INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

Seminář pro žadatele

71. výzva IROP – Paliativní péče - SC 4.3 (MRR)
72. výzva IROP – Paliativní péče - SC 4.3 (PR)

ŘO IROP

EVROPSKÁ UNIE
Evropský fond pro regionální rozvoj
Integrovaný regionální operační program

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR

Program

9:30 – 10:00	Prezence účastníků
10:00 – 10:15	Zahájení, představení IROP a rozdílů mezi IROP 2014+ a IROP 2021+ (ŘO IROP)
10:15 – 11:15	Představení 71. a 72. výzvy (ŘO IROP)
11:15 – 12:00	Systém hodnocení projektů a další administrace projektů, dotazy (Centrum)
12:00 – 12:30	Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+, dotazy (Centrum)
12:30	Závěr

Zahájení, představení IROP a rozdílů mezi IROP 2014+ a IROP 2021+

PhDr. Aleš Pekárek, ŘO IROP

INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

Role MMR, Centra a MZd

- **Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky** = **Řídicí orgán IROP (ŘO IROP)**
  - řízení programu
  - příprava výzev a pravidel pro žadatele a příjemce
  - poskytovatel dotace
- **Centrum pro regionální rozvoj České republiky (Centrum) = Zprostředkující subjekt IROP**
  - konzultační servis, konzultace
  - příjem a hodnocení žádostí o podporu
  - administrace změn, kontroly projektů, kontroly žádostí o platbu
- **Ministerstvo zdravotnictví (MZd)**
  - věcný garant
  - vydává odborná stanoviska k projektům

Pravidla pro žadatele a příjemce

Obecná pravidla

závazná pro všechny specifické cíle a typy příjemců

https://irop.mmr.cz/getmedia/7bd2e286-fb4b-400a-ab2a-8df20a717890/Obecna-a-formalni-kriteria-IROP-2021-2027_10102022.pdf.aspx?ext=.pdf

Specifická pravidla

společná pro každou dvojvýzvu / trojvýzvu http://www.irop.mmr.cz/cs/

podporované aktivity, způsobilé výdaje, hodnoticí kritéria, povinné přílohy

Specifická kritéria pro SC 4.3

Kriteria-SC-4-3_Zdravotnictvi.pdf.aspx (mmr.cz)

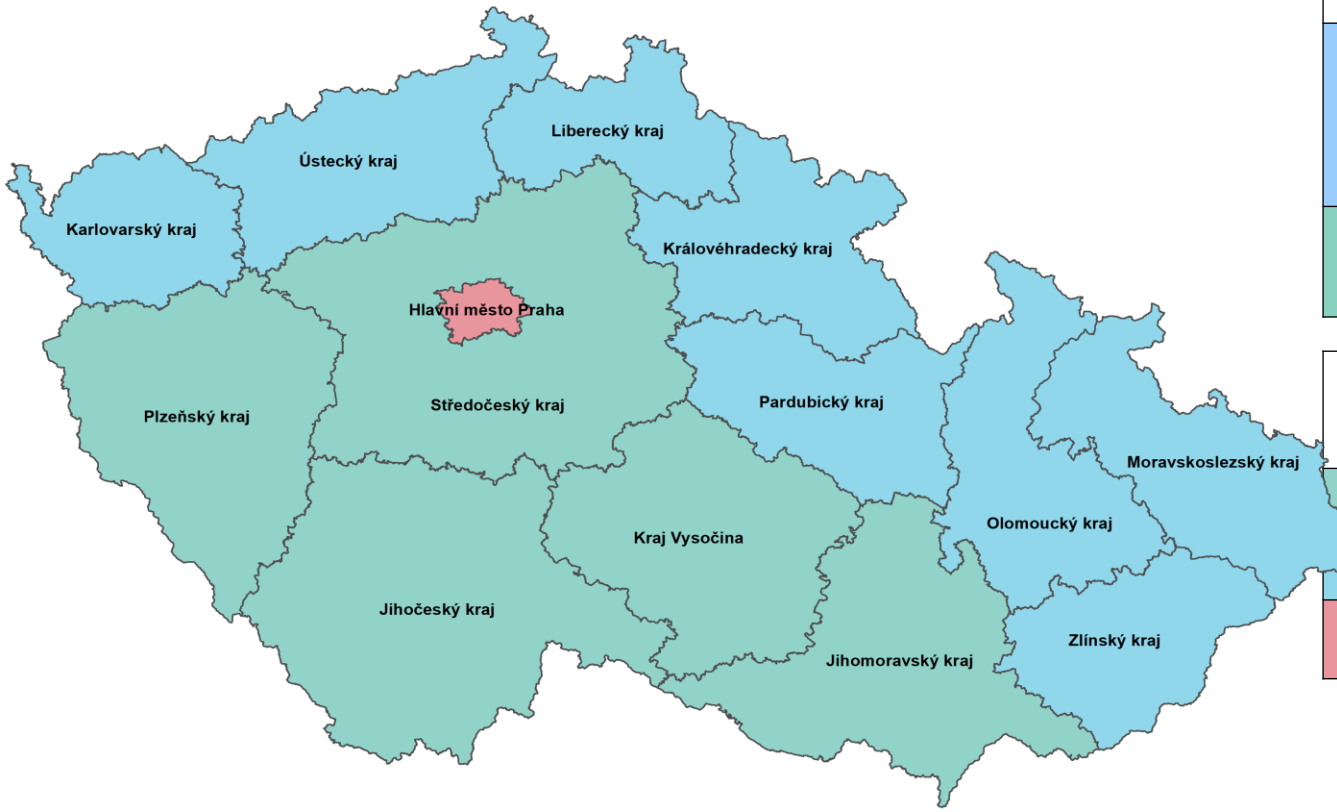
Kontrolní listy k hodnocení

https://www.crr.cz/irop/projekt-a-kontrola/kontrolni-listy/

IROP 2021-2027

- Všechny výzvy v IROP jsou průběžné.
- Hodnocení formou obecných a specifických kritérií přijatelnosti. Specifická kritéria přijatelnosti budou zohledňovat nepodkročitelné kvalitativní parametry. Jejich nastavení je úlohou pracovního týmu pro přípravu výzev, schvaluje je Monitorovací výbor IROP.
- Snaha o nesoutěžní nastavení výzev např. prostřednictvím finančních limitů na žadatele/poskytovatele/IČO/IČZ.
- Počáteční datum způsobilosti 1.1.2021.
- MS2021+ - Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+ a Příručka pro práci v MS2021+ jsou na dokumenty IROP 2021-2027.
- Registrace uživatele v MS2021+ - nově přes Národní identitní autoritu.
- Výzvy jsou vyhlašovány dle kategorií regionů (VRR, MR), každý region má odlišnou míru financování z EU - EFRR.

Kategorie regionů a míra spolufinancování



Alokace	EFRR
71. Výzva - projekty MRR	180 009 991
72. Výzva - projekty PR	100 449 671

Kategorie regionu	EFRR	Státní rozpočet (dle typu příjemce)
Projekty PR	70 %	0 – 30 %
Projekty MRR	85 %	0 – 15 %
Projekty VRR (NE ve zdravotnictví)	40 %	0 – 60 %

Změny a zjednodušení v IROP 2021 - 2027

- Zřízení Konzultačního servisu CRR ke konzultaci projektů plánovaným do IROP
- Zjednodušené metody vykazování - 7% paušál na podpůrné a doplňkové náklady
- Zrušení etap a automatický přesun úspor mezi sledovanými obdobími
- Struktura Studie proveditelnosti - zjednodušená a sjednocená napříč výzvami a SC
- Zrušena povinnost předkládat CBA a sledovat příjmy v projektu
- Poskytnuté údaje veřejné správě - nepožadujeme předložení již jednou veřejné správě poskytnutých údajů, např. výpis z Obchodního rejstříku / z katastru nemovitostí
- Lhůty pro splnění - zpravidla jsou navázány na datum doručení dokumentu či depeše
- Kontrola formálních náležitostí a přijatelnosti - v případě potřeby po dvou výzvách k doplnění žádosti bude možno vyzvat ještě k opravě zjevných formálních chyb
- Více na https://irop.mmr.cz/cs/irop-2021-2027/zmeny-v-irop-2021-2027

Plán výzev, alokace do zdravotnictví: 9,5 mld. Kč

Výzva	Výzva - zkráceně	Termín	Celkem alokace EFRR	Územní zaměření
Podpora rozvoje a dostupnosti zdravotní následné péče	Následná péče	11/2022	1 899 744 781 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora rozvoje a dostupnosti akutní a specializované lůžkové psychiatrické péče	Psychiatrie	3/2023	700 000 000 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče	Paliativa	2/2023	280 459 657 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora ochrany veřejného zdraví	Veřejné zdraví	9/2024	500 000 000 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha
Podpora vzniku základní sítě infekčních klinik	Infekční kliniky	6/2023	1 837 163 806 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha
Podpora rozvoje a dostupnosti komunitní psychiatrické péče	Komunitní psychiatrie	3/2024	141 378 970 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora integrované onkologické péče	Onkologie	11/2024	467 432 761 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Vznik a modernizace urgentních příjmů ČR	Urgentní příjmy	6/2024	3 739 462 090 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha

Představení výzev

71. výzva IROP – Paliativní péče – SC 4.3 (MRR)
72. výzva IROP – Paliativní péče - SC 4.3 (PR)

Ing. Petra Živcová, ŘO IROP

INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

Parametry 71. a 72. výzvy

Datum vyhlášení výzvy	16. 2. 2023 ve 14 hodin
Datum zpřístupnění MS2021+	17. 3. 2023 ve 14 hodin
Datum zahájení příjmu žádostí	17. 3. 2023 ve 14 hodin
Ukončení příjmu žádostí	28. 2. 2025 ve 14 hodin
Nejzazší datum ukončení realizace projektu	30.11. 2026
Způsobilost výdajů	od 1. 1. 2021 do ukončení realizace projektu

Podporované aktivity

Integrovaná péče, integrace zdravotních a sociálních služeb - podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče:

- Aktivita A – Zvýšení kvality a dostupnosti péče poskytované konziliárními paliativní týmy v nemocnicích
- Aktivita B – Zvýšení kvality a dostupnosti paliativní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta prostřednictvím stávajících nebo nově vznikajících poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče
- Aktivita C – Zvýšení dostupnosti a kvality lůžkové paliativní a hospicové péče prostřednictvím stávajících poskytovatelů (u výzvy č. 72 i nově vznikajících poskytovatelů)

Typ regionu, místo realizace projektu

71. výzva – méně rozvinuté regiony

Přípustné místo realizace **pro stávající poskytovatele a všechny aktivity**: území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.

Přípustné místo realizace **pro nové poskytovatele / nové místo poskytování**:

- Aktivita A území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.
- Aktivita B území Královehradeckého, Libereckého, Olomouckého, Moravskoslezského a Ústeckého kraje.
- Aktivita C není podporováno.

Typ regionu, místo realizace projektu

72. výzva – přechodové regiony

- Přípustné místo realizace **pro stávající poskytovatele a všechny aktivity**: území Středočeského kraje, Jihočeského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Jihomoravského kraje.
- Přípustné místo realizace **pro aktivitu C a stávající poskytovatele**, díky jejichž projektu vznikne min. 5 nových lůžek: území Středočeského kraje.

Přípustné místo realizace **pro nové poskytovatele / nové místo poskytování**:

- Aktivita A území Středočeského kraje, Jihočeského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Jihomoravského kraje.
- Aktivita B území Středočeského, Plzeňského kraje.
- Aktivita C území kraje Vysočina.

Místo poskytování péče = obec realizace projektu

- **Za místo poskytování zdravotních služeb se považuje** adresa pracoviště uvedená v Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou.

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

Oprávnění žadatelé – aktivita A

- Stávající poskytovatel:

•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* a zároveň

•má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s VZP a minimálně jednou další ZP sdruženou ve Svazu ZP 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* 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 a zároveň

•má ke dni podání žádosti o podporu souhlas VZP a ZP sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 929.

* případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti

Oprávnění žadatelé – aktivita B

- Stávající poskytovatel:

•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* zároveň

•má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy s VZP a minimálně jednou další ZP sdruženou ve Svazu ZP 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* 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 VZP a ZP sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 926.

* případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti

Oprávnění žadatelé – aktivita 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 VZP a minimálně 1 další ZP sdruženou ve Svazu ZP na hrazení péče odbornosti 9U9 ústavní následná ošetřovatelská péče v hospici s minimálním počtem nasmlouvaných lůžek: 13.

Oprávnění žadatelé – aktivita C

Platí pouze pro výzvu č. 72

- Stávající poskytovatel (v případě nárůstu počtu lůžek min. o 5):

- poskytovatel zdravotních služeb, který provozuje lůžkový hospic v souladu s §44a zákona č. 372/2011 Sb. a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu platnou smlouvu s VZP na hrazení péče odbornosti 9U9 ústavní následná ošetřovatelská péče v hospici s minimálním počtem nasmlouvaných lůžek: 13 a zároveň
- má ke dni podání žádosti o podporu souhlas VZP a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, se záměrem vzniku nových lůžek.

- Nový poskytovatel:

- 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* 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 VZP a ZP sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 9U9.

* případně v oboru paliativní medicína a léčba bolesti

Oprávnění žadatelé

- Pro všechny aktivity platí, že oprávněným žadatelem je rovněž kraj/obec/USC jako zřizovatel/zakladatel oprávněného poskytovatele.

Pravidla v rámci aktivity A, B, C

- Oprávněný žadatel **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 ani pro více aktivit.
- V rámci jednoho projektu nelze kombinovat aktivity.

Účel a cíle – aktivita A

Účel

- Stavby, modernizace, rekonstrukce a pořízení vybavení pro vznik či rozvoj činnosti konziliárního paliativní týmu v nemocnici

Cíle

- Zvýšení kvality poskytované paliativní péče
- Zajištění či zvýšení dostupnosti paliativní péče v územím přípustném výzvou
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu
- Zvýšení dostupnosti poskytované paliativní péče pro pacienty se specifickými potřebami

Cíle jsou povinné a mají návaznost na hodnotící kritéria!!!

Účel a cíle – aktivita B

Účel

- Stavby, modernizace, rekonstrukce a pořízení vybavení pro vznik či rozvoj mobilní specializované paliativní péče

Cíle

- Zvýšení kvality poskytované paliativní péče
- Zajištění či zvýšení dostupnosti paliativní péče v územím přípustném výzvou
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu
- Zvýšení dostupnosti poskytované paliativní péče pro pacienty se specifickými potřebami

Cíle jsou povinné a mají návaznost na hodnotící kritéria!!!

Účel a cíle – aktivita C

Účel

- Stavby, modernizace, rekonstrukce a pořízení vybavení pro vznik či rozvoj lůžkové hospicové péče

Cíle

- Zvýšení kvality poskytované hospicové péče
- Zajištění či zvýšení dostupnosti hospicové péče v územím přípustném výzvou
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu
- Zvýšení dostupnosti hospicové péče pro pacienty se specifickými potřebami

Cíle jsou povinné a mají návaznost na hodnotící kritéria!!!

Přímé výdaje

- stavby a stavební práce (vč. zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov)
- přístrojové vybavení, zdravotnické prostředky, pomůcky, technologie a další vybavení (dle Seznamu vybavení uvedenému v příloze Specifických pravidel č. 8)
- výdaje na instruktáž personálu
- automobily pro poskytování mobilní specializované paliativní péče (pouze pro aktivitu B, dle specifik uvedených ve Specifických pravidlech)
- DPH

Nepřímé náklady (paušál 7%)

- Náklady, které nelze při použití paušální sazby 7 % zahrnout mezi přímé výdaje.
- Dokumentace žádosti o podporu – vypracování žádosti, zpracování Studie proveditelnosti, právní služby, znalecké posudky
- Zpracování zadávací dokumentace a organizace VŘ
- Projektová dokumentace a dokumentace pro realizaci projektu – a technický dozor, BOZP
- Administrativní kapacity a řízení projektu – externí služby, žádosti o platbu, jízdné v ČR
- Poplatky
- Režijní, provozní a jiné náklady – nájemné, energie, úklid
- Publicita projektu
- Další náklady související s projektem a nespadající mezi přímé nebo nezpůsobilé výdaje – např. parkovací místa, demolice, venkovní prostranství

Limity na projekt 71. výzva

	Minimální výše CZV	Maximální výše CZV
Aktivita A Stávající poskytovatelé Noví poskytovatelé/nové místo poskytování	0,5 mil. Kč 0,5 mil. Kč	1 mil. Kč 1,5 mil. Kč
Aktivita B Stávající poskytovatelé Noví poskytovatelé/nové místo poskytování	0,5 mil. Kč 0,5 mil. Kč	3,2 mil. Kč 4 mil. Kč
Aktivita C Stávající poskytovatelé	1 mil. Kč	9 mil. Kč

Limity na projekt 72. výzva

	Minimální výše CZV	Maximální výše CZV
Aktivita A Stávající poskytovatelé Noví poskytovatelé/nové místo poskytování	 0,5 mil. Kč 0,5 mil. Kč	 0,8 mil. Kč 1,5 mil. Kč
Aktivita B Stávající poskytovatelé Noví poskytovatelé/nové místo poskytování	 0,5 mil. Kč 0,5 mil. Kč	 2 mil. Kč 3,8 mil. Kč
Aktivita C Stávající poskytovatelé (bez nárustu počtu lůžek) Stávající poskytovatelé (v případě nárustu min. o 5 lůžek) Noví poskytovatelé	 1 mil. Kč 1 mil. Kč 1 mil. Kč	 7,5 mil. Kč 9 mil. Kč 7,5 mil. Kč

Struktura financování (podíl EU, státní rozpočet)

71. výzva	72. výzva
EU – 85 %	EU – 70 %
SR – 15 % PO OSS SR – 10% NNO SR – 0% - ostatní	SR – 30 % PO OSS SR – 25% NNO SR – 15% Kraje, obce, org. zřizované/zakládané kraji, org. zřizované obcemi SR – 0% - ostatní

Povinné přílohy

1. Plná moc
2. Zadávací a výběrová řízení (viz Obecná pravidla, kapitola 5.2)
3. Doklady k právní subjektivitě žadatele – dokládají pouze NNO - zakládací smlouvu + stanovy + seznam členů
4. Studie proveditelnosti (vzor příloha č. 2 Specifických pravidel)
5. Doklad o prokázání právních vztahů k nemovitému majetku, který je předmětem projektu - výpis z KN se nově nedokládá, pokud není vlastník nemovitosti dokládá listiny osvědčující právo k užívání např. nájemní smlouvu.
6. Doklad prokazující povolení umístění stavby v území dle stavebního zákona např. územní rozhodnutí, územní souhlas, veřejnoprávní smlouva (nejpozději k vydání PA/Rozhodnutí)
7. Doklad prokazující povolení k realizaci stavby dle stavebního zákona např. stavební povolení, souhlas s provedením ohlášení (nejpozději k vydání PA/Rozhodnutí). K registraci doložit např. žádost o vydání stavebního povolení, ohlášení stavby.
8. Znalecký posudek – pouze v případě pořízení použitého majetku, nejpozději do vydání PA/Rozhodnutí.

Povinné přílohy

9. Projektová dokumentace stavby – zpracovaná autorizovaným projektantem, v podrobnosti podle vyhlášky č. 499/2006 Sb. / č. 146/2008 Sb.

10. Rozpočet stavebních prací – pokud je projekt ve stupni připravenosti k realizaci stavby / k zahájení zadávacího řízení, dokládá Položkový rozpočet stavebních prací (kapitola 5.4 Obecných pravidel). Jinak dokládá Zjednodušený položkový rozpočet stavebních prací.

11. Povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích (vzory v přílohách č. 5 a 6 Specifických pravidel – Podklady; Formulář). Povinné pouze pro aktivitu A.

12. Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů (vzor v příloze č. 4 Specifických pravidel)

13. Smlouva o zřízení bankovního účtu – číslo účtu pro vyplacení dotace

14. Výpis z Evidence skutečných majitelů – u české právnické osoby evidované dle ZoESM NERELEVANTNÍ

15. Průkaz energetické náročnosti budovy (PENB) – pouze u projektů mající povinnost doložení ke stavebnímu řízení

Povinné přílohy

- 16. Seznam vybavení

- soupis vybavení, na které lze čerpat dotaci (viz příloha č. 8 Specifických pravidel)

- vyplněný Seznam vybavení se dokládá jako povinná příloha č. 16 k žádosti o dotaci.

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

- pro místo poskytování služeb shodné s místem realizace projektu a pro obor paliativní medicína (případně pro obor paliativní medicína a léčba bolesti).

Pokud je předkládána projektová žádost do aktivity C stávajícím poskytovatelem, příloha je NERELEVANTNÍ.

Povinné přílohy

18. Smlouva se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou **a minimálně jednou další ZP sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven**

Stávající poskytovatel - s uvedením registrované odbornosti shodné s místem realizace projektu:

- 929 konziliární tým paliativní péče v nemocnicích (aktivita A)
- 926 domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (aktivita B)
- 9U9 ústavní následná ošetřovatelská péče v hospici s minimálním nasmlouvaným počtem 13 lůžek (aktivita C)

Nový poskytovatel / nové místo poskytování - příloha je NERELEVANTNÍ.

Povinné přílohy

19. Pověřovací akt – pouze pro aktivitu A pokud jde o poskytovatele pověřeného ke SOHZ (vyžadováno do vydání PA / Rozhodnutí)

20. Písemná deklarace vazby na zdravotní a sociální služby - alespoň na 2 poskytovatele sociálních nebo zdravotních služeb. Deklarace = uzavřená smlouva, smlouva o spolupráci, memorandum, písemné prohlášení.

21. Stanovisko z výběrového řízení na úhradu zdravotních služeb

Nový poskytovatel / nové místo poskytování - Stanovisko z výběrového řízení na úhradu zdravotních služeb dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění pro místo realizace projektu.

22. Čestné prohlášení o úhradách z veřejného zdravotního pojištění (vzor viz příloha č. 7 Specifických pravidel)

Povinné přílohy

23. Souhlas VZP a ZP sdružené ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji

Stávající poskytovatel

Žadatel o podporu u aktivity C a v případě nárůstu počtu lůžek min. o 5 doloží písemné vyjádření pojišťoven souhlasu záměr pojišťovny. Pokud nedochází k nárůstu počtu lůžek je příloha NERELEVANTNÍ.

Nový poskytovatel / nové místo poskytování

Písemné vyjádření pojišťoven se záměrem:

- poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 929 - konziliární tým paliativní péče v nemocnicích (aktivita A)
- poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 926 - domácí paliativní péče o pacienta v terminálním stavu (aktivita B)
- poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 9U9 - ústavní následná ošetřovatelská péče v hospici (aktivita C)

Indikátory výstupu

- 560 201 - Kapacita nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení – nominální kapacita modernizovaného či vybudovaného zdravotnického zařízení, osoby/rok, výchozí hodnota vždy 0.

*Př: Žadatel plánuje nově vystavět nebo modernizovat stávající oddělení paliativní/hospicové péče. Kapacita tohoto oddělení je obsloužení 300 pacientů za 1 den. Zařízení je v provozu 360 dnů v roce. Kapacita bude činit 300*360 = 108 000, což je cílová hodnota indikátoru.*

Indikátory výstupu

- 578 061 - Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví – počet nových či modernizovaných pracovišť. Pracovištěm oddělením je myšleno pracoviště s poskytovanou péčí dle OD. Výchozí hodnota vždy 0.

Mezi pracoviště patří např. zázemí pro konziliární paliativní týmy v nemocnicích, prostory určené pro výkon mobilní specializované paliativní péče, prostory určené pro rozšíření činností či zavedení péče zdravotnických odborností multidisciplinárních týmů nebo pro zavádění nových metod či služeb pro zvýšení komfortu při poskytování terminální paliativní péče.

Cílová hodnota je prostý součet podpořených pracovišť s přesností na celé jednotky (není možné vykázat desetinné číslo).

Indikátory výsledku

- 560 003 - Počet uživatelů nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení za rok - počet pacientů obsluhovaných novým nebo modernizovaným zdravotnickým zařízením v průběhu roku po ukončení intervence. Pro nová zařízení či nově poskytovanou péči může být výchozí hodnota 0.

Př: Žadatel plánuje modernizovat oddělení, které bez realizace projektu obslouží 36 000 pacientů ročně. Díky projektu se plánuje rozšíření obslužnosti na 40 000 pacientů ročně a pořízení nových zdravotních pomůcek s obslužností 2 000 pacientů ročně. Výchozí hodnota bude činit 36 000. Cílová hodnota bude činit 40 000 + 2 000 = 42 000.

- 323 000 - Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů

Podrobný výklad k indikátorům je uveden v příloze Specifických pravidel č. 1 Metodické listy indikátorů.

DĚKUJI ZA POZORNOST

Řídicí orgán IROP

EVROPSKÁ UNIE
Evropský fond pro regionální rozvoj
Integrovaný regionální operační program

MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR