné kombinovat stávající a nové místo poskytování.

Aktivita C

Stávající poskytovatelé (bez nárůstu počtu lůžek):

Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 1 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 9 mil. Kč

Aktivita D

Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 0,5 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 4,5 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt se vypočítá podle počtu podpořených stávajících / nových míst poskytování, přičemž lze podpořit max. 3 místa poskytování. Limity za počty podpořených míst poskytování se do výpočtu maximální výše celkových způsobilých výdajů projektu sčítají, přičemž platí:

- maximální výše celkových způsobilých výdajů na jedno stávající místo poskytování: 1 mil. Kč
- maximální výše celkových způsobilých výdajů na jedno nové místo poskytování: 1,5 mil. Kč

V jednom projektu je možné kombinovat stávající a nové místo poskytování.

Aktivita E

V případě, že jsou podporovány pouze stávající služby⁴:

Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 2 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 17,04 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt se vypočítá podle kombinace aktivit A-D obsažených v aktivitě E. Jedná se o součet max. výše celkových způsobilých výdajů na jedno stávající místo

⁴ Díky projektu nedojde ke vzniku nových služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

	<p>poskytování u relevantních aktivit vynásobený koeficientem 1,2</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt zahrnující kombinaci aktivity A, B, C, D = (aktivita A 1 mil. Kč + aktivita B 3,2 mil. Kč + aktivita C 9 mil. Kč + aktivita D 1 mil. Kč) * koeficient 1,2⁵</p> <p>V jednom projektu je možné kombinovat stávající a nové místo poskytování.</p> <p>V případě, že díky projektu bude zavedena min. jedna nová služba⁶:</p> <p>Minimální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 2 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 31,8 mil. Kč</p> <p>Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt = (součet max. výše celkových způsobilých výdajů stanovených na jedno místo poskytování (u aktivity A, B, D) se zohledněním, zda se jedná o novou nebo stávající službu + součet celkových způsobilých výdajů na jeden projekt (u aktivity C) * koeficient 1,2⁷</p> <p>V jednom projektu je možné kombinovat stávající a nové místo poskytování.</p> <p>Do každé aktivity výzvy může být podán max. jeden projekt, a to buď zřizovatelem/zakladatelem poskytovatele paliativní péče nebo poskytovatelem zdravotních služeb. Zároveň nesmí komplexní projekt předložený do aktivity E obsahovat aktivitu A, B, C, D pro stejné místo poskytování, pokud je / byl do těchto aktivit A, B, C, D předložen jiný projekt.</p> <p>V průběhu realizace projektu nebude u všech výše uvedených aktivit kontrolováno rozdělení výdajů dle míst poskytování a aktivit. Propočítání limitů na místo / místa poskytování slouží ke stanovení limitu celkových způsobilých výdajů projektu.</p>
--	--

⁵ Do vzorce žadatel zahrne pouze aktivity, na které je projekt zaměřen.

⁶ Díky realizaci projektu dojde k uzavření smlouvy s VZP a min. jednou další pojišťovnou na službu definovanou v jednotlivých aktivitách.

⁷ Příklad výpočtu – v rámci komplexního projektu předkládaného do aktivity E je zřizováno jedno nové kontaktní místo pro mobilní paliativní tým (aktivita B) a podpořeny dvě ambulance paliativní medicíny, z nichž jedna je na novém místě a jedna na stávajícím (aktivita D) – **výsledná max. výše celkových způsobilých výdajů je: (15 mil. Kč + 1 * 1,5 mil. Kč) * 1,2 = 19,8 mil. Kč.** Do propočtu celkového limitu se započítává vždy jedno místo poskytování, i kdyby jich projekt zahrnoval více. V případě kombinace nového a stávajícího místa poskytování v rámci jedné aktivity (v tomto případě aktivity D) se pro potřeby výpočtu použije limit stanovený pro nové místo poskytování.

	Novým místem poskytování se nemyslí přesun místa poskytování na jinou adresu, ale skutečné zajištění péče v novém regionu.
--	--

Územní a věcné zaměření	
Typ regionu	Méně rozvinutý region (MRR)
Přípustné místo realizace	<p>Přípustné místo realizace pro stávající poskytovatele a všechny aktivity: Obec/obce na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.</p> <p>Přípustné místo realizace pro nové poskytovatele / nové místo poskytování:</p> <p>Aktivita A Obec/obce na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.</p> <p>Aktivita B Obec/obce na území Královéhradeckého, Libereckého, Olomouckého, Moravskoslezského a Ústeckého kraje.</p> <p>Aktivita C Není podporováno.</p> <p>Aktivita D Obec/obce na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.</p> <p>Aktivita E Závisí na povaze zaváděných nových služeb – uvedeno u jednotlivých výše uvedených aktivit A - D.</p>
Cílová skupina	<ul style="list-style-type: none"> • pacienti indikovaní k poskytování paliativní/hospicové péče • 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

	<p>služeb</p> <ul style="list-style-type: none"> • osoby pečující o nemocné či zdravotně postižené osoby • uprchlíci, migrant • národnostní skupiny (zejména Romové)
--	---

Další detaily výzvy	
Forma a způsob podání žádosti o podporu	Elektronické podání prostřednictvím MS2021+ na adrese https://iskp21.mssf.cz/ .
Odkaz na navazující dokumentaci k výzvě	<p>Obecná pravidla pro žadatele a příjemce, Specifická pravidla pro žadatele a příjemce, Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+, Příručka pro práci v MS2021+ na adrese https://irop.gov.cz/cs/ms-2021</p> <p>Kontrolní listy k hodnocení na adrese https://crr.gov.cz/irop/projekt-a-kontrola/kontrolni-listy/</p>
Způsob poskytování konzultací	Pro řešení konkrétních dotazů k projektům plánovaným k předložení do výzvy je žadatelům zpřístupněn konzultační servis dostupný na adrese https://www.crr.cz/irop/konzultacni-servis-irop/ .
Ostatní	<p>Trpí-li žádost o podporu vadami, je ŘO/Centrum oprávněn podle § 14k zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, žadatele vyzvat k jejich odstranění, popřípadě k doplnění chybějících nebo neúplných dokumentů nebo údajů nezbytných pro vydání Právního aktu / Rozhodnutí.</p> <p>Žádosti o podporu, která byla pravomocně zcela nebo zčásti zamítnuta, lze podle § 14p zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, novým rozhodnutím zcela vyhovět, případně zčásti vyhovět a ve zbytku ji zamítnout, souhlasí-li s tím žadatel. Podrobný postup je upraven v Obecných pravidel pro žadatele a příjemce.</p>

Evidence	
Číslo jednací	MMR-56078/2026-26
Schválil	