



Seminář pro žadatele

31. výzva IROP – Následná péče - SC 4.3 (MRR)
32. výzva IROP – Následná péče - SC 4.3 (PR)

ŘO IROP





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 – 11:00	Představení 31. a 32. výzvy
11:00 – 11:45	System hodnocení projektů a další administrace projektů, dotazy (Centrum)
11:45 – 12:00	Přestávka
12:00 – 12:30	Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+, dotazy (Centrum)
12:30 – 13:00	Výběrová a zadávací řízení, dotazy (Centrum)
13:00	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



Kde získat informace o IROP 2021 – 2027

- **Webové stránky IROP**
[IROP - Ministerstvo pro místní rozvoj ČR - Úvod \(mmr.cz\)](#)
- **Webové stránky Centra pro regionální rozvoj České republiky**
[IROP 2021 - 2027 - Centrum - zkušený a spolehlivý partner pro váš region \(crr.cz\)](#)
- **Konzultační servis IROP**
 - Komunikace mezi budoucími žadateli o podporu, zpracovateli žádostí o podporu a Centrem
 - Přehled všech dotazů a odpovědí na jednom místě
 - Přehled nejčastěji kladených dotazů a odpovědí
- **IROP Tour** [IROP - Ministerstvo pro místní rozvoj ČR - IROP TOUR - Centrum představuje IROP 2021-2027 \(mmr.cz\)](#)

Pravidla pro žadatele a příjemce



Obecná pravidla

závazná pro všechny specifické cíle a typy příjemců

<http://www.irop.mmr.cz/cs/>

Specifická pravidla

společná pro každou dvojvýzvu / trojvýzvu

<http://www.irop.mmr.cz/cs/>

podporované aktivity, způsobilé výdaje, hodnoticí kritéria, povinné přílohy



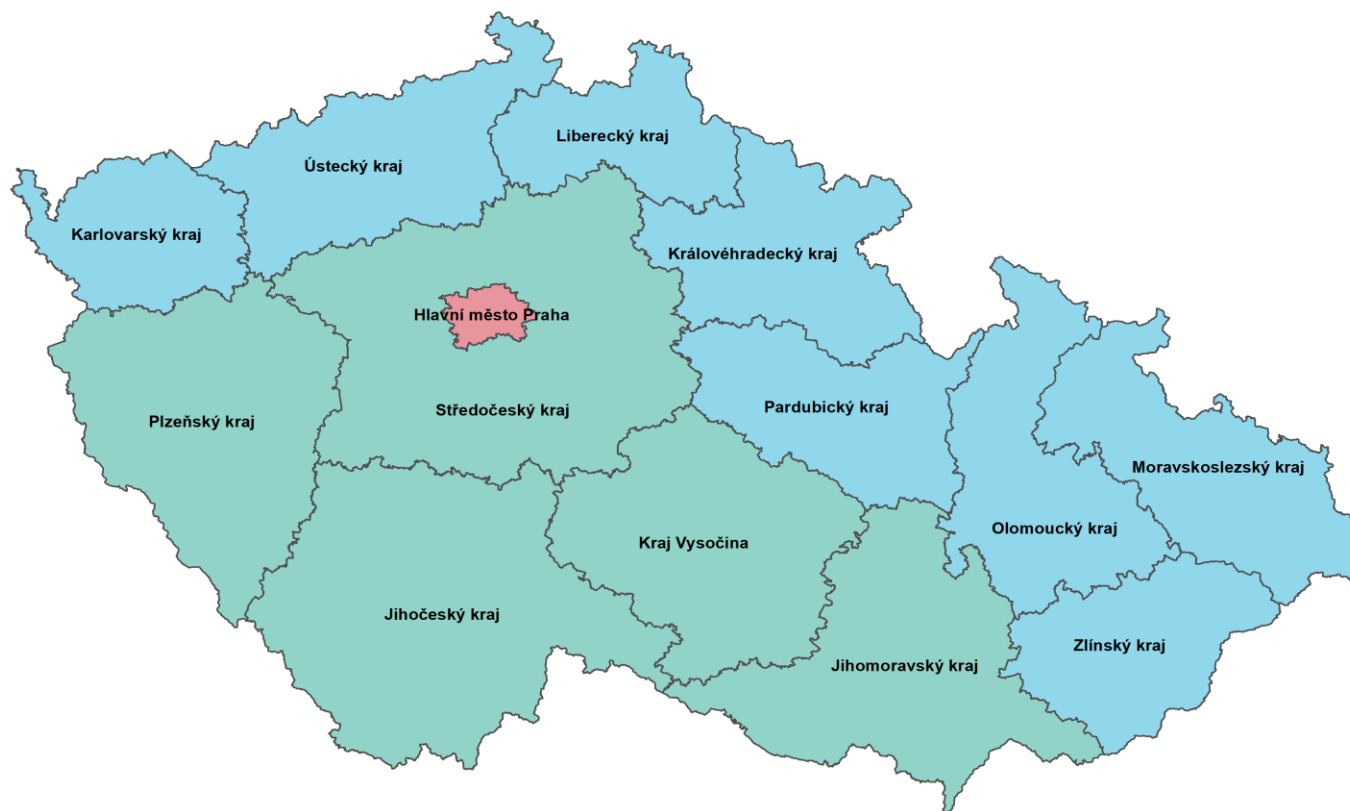
IROP 2021-2027



- Všechny výzvy v IROP jsou průběžné, před vyhlášením zveřejnění avíza výzvy.
- 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.
- Mezi oprávněné žadatele zařazeny kraje/obce, jako zřizovatele zdravotnických zařízení. Podmínky stanovené vůči zdravotnickým zařízením budou muset být plněny i když žadatelem bude kraj/obec.
- Výzvy jsou vyhlašovány dle kategorií regionů (VRR, MR), každý region má odlišnou míru financování z EU - EFRR.



Kategorie regionů a míra spolufinancování



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 %

Alokace	EFRR	Výzva
Projekty PR	680 414 196	32
Projekty MRR	1 219 330 589	31

Změny a zjednodušení v IROP 2021 - 2027

- Zřízení Konzultačního servisu CRR ke konzultaci projektů plánovaných 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	1/2023	700 000 000 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora rozvoje a dostupnosti paliativní péče	Paliativa	1/2023	280 459 657 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora ochrany veřejného zdraví	Veřejné zdraví	2/2023	500 000 000 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha
Podpora vzniku základní sítě infekčních klinik	Infekční kliniky	3/2023	1 837 163 806 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha
Podpora rozvoje a dostupnosti komunitní psychiatrické péče	Komunitní psychiatrie	5/2023	141 378 970 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Podpora integrované onkologické péče	Onkologie	6/2023	467 432 761 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony
Vznik a modernizace urgentních příjmů ČR	Urgentní příjmy	9/2023	3 739 462 090 Kč	Přechodové regiony Méně rozvinuté regiony Praha



Představení výzev

31. výzva IROP – Následná péče – SC 4.3 (MRR)

32. výzva IROP – Následná péče - SC 4.3 (PR)

Ing. Petra Živcová, ŘO IROP





Odkazy k 31. a 32. výzvě

Texty výzev, obecná a specifická pravidla včetně příloh, Postup pro podání žádosti v MS2021+:

<https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027>

◆ 31. výzva Podpora rozvoje a dostupnosti následné péče v méně rozvinutých regionech

<https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027/vyzvy/31vyzvairop>

◆ 32. výzva Podpora rozvoje a dostupnosti následné péče v přechodových regionech

<https://irop.mmr.cz/cs/vyzvy-2021-2027/vyzvy/32vyzvairop>

Kontrolní listy k hodnocení:

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

Parametry 31. a 32. výzvy



Datum vyhlášení výzvy Datum zpřístupnění MS2021+ Datum zahájení příjmu žádostí	29. 11. 2022 ve 14 hodin
Ukončení příjmu žádostí	30. 11. 2023 ve 14 hodin
Aktivita	Integrovaná péče, integrace zdravotních a sociálních služeb - podpora rozvoje a dostupnosti zdravotní následné péče: Aktivita A) Zvýšení kvality a rozšíření spektra poskytované následné lůžkové péče Aktivita B) Zvýšení dostupnosti následné lůžkové péče v regionech s nedostatečným pokrytím
Nejzazší datum ukončení realizace projektu	30.11. 2026
Způsobilost výdajů	Od 1. 1. 2021 do ukončení realizace projektu



Parametry výzev č. 31 a 32 - odlišnosti



	31. výzva	32. výzva
Typ regionu Místo realizace projektů	Aktivita A MRR – Karlovarský, Ústecký, Liberecký, Královéhradecký, Pardubický, Olomoucký, Moravskoslezský, Zlínský kraj Aktivita B – Karlovarský, Ústecký, Zlínský, Liberecký kraj*	Aktivita A PR – Středočeský, Jihočeský, Plzeňský, Kraj Vysočina, Jihomoravský kraj Aktivita B Jihočeský kraj a kraj Vysočina
Alokace výzvy	EFRR – 1 219 330 589 Kč SR – max. 215 175 986 Kč	EFRR – 523 690 223 Kč SR – max. 224 438 667 Kč
Limit na projekt	Minimální výše CZV 10 mil. Kč Aktivita A - max. výše CZV 41,8 mil. Kč Aktivita B - max. výše CZV 80 mil. Kč	Minimální výše CZV 10 mil. Kč Aktivita A - max. 32,6 mil. Kč Aktivita B - max. 80 mil. Kč
Struktura financování (podíl EU, státní rozpočet)	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 kraji/obcemi, org. založená krajem (100% podíl) SR – 0% - ostatní



Oprávnění žadatelé



- PO OSS
- kraje
- obce
- organizace zřizované nebo zakládáné kraji/obcemi
- NNO
- ostatní 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)



Oprávnění žadatelé – aktivita A



Poskytovatelé následné lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů následné lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách (§ 9 odst. 2 písm. c) a poskytují alespoň jeden z níže uvedených typů zdravotní péče s vykazovanými kódy ošetřovacích dnů (OD):

Prokazováno Rozhodnutím o oprávnění k poskytování zdravotních služeb – následná lůžková péče

- rehabilitační následná péče 00022,
- pneumologická a ftizeologická následná péče 00023,
- následná dětská rehabilitační péče 00027,
- následná dětská pneumologická péče 00028,
- následná dětská ostatní péče 00029.

Dokládáno smlouvu s VZP.



Oprávnění žadatelé – aktivita B



Poskytovatelé následné lůžkové péče nebo zřizovatelé/zakladatelé poskytovatelů lůžkové péče, kteří jsou držiteli oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách (9 odst.2 písm. a) a b) a doloží:

Prokazováno Rozhodnutím o oprávnění k poskytování zdravotních služeb – akutní lůžková péče

1. Smlouvu se VZP k poskytování akutní lůžkové péče
2. Souhlas kraje se záměrem vzniku lůžek následné péče
3. Souhlas VZP se záměrem vzniku lůžek následné péče
4. Návrh na vyhlášení VŘ na poskytování následné lůžkové péče před uzavřením smlouvy o poskytování služeb se zdravotními pojišťovnami na MZd.



Pravidla v rámci aktivity A, B

- ◆ Poskytovatel zdravotních služeb nebo zřizovatel/zakladatel poskytovatele lůžkové péče může předložit max. jeden projekt pro jedno místo poskytování následné lůžkové péče (obec realizace projektu).
- ◆ V rámci jednoho projektu nelze kombinovat aktivity.
- ◆ V rámci jednoho projektu nelze žádat pro více míst poskytování.

Účel a cíle – aktivita A



Účel

- Modernizace a rekonstrukce lůžkových oddělení poskytujících následnou péči. **Závazná textace!**

Cíle

- Zvýšení kvality poskytované následné péče
- Zvýšení dostupnosti poskytované následné péče pro pacienty se specifickými potřebami
- Zachování či zvýšení návaznosti péče v rámci zdravotnického systému v regionu
- Zajištění dostupnosti následné péče v území přípustné výzvou
- Zvýšení návaznosti na centra vysoce specializované péče



Cíl Zvýšení kvality poskytované následné péče

- Cíle bude dosaženo v případě, že projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro poskytování následné péče přispívající:
 1. **k individualizaci poskytované péče**- součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace pokojů vždy na 1 nebo 2lůžkové bez stavebních/technických bariér, kdy nedílnou součástí každého pokoje bude sociální zařízení skládající se minimálně z umyvadla, WC a sprchového koutu (minimálně jeden z pokojů včetně sociálního zařízení musí být bezbariérový, či budování prostor pro individuální práci s pacientem (např. budování rehabilitačních prostor a tělocvičen pro individuální terapie).
 2. **ke zvýšení komplexnosti poskytované péče nebo rozšíření nabídky poskytovaných služeb pro pacienty** - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení (ze Seznamu vybavení) pro rozšíření činností či zavedení péče zdravotnických odborností multidisciplinárních týmů např. ergoterapeut, klinický psycholog, klinický logoped.
 3. **k rozšíření nabídky poskytovaných služeb (terapií) pro stávající pacienty** – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení (ze Seznamu vybavení) pro zavádění nových metod v rámci poskytovaných intervencí např. nové fyzioterapeutické metody, pro rozšíření spektra a objemu péče např. rozšíření vybavení pro rehabilitační péči – bazény, vířivky, ergoterapeutické vybavení, přístroje pro respirační fyzioterapii, případně výstavba/přestavba/modernizace prostor pro poskytování duchovních služeb pro věřící i nevěřící pacienty.
- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněny alespoň dva body ze tří výše uvedených.
 - Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“.



Cíl Zvýšení dostupnosti poskytované následné péče pro pacienty se specifickými potřebami



◆ Cíle bude dosaženo v případě, že projekt vede ke zlepšení infrastruktury pro poskytování následné péče přispívající:

1. **ke zvýšení míry přístupnosti poskytované péče** - součástí projektu je např. budování bezbariérových přístupů a prostorů, pořízení komunikačních zařízení sestra-pacient, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením. Toto rozšíření musí mít přímý dopad na poskytování následné lůžkové péče nebo být její přímou součástí tj. není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu a/nebo

2. **k rozšíření péče o pacienty se specifickými potřebami** – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení (ze Seznamu vybavení) umožňující péči o specifické pacienty (např. s morbidní obezitou, postcovidovým syndromem).

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn alespoň jeden bod ze dvou výše uvedených.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“ a „Projekt přispívá k rozvoji péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů“





Cíl Zachování či zvýšení návaznosti péče v rámci zdravotnického systému v regionu

◆ Cíle bude dosaženo, v případě, že žadatel prokáže, že:

1. v rámci poskytované péče **spolupracuje se sociálními a zdravotními službami** navazujícími na následnou lůžkovou péči. Spolupráce s relevantními poskytovateli daných služeb v regionu musí být doložena formou uzavřené smlouvy /smluv o spolupráci / budoucí spolupráci či formou písemného prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu (např. zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Cíl Zajištění dostupnosti následné péče v území přípustné výzvou



◆ Cíle bude dosaženo, v případě, že žadatel prokáže, že:

1. je doložena účinná smlouva se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou na podporované formy zdravotní péče s vykazovanými kódy OD a pro místo poskytování následné péče shodné s místem realizace projektu (účinná smlouva = uzavřená nejpozději k 31.12.2021).

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Cíl Zvýšení návaznosti na centra vysoce specializované péče



- ◆ Cíle bude dosaženo, v případě, že žadatel, který chce podpořit rozvoj následné lůžkové péče v OD 00022 a 00023 prokáže, že:
 1. v rámci poskytované péče **spolupracuje či bude spolupracovat s alespoň jedním centrem vysoce specializované péče** (např. cerebrovaskulární centra, iktová centra, centra pro vzácná onemocnění, komplexní onkologická centra, traumacentra aj.). Tato spolupráce musí být doložena formou uzavřené smlouvy o spolupráci / smlouvy o budoucí spolupráci či písemného prohlášení ze strany daného centra vysoce specializované péče.
- Povinný cíl pro projekty s OD 00022 a 00023. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Účel a cíle – aktivita B



Účel

- Stavby, modernizace a rekonstrukce lůžkových oddělení, které budou nově sloužit k poskytování následné péče. **Závazná textace!**

Cíle

- Zvýšení kvality nově poskytované následné péče
- Zvýšení dostupnosti následné péče pro pacienty se specifickými potřebami
- Rozšíření míry a úrovně přístupnosti poskytovaných zdravotních služeb
- Zvýšení návaznosti péče v rámci zdravotnického systému v regionu
- Zvýšení návaznosti péče na centra vysoce specializované péče



Cíl Zvýšení kvality nově poskytované následné péče

● **Cíle** bude dosaženo v případě, že projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro poskytování následné péče přispívající:

1. **k individualizaci poskytované péče** - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace pokojů vždy na 1 nebo 2lůžkové bez stavebních/technických bariér, kdy nedílnou součástí každého pokoje bude sociální zařízení skládající se minimálně z umyvadla, WC a sprchového koutu (minimálně jeden z pokojů včetně sociálního zařízení musí být bezbariérový), či budování prostor pro individuální práci s pacientem (např. budování rehabilitačních prostor a tělocvičen pro individuální terapie).

2. **ke zvýšení komplexnosti poskytované péče nebo rozšíření nabídky poskytovaných služeb pro pacienty** - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení (ze Seznamu vybavení) pro rozšíření činností či zavedení péče zdravotnických odborností multidisciplinárních týmů např. ergoterapeut, klinický psycholog, klinický logoped.

3. **k rozšíření nabídky poskytovaných služeb (terapií) pro stávající pacienty** – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení (ze Seznamu vybavení) pro zavádění nových metod v rámci poskytovaných intervencí např. nové fyzioterapeutické metody, pro rozšíření spektra a objemu péče např. rozšíření vybavení pro rehabilitační či pneumologickou péči – bazény, vířivky, ergoterapeutické vybavení, přístroje pro respirační fyzioterapii aj., případně výstavba/přestavba/modernizace prostor pro poskytování duchovních služeb pro věřící i nevěřící pacienty.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněny alespoň dva body ze tří výše uvedených.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“.



Cíl Zvýšení dostupnosti následné péče pro pacienty se specifickými potřebami



● Cíle bude dosaženo v případě, že:

1) žadatel **deklaruje, že splňuje podmínky pro poskytování následné lůžkové péče dle OD**, a zároveň doloží Návrh na vyhlášení výběrového řízení na poskytování následné lůžkové péče před uzavřením smlouvy o poskytování hrazených zdravotních služeb se zdravotními pojišťovnami na Ministerstvo zdravotnictví a zároveň

2) projektem dochází ke **vzniku minimálně 20 následných lůžek**, na nichž bude poskytována péče vykazovaná příslušnými kódy OD, a to následujícími způsoby:

a) vznikem nových lůžek nebo

b) restrukturalizací stávajícího lůžkového fondu, tj. přeměnou lůžek akutních nebo následných (jiných než podporovaných OD) na lůžka následná nebo

c) částečnou restrukturalizací – tj. kombinací výše uvedených možností.

Ve všech případech a), b), c) je doloženo souhlasem kraje a Všeobecné zdravotní pojišťovny.

➤ Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněny oba výše uvedené body.

➤ Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Pozn: s ohledem na probíhající reformu péče o duševní zdraví není možné přeměnit lůžka akutní psychiatrické péče na lůžka následná.



Cíl Rozšíření míry a úrovně přístupnosti poskytovaných zdravotních služeb



◆ **Cíle** bude dosaženo, v případě, že:

1. součástí projektu je např. budování bezbariérových přístupů a prostorů, pořízení komunikačních zařízení sestra-pacient, komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením. Toto rozšíření musí mít přímý dopad na poskytování následné lůžkové péče nebo být její přímou součástí tj. není podporováno např. vybudování bezbariérových přístupů v rámci hlavního vstupu do areálu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Cíl Zvýšení návaznosti péče v rámci zdravotnického systému v regionu



◆ Cíle bude dosaženo, v případě, že žadatel prokáže, že:

1. v rámci nově poskytované péče bude **spolupracovat se sociálními a zdravotními službami** navazujícími na následnou lůžkovou péči. Spolupráce s relevantními poskytovateli daných služeb v regionu musí být doložena formou uzavřené smlouvy / smluv o spolupráci / budoucí spolupráci či formou písemného prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu (např. zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“



Cíl Zvýšení návaznosti péče na centra vysoce specializované péče

- Cíle bude dosaženo, v případě, že žadatel, který chce podpořit vznik následné lůžkové péče v OD 00022 a 00023 prokáže, že:
 1. v rámci poskytované péče bude **spolupracovat s alespoň 1 centrem vysoce specializované péče** (např. cerebrovaskulární centra, iktová centra, centra pro vzácná onemocnění, komplexní onkologická centra, traumacentra aj.). Tato spolupráce musí být doložena formou uzavřené smlouvy o spolupráci / smlouvy o budoucí spolupráci či písemného prohlášení ze strany daného centra vysoce specializované péče.
- Povinný cíl pro projekty s OD 00022 a 00023. Pro naplnění cíle musí být splněn výše uvedený bod.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“

Přímé výdaje



Aktivita A

- stavby, rekonstrukce a modernizace oddělení pro poskytování následné lůžkové péče vykazované v podporovaných kódech OD a v podporovaných aktivitách/cílech
- pořízení přístrojového vybavení (dle Seznamu vybavení uvedenému v příloze Pravidel č. 8), technologií a IT pro poskytování následné péče vykazované v podporovaných kódech OD a v podporovaných aktivitách/cílech.
- zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov.

Aktivita B

- stavby, rekonstrukce a modernizace oddělení lůžkové péče, které **budou nově sloužit** k poskytování následné péče vykazované v podporovaných kódech OD a v podporovaných aktivitách/cílech.
- pořízení přístrojového vybavení (dle Seznamu vybavení uvedenému v příloze Pravidel č. 8), technologií a IT pro nově poskytovanou následnou péči vykazovanou v podporovaných kódech OD a v podporovaných aktivitách/cílech.
- zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov.



Nepřímé náklady

- 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 nespádající mezi přímé nebo nezpůsobilé výdaje – např. parkovací místa, demolice, venkovní prostranství



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 (zakladací smlouvu + stanovy) a organizace zakládané obcemi/kraji (dokument o založení – zakladací listinu)
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
6. Doklad prokazující povolení umístění stavby v území dle stavebního zákona
7. Doklad prokazující povolení k realizaci stavebního záměru dle stavebního zákona – pravomocné stavební povolení lze doložit do 12 měsíců od registrace žádosti / do vydání právního aktu
8. Znalecký posudek – pouze v případě pořízení použitého majetku, nejpozději do vydání právního aktu



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 – dle stavebních objektů / funkčních celků
11. Povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích (vzory v přílohách č. 5 a 6 Specifických pravidel – Podklady; Formulář)
12. Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů (vzor v příloze č. 4 Specifických pravidel)
13. Smlouva o zřízení bankovního účtu – pouze, pokud je číslo BÚ uvedeno v žádosti (jinak k 1. ŽoP)
14. Výpis z Evidence skutečných majitelů – pouze u zahraniční právnické osoby
15. Průkaz energetické náročnosti budovy (PENB) – pouze u projektů mající povinnost doložení ke stavebnímu řízení



Povinné přílohy



- 16. Seznam vybavení
 - soupis přístrojového 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. Stanovisko Přístrojové komise MZd – pouze u přístrojů nad 5 mil. Kč bez DPH/1ks



Povinné přílohy



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

Vydané rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb musí mít nabytí právní moci nejpozději k 1.1.2022. Toto rozhodnutí musí být vydáno pro poskytování zdravotních služeb v místě realizace projektu a pro formu zdravotních služeb:

Aktivita A - následná lůžková péče

Aktivita B - akutní lůžková péče



Povinné přílohy – aktivita A



19. Smlouva se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (účinnou k 31.12.2021)

Aktivita A - alespoň pro jeden z níže uvedených typů zdravotní péče s vykazovanými OD dle vyhlášky č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů:

- rehabilitační následná péče 00022,
- pneumologická a ftizeologická následná péče 00023,
- následná dětská rehabilitační péče 00027,
- následná dětská pneumologická péče 00028,
- následná dětská ostatní péče 00029.
- **Aktivita B** – pro poskytování akutní lůžkové péče.

Povinné přílohy



20. Pověřovací akt (dokládá pouze poskytovatel SOHZ nejpozději do vydání právního aktu)

21. Písemná deklaráce vazby na vysocespecializovaná centra

U všech žádostí s vykazovanými kódy OD 00022 a 00023 je povinná písemná deklaráce vazby nebo plánované vazby poskytovatele následné lůžkové péče na **alespoň 1 centrum vysoce specializované péče** (např. cerebrovaskulární centra, iktová centra, centra pro vzácná onemocnění, komplexní onkologická centra, traumacentra aj.). Za písemnou deklaráci se považuje uzavřená smlouva, smlouva o budoucí spolupráci či písemné prohlášení ze strany daného centra vysoce specializované péče.

22. Písemná deklaráce vazby na zdravotní a sociální služby

Písemná deklaráce vazby či budoucí vazby poskytovatele následné lůžkové péče na **alespoň dva poskytovatele sociálních nebo zdravotních služeb** navazujících na následnou lůžkovou péči (např. zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby). Za písemnou deklaráci se považuje uzavřená smlouva, smlouva o spolupráci /budoucí spolupráci či písemné prohlášení ze strany alespoň dvou poskytovatelů daných služeb.



Povinné přílohy



23. Souhlas kraje se vznikem lůžek následné péče – pouze **aktivita B**

Písemné vyjádření kraje o souhlasu se záměrem vzniku nových lůžek následné péče či restrukturalizaci stávajícího lůžkového fondu v místě realizace projektu a pro péči vykazovanou v podporovaných OD.

24. Souhlas VZP se záměrem vzniku lůžek následné péče - pouze **aktivita B**

Písemné vyjádření VZP o souhlasu se záměrem vzniku nových lůžek následné péče či restrukturalizaci stávajícího lůžkového fondu v místě realizace projektu a pro péči vykazovanou v podporovaných OD.

25. Návrh na vyhlášení VŘ na poskytování následné lůžkové péče před uzavřením smlouvy o poskytování služeb se ZP na MZd – pouze **aktivita B**

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



Indikátory



Indikátory výstupu

- ◆ 560 201 - Kapacita nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení
- ◆ 578 061 - Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví

Indikátory výsledku

- ◆ 560 003 - Počet uživatelů nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení za rok
- ◆ 323 000 - Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů



Indikátory výstupu

- ◆ 560 201 - Kapacita nových nebo modernizovaných zdravotnických zařízení – nominální kapacita modernizovaného či vybudovaného zdravotnického zařízení, osoby/rok, výchozí hodnota vždy 0.
- ◆ 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.
 - pracoviště/oddělení poskytující péči dle OD rehabilitační následná péče,
 - pracoviště/oddělení poskytující péči dle OD pneumologické a ftizeologické následné péče,
 - pracoviště/oddělení poskytující péči dle OD následné dětská rehabilitační péče,
 - pracoviště/oddělení poskytující péči dle OD následné dětská pneumologické péče,
 - pracoviště/oddělení poskytující péči dle OD následné dětská ostatní péče.
- ◆ Za každé pracoviště/oddělení je možné započíst hodnotu 1, nejvýše hodnotu 5.



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 (aktivita B) může být výchozí hodnota 0.
- 323 000 - Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů

Podrobný výklad 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