



INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

2021–2027

SPECIFICKÁ PRAVIDLA PRO ŽADATELE A PŘÍJEMCE

71. VÝZVA IROP - PODPORA ROZVOJE A DOSTUPNOSTI
PALIATIVNÍ PÉČE - SC 4.3 (MRR)

72. VÝZVA IROP - PODPORA ROZVOJE A DOSTUPNOSTI
PALIATIVNÍ PÉČE - SC 4.3 (PR)

VERZE 4



Spolufinancováno
Evropskou unií



MINISTERSTVO
PRO MÍSTNÍ
ROZVOJ ČR

Ministerstvo pro místní rozvoj
Odbor Řídicího orgánu IROP
Staroměstské náměstí 6, 110 00 Praha 1

Obsah

Schvalovací tabulka	4
Vydání a účinnost.....	4
Přehled změn	4
1 Úvod.....	7
2 Údaje o výzvě.....	8
2.1 Vyhlášení výzvy a podání žádosti o podporu.....	8
2.2 Oprávnění žadatelé.....	8
2.3 Podporované aktivity	12
2.3.1 Účel a cíle projektu.....	15
2.3.2 Cílové skupiny.....	16
2.4 Zahájení a ukončení realizace projektu	17
!Neočekávaný konec výrazu	
3 Struktura financování a způsobilé výdaje	21
3.1 Struktura financování	21
3.2 Způsobilé výdaje	22
3.2.1 Přímé výdaje na hlavní část projektu.....	27
3.2.2 Nepřímé náklady	30
3.2.3 Nezpůsobilé výdaje	31
3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu	32
4 Indikátory.....	35
5 Povinné přílohy k žádosti o podporu.....	36
6 Veřejná podpora.....	52
7 Kritéria hodnocení projektů.....	56
8 Udržitelnost	65
9 Seznam zkratk.....	68
10 Právní a metodický rámec	70
11 Seznam příloh Specifických pravidel	71

Schvalovací tabulka

Verze	Za správnost	Podpis	Schválil	Podpis
4	PhDr. Aleš Pekárek vedoucí odd. 261		Ing. Rostislav Mazal ředitel ŘO IROP	

Vydání a účinnost

Verze	Číslo jednací	Datum vydání	Datum účinnosti
1	MMR-12268/2023-26	16.2.2023	16.2.2023
2	MMR-24435/2023-26	28.3.2023	28.3.2023
3	MMR-20277/2024-26	4.3.2024	4.4.2024, 14:00 hod.
4	MMR-21976/2024-26	7.3.2024	4.4.2024, 14:00 hod.

Přehled změn

Verze	Kapitola	Předmět revize
2	2.2	Oprávnění žadatele pro aktivitu B) stávající poskytovatel – odstranění vazby oprávnění k poskytování zdravotních služeb na místo realizace projektu.
2	2.2	Upřesnění místa realizace pro aktivitu C a nového poskytovatele péče (v poznámce pod čarou č. 5).
2	2.5	Úprava textu v návaznosti na úpravu požadavků pro aktivitu B pro stávající poskytovatele, kteří chtějí z podpory hradit způsobilé výdaje související s přesunem kontaktního pracoviště.
2	5.	Úprava textace požadavků na dokládání přílohy č. 11 pro oba modely financování. Úprava požadavků na dokládání přílohy č. 17 a 18 pro aktivitu B pro stávající poskytovatele, kteří chtějí z podpory hradit způsobilé výdaje související s přesunem kontaktního pracoviště. Upřesnění požadavků na dokládání přílohy č. 21 pro stávající poskytovatele.
2	7.	Doplnění upozornění ke kritériu kvality poskytované péče pro aktivitu A. Úprava kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu B pro

		stávajícího poskytovatele.
2	8.	Doplnění požadavků na dokládání dokumentace v době udržitelnosti pro stávajícího poskytovatele při přesunu kontaktního pracoviště do nových prostor / novou adresu poskytování.
2	Příloha 2	Vložena poznámka pod čarou č. 3 – požadavek na uvádění adresy u aktivity B při přesunu kontaktního pracoviště.
2	Příloha 5,6	Úprava textu a formuláře týkajících se vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích.
3	2.2	Doplnění oprávněnosti pro aktivity D a E.
3	2.3	Doplnění nových aktivit D a E. Úprava textace Upozornění – DNSH (odrážka c) plus změna textace posledního odstavce).
3	2.3.1	Doplnění popisu pro aktivity D a E.
3	2.5	Doplnění popisu pro aktivity D, E a upřesnění počtu předkládaných projektů ve vazbě na místa poskytování péče.
3	3.1	Doplnění maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt.
3	3.2.4	Doplnění podmínek dokladovatelnosti limitů CZV v rámci závěrečné ŽoP.
3	4	Doplnění indikátoru výstupu 578 021.
3	5	Úprava popisu záložky č. 3 Doklady k právní subjektivitě žadatele.
3	5	Úprava popisu záložky č. 11 Povinné přílohy prokazující vyhodnocení žadatele o podporu z pohledu podniku v obtížích pro aktivity D a E.
3	5	Úprava popisu záložky č. 14 Výpis z Evidence skutečných majitelů.
3	5	Doplnění upozornění do záložky č. 17 Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotní služeb.
3	5	Úprava popisu záložky č. 18 Smlouvy zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven pro aktivity D a E.
3	5	Úprava popisu záložky č. 19 Pověřovací akt pro aktivity D a E.
3	5	Úprava popisu záložky č. 20. Písemná deklarace vazby na zdravotní a sociální služby pro aktivity D a E.

3	5	Úprava popisu záložky č. 23 Souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR pro aktivity D a E. Aktualizace tabulky Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR.
3	5	Doplnění záložky č. 24 Formulář k ověření finančního zdraví a podklady k němu.
3	6	Doplnění podmínek veřejné podpory pro aktivity D a E. Úprava popisu zákazu kumulace podpory s podporou de minimis SOHZ.
3	7	Doplnění kritérií pro aktivity D a E.
3	8	Doplnění podmínek udržitelnosti pro aktivity D a E.
3	11	Doplnění seznamu příloh o P 10 Formulář k ověření finančního zdraví žadatele – vzor.
3	Celý text	Formální úprava webových stránek IROP.
3	P1	Doplnění indikátoru 578 021.
3	P2	Doplnění textace o aktivity D a E.
3	P8	Doplnění pro nové aktivity D a E, úprava seznamu přístrojů u aktivit B a C.
3	P10	Doplněna nová příloha Formulář k ověření finančního zdraví žadatele – vzor.
4	3.1	Upřesnění maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt u 72. výzvy pro aktivitu E pro podporu pouze stávajících služeb.

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 Řídící 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.gov.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.gov.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 Řídicí orgán IROP. Vyhlášení výzvy je zveřejněno na webových stránkách <https://irop.gov.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 zakládáné 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.“)

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+.

Oprávnění žadatele dle podporovaných aktivit:

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 (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 a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (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.

Aktivita 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) 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 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

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/>.

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.

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 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.

Stávající poskytovatel (v případě nárůstu počtu lůžek min. o 5)³:

- 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 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 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 kraji⁴, se záměrem vzniku nových lůžek.

Nový poskytovatel /nové místo poskytování⁵:

- 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

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/>.

³ Umožněno pouze v rámci výzvy č. 72 pro území Středočeského kraje.

⁴ 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/>.

⁵ Umožněno pouze v rámci výzvy č. 72 pro území kraje Vysočina.

největší zastoupení v daném kraji⁶, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 9U9.

Aktivita D)

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
- 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.
- a zároveň splňuje podmínky oprávněnosti u stávajícího poskytovatele alespoň u jedné z aktivit A – C.

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 kraji⁷, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 720.

A zároveň splňuje podmínky oprávněnosti u stávajícího poskytovatele alespoň u jedné z aktivit A – C.

Aktivita E)

Žadatel splňuje podmínky oprávněnosti žadatele uvedené min. u dvou z výše uvedených aktivit A – D, z toho jedna z nich musí platit pro stávajícího poskytovatele. Tyto podmínky musí být naplněny pro místo realizace projektu.

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

Oprávněný žadatel, tj. poskytovatel zdravotních služeb nebo kraj/obec/USC jako zřizovatel/zakladatel poskytovatele zdravotních služeb **může předložit max. jeden projekt**

⁶ 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/>.

⁷ 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/>.

do jedné aktivity⁸. 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.

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 rozvoje dostupnosti zdravotní paliativní péče. Aktivita je dále členěna na:

Aktivitu A) Zvýšení kvality a dostupnosti péče poskytované stávajícími a nově vznikajícími konziliárními paliativní týmy v nemocnicích

- výstavba nového či rekonstrukce/modernizace stávajícího zázemí pro poskytování zdravotní péče konziliárními paliativní týmy
- pořízení věcného vybavení, nábytku, technologií včetně informačních technologií pro zázemí pro poskytování péče konziliárními paliativními týmy
- pořízení vybavení ze Seznamu vybavení pro poskytování zdravotní péče konziliárního paliativního týmu a zavádění nových metod pro zvýšení komfortu při poskytování časné nebo terminální paliativní péče (Seznam vybavení je přílohou č. 8 těchto Specifických pravidel).

Aktivitu B) Zvýšení kvality a dostupnosti paliativní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta prostřednictvím stávajících nebo nově vznikajících poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče

- výstavba nových či rekonstrukce/modernizace stávajících prostor kontaktních pracovišť mobilní specializované paliativní péče
- pořízení věcného vybavení, nábytku, technologií včetně informačních technologií pro činnost kontaktních pracovišť mobilní specializované paliativní péče
- pořízení věcného vybavení, technologií včetně informačních technologií pro práci ve vlastním sociálním prostředí pacienta
- pořízení vybavení ze Seznamu přístrojového vybavení včetně kompenzačních pomůcek (Seznam vybavení je přílohou č. 8 těchto Specifických pravidel)
- pořízení automobilů pro výkon mobilní specializované paliativní péče

⁸ Tj. např. pokud poskytovatel zdravotních služeb bude chtít předložit dva samostatné projekty na rozvoj infrastruktury lůžkového hospice a na vybudování kontaktního pracoviště mobilního hospice v té samé obci, je toto možné.

Aktivitu C) Zvýšení kvality a dostupnosti paliativní a hospicové péče prostřednictvím stávajících⁹ / nebo nově vznikajících poskytovatelů¹⁰

- výstavba nových či rekonstrukce/modernizace stávajících prostor pro poskytování paliativní a hospicové péče
- pořízení věcného vybavení, nábytku, technologií včetně informačních technologií pro poskytování paliativní a hospicové paliativní péče
- pořízení vybavení ze Seznamu přístrojového vybavení (Seznam vybavení je přílohou č. 8 těchto Specifických pravidel)

Aktivitu D – Zvýšení kvality a dostupnosti ambulancí paliativní medicíny navázaných na ostatní formy paliativní péče

- výstavba nových či rekonstrukce/modernizace stávajících prostor pro poskytování péče v ambulancích paliativní medicíny
- pořízení věcného vybavení, nábytku, technologií včetně informačních technologií pro poskytování péče v ambulancích paliativní medicíny
- pořízení vybavení ze Seznamu přístrojového vybavení (Seznam vybavení je přílohou č. 8 těchto Specifických pravidel)

Aktivitu E – Zvýšení kvality a dostupnosti komplexní paliativní péče

- viz. kombinace výše uvedeného pod aktivitami A – D.

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 3,75 litru (vypočteno dle vzorce $V_a^{11} = (V_f^{12} + (3 \times V_r^{13})) / 4$);

⁹ Platí pro 71. a 72. výzvu.

¹⁰ Platí pro 72. výzvu.

¹¹ V_a = průměrný objem;

¹² V_f = úplné (velké) spláchnutí, 6 litrů;

¹³ V_r = redukované (malé) spláchnutí; 3 litry.

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.

Pro plnění podmínky DNSH není nutné splnit definici odpadu dle zákona č. 541/2020 Sb., o odpadech – lze započítat i další druhy materiálů, které jsou ihned využity na staveništi a které se formálně nestanou odpadem dle zákona.

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) zemědělské půdě zařazené do I. nebo II. třídy ochrany zemědělského půdního fondu, pokud do doby vydání PA nedojde k souhlasu s jejím vynětím;

b) vymezeném přírodním stanovišti dle přílohy č. I směrnice 92/43/EHS o stanovištích nebo půdě, která slouží jako stanoviště ohrožených druhů (flóry a fauny) uvedených na národních červených seznamech¹⁴;

c) lesní půdě, pokud do doby vydání PA/Rozhodnutí nedojde k souhlasu s vynětím pozemku z pozemků určených k plnění funkce lesa.

¹⁴ https://portal.nature.cz/redlist/v_cis_redlist.php?akce=none&choice=1&plny_vypis=1&X=X

Uvažují se následující kategorie druhů: kriticky ohrožený – CR (critically endangered), ohrožený – EN (endangered), zranitelný – VU (vulnerable), téměř ohrožený – NT (near threatened).

2.3.1 Účel a cíle projektu

Aktivita A)

Účel projektu

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

Cíle projektu

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

Aktivita B)

Účel projektu

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

Cíle projektu

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

Aktivita C)

Účel projektu

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

Cíle projektu

- Zvýšení kvality poskytované lůžkové paliativní a hospicové péče
- Zajištění či zvýšení dostupnosti lůžkové paliativní a hospicové péče v území přípustným výzvou
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu
- Zvýšení dostupnosti hospicové péče pro pacienty se specifickými potřebami

Aktivita D)

Účel projektu

- Stavby, modernizace, rekonstrukce a pořízení vybavení pro vznik či rozvoj ambulancí paliativní medicíny navázaných na ostatní formy paliativní péče uvedené v aktivitách A-C

Cíle projektu

- Zvýšení kvality poskytované paliativní péče v ambulancích paliativní medicíny
- Zajištění či zvýšení dostupnosti ambulantní paliativní péče v území přípustném výzvou
- Zvýšení návaznosti péče poskytovaných v ambulancích paliativní medicíny na ostatní formy paliativní péče uvedené v aktivitách A-C
- Zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu
- Zvýšení dostupnosti ambulancí paliativní medicíny pro pacienty se specifickými potřebami

Aktivita E)

Účel projektu

- Stavby, modernizace, rekonstrukce a pořízení vybavení pro vznik či rozvoj komplexní paliativní péče umožňující integraci alespoň dvou služeb uvedených v aktivitách A-D

Cíle projektu

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

UPOZORNĚNÍ!!!

Žadatel je povinen v rámci aktivity, do které předkládá projektovou žádost, vybrat a naplnit všechny uvedené cíle a účel projektu. Tyto informace uvádí do studie proveditelnosti.

Cíle mají vazbu na hodnotící kritéria uvedená v kapitole 7 Kritéria hodnocení projektů.

2.3.2 Cílové skupiny

- 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 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 projektu¹⁵ 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;
- 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/Rozhodnutí¹⁶. 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.

¹⁵ Definice projektu je uvedena v kapitole 1.2 Obecných pravidel.

¹⁶ 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.

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.

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 nebo ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou. Podpora musí být vždy cílena na místo /místa poskytování uvedené v žádosti, nesmí být tedy použita pro jiná místa poskytování ani pro jiného poskytovatele. Vyjma aktivity B, stávajícího poskytovatele, kde je povolen přesun kontaktního pracoviště do nových prostor/na novou adresu poskytování, kde musí být dodrženo přípustné místo realizace dané výzvou.

UPOZORNĚNÍ

Do každé aktivity výzvy může být podán max. jeden projekt, a to buď zřizovatelem/zakladatelem poskytovatele paliativní péče nebo poskytovatelem zdravotních služeb. Jeden projekt může obsahovat podporu max. 1 místa poskytování u aktivity C, max. 3 míst poskytování u aktivity A, B, D. U aktivity E není počet míst poskytování omezen.

V případě, že žadatel má již podaný projekt např. do aktivit B na místo poskytování X, nemůže podat komplexní projekt do aktivity E obsahující aktivitu B na stejné místo poskytování X. Může však podat projekt do aktivity E kombinující jiné aktivity a pro aktivitu B zvolit jiné místo poskytování Y.

V případě aktivity B, stávajícího poskytovatele, kde je povolen přesun kontaktního pracoviště do nových prostor/na novou adresu poskytování bude pro potřeby posouzení kritéria jeden projekt na jedno místo poskytování rozhodující adresa uvedená v Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou ke dni podání žádosti o podporu.

Novým místem poskytování u aktivity B se nemyslí přesun kontaktního místa na jinou adresu, ale skutečné zajištění péče v novém regionu.

Výzva č. 71 pro území méně rozvinutých regionů:

Stávající poskytovatelé

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

UPOZORNĚNÍ

Ze 71. výzvy lze u aktivity C podpořit pouze stávající poskytovatele bez nárůstu počtu lůžek.

Noví poskytovatelé / nové místo poskytování

Území, které bylo na základě regionální analýzy dostupnosti péče vyhodnoceno jako území s nedostatečnou dostupností péče.

Aktivita A)

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

Aktivita B)

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

Aktivita C)

Není podporováno.

Aktivita D)

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

Aktivita E)

Závisí na povaze zaváděných nových služeb – uvedeno u jednotlivých výše uvedených aktivit A – D.

Výzva č. 72 pro území přechodových regionů:

Stávající poskytovatelé:

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

Stávající poskytovatelé, jejichž projekt může být zaměřen na zvýšení počtu min. 5 lůžek hospicové péče¹⁷

Území, které bylo na základě regionální analýzy dostupnosti péče vyhodnoceno jako území s nedostatečnou dostupností péče.

Místo realizace projektu se musí nacházet na území Středočeského kraje.

¹⁷ A jejichž projekt je bonifikován v podobě vyšší max. částky způsobilých výdajů.

Noví poskytovatelé / nové místo poskytování

Území, které bylo na základě regionální analýzy dostupnosti péče vyhodnoceno jako území s nedostatečnou dostupností péče.

Aktivita A)

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

Aktivita B)

Místo realizace projektu se musí nacházet na území Středočeského, Plzeňského kraje.

Aktivita C)

Obec/obce na území kraje Vysočina.

Aktivita D)

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

Aktivita E)

Závisí na povaze zaváděných nových služeb – uvedeno u jednotlivých výše uvedených aktivit A – D.

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 %

Maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt

71. výzva

Aktivita A

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 B

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 45 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: 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 služby¹⁸:

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 poskytování u relevantních aktivit vynásobený koeficientem 1,2

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 1,2¹⁹

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

V případě, že díky projektu bude zavedena min. jedna nová služba²⁰:

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 31,8 mil. Kč

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

¹⁸ Díky projektu nedojde ke vzniku nových služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

¹⁹ Do vzorce žadatel zahrne pouze aktivity, na které je projekt zaměřen.

²⁰ Díky realizaci projektu dojde k uzavření smlouvy s VZP a min. jednou další pojišťovnou na službu definovanou v jednotlivých aktivitách.

zohledněním, zda se jedná o novou nebo stávající službu + součet celkových způsobilých výdajů na jeden projekt (u aktivity C) * koeficient 1,2²¹

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

UPOZORNĚNÍ

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.

V průběhu realizace projektu nebude u všech výše uvedených aktivit kontrolováno rozdělení výdajů dle míst poskytování a aktivit. Propočet limitů na místo / místa poskytování slouží ke stanovení limitu celkových způsobilých výdajů projektu.

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

Maximální a minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt

72. výzva

Aktivita A

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: 0,8 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.

²¹ 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.

Aktivita B

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 45 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: 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: 7,5 mil. Kč

Stávající poskytovatelé (v případě nárůstu o min. 5 lůžek):

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

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

Noví poskytovatelé / nové místo poskytování:

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 7,5 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: 0,8 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 služby²²:

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 15,12 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 poskytování u relevantních aktivit vynásobený koeficientem 1,2

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt zahrnující kombinaci aktivity A, B, C, D = (aktivita A 0,8 mil. Kč + aktivita B 2 mil. Kč + aktivita C 9 mil. Kč + aktivita D 0,8 mil. Kč) * koeficient 1,2²³

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

V případě, že díky projektu bude zavedena min. jedna nová služba²⁴:

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

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt: 31,56 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jeden projekt = (součet max. výše celkových způsobilých výdajů stanovených na jedno místo poskytování (u aktivity A, B, C, D) se zohledněním, zda se jedná o novou nebo stávající službu) * koeficient 1,2²⁵

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

UPOZORNĚNÍ

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.

V průběhu realizace projektu nebude u všech výše uvedených aktivit kontrolováno rozdělení výdajů dle míst poskytování a aktivit. Propočet limitů na místo / místa poskytování slouží ke stanovení limitu celkových způsobilých výdajů projektu.

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

²² Díky projektu nedojde ke vzniku nových služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

²³ Do vzorce žadatel zahrne pouze aktivity, na které je projekt zaměřen.

²⁴ Díky realizaci projektu dojde k uzavření smlouvy s VZP a min. jednou další pojišťovnou na službu definovanou v jednotlivých aktivitách.

²⁵ Příklad výpočtu – v rámci komplexního projektu předkládaného do aktivity E je podporována modernizace infrastruktury lůžkové hospice s nárůstem 7 lůžek (aktivita C) a zároveň je zřizováno kontaktní místo pro mobilní paliativní tým pro jedno stávající a jedno nové pracoviště (aktivita B) – **výsledná max. výše celkových způsobilých výdajů je: (9 mil. Kč + 1*15 mil. Kč) * 1,2 = 28,8 mil. Kč.** Do propočtu celkového limitu se u aktivit B mohlo započítat pouze jedno místo poskytování, i když jich projekt zahrnuje více. V případě kombinace nového a stávajícího místa poskytování v rámci jedné aktivity (v tomto případě aktivity B) se pro potřeby výpočtu použije limit stanovený pro nové místo poskytování.

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.**

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:

- výstavba nových objektů,
- změna stávající stavby (nástavba, přístavba atd.),
- stavební úpravy a rekonstrukce stávající stavby,
- 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 budov (pouze ve vazbě na výše uvedené).

Přístrojové vybavení / zdravotnické prostředky / pomůcky / technologie a další vybavení

- pořízení vybavení dle Seznamu vybavení uvedeném v příloze č. 8 těchto Specifických pravidel;
- výdaje na technologie a IT²⁶;
- 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;

²⁶ Výdaj na technologie a IT je přímým výdajem, který není jediným předmětem projektu v této výzvě.

- výdaje na vybavení prostor pro poskytování a zajišťování zdravotní péče, které tvoří funkční celek, např. vybavení, nábytek, technologické a technické vybavení.

Automobily pro poskytování mobilní specializované paliativní péče

- pořízení max. 6 automobilů pro výkon mobilní specializované paliativní péče - pouze u aktivity B, případně u aktivity E, pokud je podporována mobilní specializovaná paliativní péče
 - způsobilé je pořízení vozidel mini, nižší a střední třídy, v odůvodněných případech (např. horský terén v obsluhovaném regionu) vozidel s pohonem 4x4, případně SUV a MPV (včetně těch s pohonem 4x4) vždy kategorie srovnatelné s nižší střední třídou,
 - v případě, že je součástí služeb mobilního hospice rovněž půjčovna kompenzačních pomůcek, je možné pořídit max. jedno vozidlo kategorie dodávka v běžné výbavě a kategorie srovnatelné s vozy nižší střední třídy.

UPOZORNĚNÍ

V případě nákupu automobilů se musí jednat o vozidla na alternativní paliva (CNG/elektro/vodík) nebo na konvenční paliva (benzín/diesel), v obou případech splňující emisní limit 50 g CO₂/km.

Veškerá vozidla pořízená ze způsobilých výdajů musí být vždy od okamžiku jejich pořízení ze 100 % prokazatelně využívána pro účel a cíle projektu bez ohledu na to, jak velká část výdaje byla hrazena z IROP. Pro prokázání využití vozidel příjemce vede knihu jízd, případně jinou evidenci ve stejném rozsahu podloženou příslušnými dokumenty (příkaz k jízdě, výkaz práce, zápisy z jednání, účetní doklady atd.).

Daň z přidané hodnoty

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

UPOZORNĚNÍ

U projektu lze do způsobilých výdajů zařadit pouze ty výdaje, které se váží k podporované aktivitě. Podporované aktivity jsou uvedeny v kapitole 2.3 těchto Specifických pravidel.

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 níže)

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 plášťů) a výdaje přímo související se zateplením obvodových konstrukcí (náklady na lešení a stavební výtahy, náklady na vyrovnaní 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 uložišť elektřiny, 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 (dříve A++) a B (dříve 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 vykazovat 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
- 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
- výstavba/realizace dobíjecí stanice a pořízení souvisejícího vybavení pro nabíjení elektromobilů a plug-in hybridů;
- úpravy venkovního prostranství v areálu poskytovatele zdravotních služeb (např. oplocení, chodníky, bezbariérový vstup do objektu) 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.

UPOZORNĚNÍ

Areálem jsou myšleny pozemky, na kterých stojí zařízení paliativní / hospicové služby a pozemky funkčně náležící k zařízení sociální služby, které nejsou využívány jako prostory sloužící k obecnému užívání.

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.

K doložení dodržení limitů CZV příjemce dokládá spolu se závěrečnou ŽoP aktualizovanou povinnou přílohu k žádosti o podporu „Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů“ se zohledněním všech změn, ke kterým v průběhu realizace projektu došlo. Při předložení průběžné ŽoP a ŽoZ může Centrum příjemce k doložení této přílohy vyzvat.

UPOZORNĚNÍ

Upozorňujeme příjemce, aby si dodržování limitů kontrolovali průběžně, zejména při předkládání ŽoZ na snížení celkových způsobilých výdajů či ŽoZ na zařazení dodatečných výdajů do projektu. Tyto výdaje mohou ovlivnit výši přímých výdajů a mít tak negativní vliv na dodržení výše uvedených limitů.

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 období²⁷;

²⁷ 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

	<ul style="list-style-type: none"> • kolaudační souhlas, kolaudační rozhodnutí, rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby, rozhodnutí o povolení zkušebního provozu.
<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 způsobilost ověřena na základě odhadnutého koeficientu z minulého roku;

příjemce možnost vyhotovit tento elektronický výstup, vyplní údaje o čerpání dle skutečnosti podle jednotlivých faktur do dokumentu vygenerovaného zaměstnancem Centra s názvem „Čerpání“, který bude poskytnut příjemci na vyžádání ve formátu .xls, nebo pomocí aplikace Průběh výstavby, ve které bude zaměstnancem Centra nasdílen příjemci rozpočet pro vyplnění čerpání. Tato povinnost se nevztahuje na zakázky malého rozsahu.

- | | |
|--|--|
| | <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

578 061 - Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví

578 021 - Počet mobilních týmů pro hospicovou a paliativní péči

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.gov.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

Žadatel bez ohledu na právní formu, s výjimkou zahraničních právnických osob²⁸, neprokazuje právní subjektivitu. Kontrola bude provedena prostřednictvím validace IČO žadatele v MS2021+ (blíže viz Uživatelská příručka Postup pro podání Žádosti o podporu v MS2021+), příp. náhledem do veřejných rejstříků. V době podání žádosti o podporu musí být údaje uvedené ve veřejných rejstřících aktuální, žadatel může být případně vyzván v průběhu hodnocení či kontroly k doplnění či vysvětlení.

Poskytovatel dotace může žadatele vyzvat k doložení aktuálních dokladů vztahujících se k právní subjektivě v případě, že tyto údaje nezíská sám z veřejně dostupných rejstříků nebo pokud bude nutné údaje doplnit či vysvětlit, resp. údaje nebudou dle poskytovatele dotace odpovídat požadavkům.

- Jedná se především u nestátních neziskových organizací o doložení veřejně prospěšné činnosti organizace a prokázání, že účelem hlavní činnosti není vytváření zisku;
- ustanovení o vypořádání majetku při zániku organizace, jestliže to vyplývá ze zákona, a doložení seznamu členů aktuálního ke dni podání žádosti o podporu.

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.

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

²⁸ Zahraniční právnická osoba dokládá doklady k právní subjektivě v rámci přílohy žádosti o podporu „Výpis z evidence skutečných majitelů“.

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 obtížích²⁹

Aktivita A, pod modelem financování A, aktivita E (pokud součástí aktivity E je aktivita A³⁰), pod modelem financování A

²⁹ Viz kapitola 3.9.2 Ověřování podniku v obtížích a skutečných majitelů Obecných pravidel.

³⁰ Model financování A je u aktivity E použit pro případy, kdy aktivita E obsahuje aktivitu A a dále některou z aktivit B,C,D a žadatelem není ÚSC (kraj, město, obec),

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).

Aktivita A pod modelem financování B, aktivita B, C, D, E (pokud součástí aktivity E není aktivita A) pod model financování B

U žádostí o podporu financovaných pod modelem B a žádostí nezakládajících veřejnou podporu ve smyslu čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie (viz kapitola 6 Veřejná podpora) u aktivity B, C, D, E (pokud součástí aktivity E není aktivita A) 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.

UPOZORNĚNÍ

Model financování B) se týká vždy žadatele typu ÚSC (kraj, město, obec), bez ohledu na to, do jaké aktivity projekt předkládá.

Pokud je žadatelem o podporu do aktivity A a aktivity E (jejíž součástí je aktivita A a jakákoliv další aktivita B,C,D) ÚSC (kraj, město, obec), bude se řídit modelem financování B.

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), ve znění pozdějších předpisů, 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.

U české právnické osoby, za předpokladu úplné a řádné evidence dle ZoESM, se váže povinnost předložit výpis dle druhého odstavce až na výzvu poskytovatele dotace³¹ 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.

³¹ 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.

16. Seznam vybavení

Seznam vybavení je soupisem přístrojového vybavení, na které je možné čerpat dotaci. Zároveň je určen pro vyplnění ze strany žadatele a dokládá se jako povinná příloha k žádosti o podporu.

Seznam vybavení ze strany žadatele slouží jako:

- podrobný rozpočet
- přehled o výstupech z průzkumu trhu
- přehled provázanosti jednotlivých položek na výběrová řízení

Seznam je uveden v příloze č. 8 Specifických pravidel (žadatel vyplňuje pouze list s relevantní podporovanou aktivitou, ostatní nechává nevyplněné a neodstraňuje je). Každá položka v seznamu je označena pořadovým číslem (tyto přednastavené oblasti nesmí žadatel měnit). Pod každou položku žadatel přiřazuje konkrétní označení pořizovaného vybavení (v případě potřeby přidává řádky).

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

UPOZORNĚNÍ

Pokud žadatel předkládá projekt do aktivity E, vyplní soupis přístrojového vybavení do relevantních aktivit A-D obsažených v aktivitě E.

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

Žadatel dokládá ke dni podání žádosti o podporu vydané Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. pro místo poskytování služeb shodné s místem realizace projektu a pro obor paliativní medicína (případně pro obor paliativní medicína a léčba bolesti).

UPOZORNĚNÍ

Rozhodnutí musí být doloženo ke dni podání žádosti o podporu a být platné. Musí být doloženo ke všem místům poskytování³² (vyjma níže uvedeného pro aktivitu B, C a případně aktivitu E, pokud obsahuje aktivitu B, C dle níže uvedeného upřesnění). Datum jeho vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

³² Platné Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. je nutné doložit jak pro stávající, tak nové adresy poskytování služeb shodné s místem realizace projektu (vyjma pravidel pro aktivitu B, C).

V případě aktivity B u stávajícího poskytovatele a přesunu kontaktního pracoviště do nových prostor/novou adresu poskytování, které jsou místem realizace projektu, žadatel dokládá ke dni podání žádosti o podporu vydané Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. pro stávající místo poskytování služeb a pro obor paliativní medicína (případně pro obor paliativní medicína a léčba bolesti)³³.

Pokud je předkládána projektová žádost do aktivity C stávajícím poskytovatelem, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

18. Smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven

Stávající poskytovatel

Žadatel dokládá ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na úhradu péče s uvedením registrované odbornosti pro místo poskytování 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 ošetrovatelská péče v hospici s minimálním nasmlouvaným počtem 13 lůžek (aktivita C)
- 720 paliativní medicína (aktivita D)
- kombinace výše uvedeného (aktivita E – dle začlenění aktivit A-D do komplexního projektu)

V případě aktivity B u stávajícího poskytovatele a přesunu kontaktního pracoviště do nových prostor, které jsou místem realizace projektu, žadatel dokládá ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na úhradu péče s uvedením registrované odbornosti 926 pro stávající místo poskytování³⁴.

UPOZORNĚNÍ

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.

³³ Platné Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. pro novou adresu poskytování služeb shodnou s místem realizace projektu uvedenou ve Studii proveditelnosti pro obor paliativní medicína (případně pro obor paliativní medicína a léčba bolesti) žadatel doloží nejpozději s první zprávou o udržitelnosti.

³⁴ Platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven pro novou adresu poskytování služeb shodnou s místem realizace projektu uvedeným ve Studii proveditelnosti na úhradu péče s uvedením registrované odbornosti 926 žadatel doloží nejpozději s první zprávou o udržitelnosti.

Nový poskytovatel / nové místo poskytování

Pokud je předkládána projektová žádost novým poskytovatelem nebo na nové místo poskytování, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

19. Pověřovací akt

Model financování A)

Aktivita A, aktivita E (pokud součástí aktivity E je aktivita 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.

UPOZORNĚNÍ

U žadatele / poskytovatele SOHZ předkládajícího projekt do aktivity A a aktivity E, jejíž součástí je aktivita A (a jakákoliv další aktivita B,C,D), postačuje doložení Pověřovacího aktu s pověřením pouze na aktivitu A.

Pokud je žadatelem o podporu do aktivity A a aktivity E (jejíž součástí je aktivita A a jakákoliv další aktivita B,C,D) ÚSC (kraj, město, obec), bude se řídit modelem financování B.

Model financování B)

Žadatel o podporu, který není poskytovatelem SOHZ, doloží dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

UPOZORNĚNÍ

Model financování B) se týká vždy žadatele typu ÚSC (kraj, město, obec), bez ohledu na to, do jaké aktivity projekt předkládá.

Aktivita B, C, D, E (pokud součástí aktivity E není aktivita A).

Žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

20. Písemná deklaráce vazby na zdravotní a sociální služby

V rámci všech žádostí o podporu je povinná písemná deklaráce vazby na alespoň dva poskytovatele sociálních nebo zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele:

Aktivita A

- např. mobilní hospice, lůžkové hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby.

Aktivita B

- např. nemocnice akutní a následné péče, lůžkové hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby.

Aktivita C

- např. nemocnice akutní a následné péče, mobilní hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby.

Aktivita D

- např. nemocnice akutní a následné péče, mobilní hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby.

Aktivita E

- kombinace výše uvedeného.

Za písemnou deklaraci se považuje uzavřená smlouva / memorandum o spolupráci / budoucí spolupráci či písemné prohlášení poskytovatele sociálních nebo zdravotních 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.

21. Stanovisko z výběrového řízení na úhradu zdravotních služeb

Nový poskytovatel / nové místo poskytování

Žadatel o podporu doloží ke dni podání žádosti o podporu doporučující Stanovisko z výběrového řízení na úhradu zdravotních služeb dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pro místo realizace projektu.

UPOZORNĚNÍ

Stanovisko musí být doloženo ke dni podání žádosti o podporu a být platné. Datum jeho vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

Stávající poskytovatel

V případě stávajícího poskytovatele žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

22. Čestné prohlášení o úhradách z veřejného zdravotního pojištění

Žadatel prohlašuje, že výkony v rámci pořizovaného přístrojového vybavení nebo realizované ve stavbách financovaných z dotace, budou z převážné většiny propláceny z veřejného zdravotního pojištění.

Vzor Čestného prohlášení o úhradách z veřejného zdravotního pojištění je uveden jako příloha č. 7 těchto Specifických pravidel.

23. Souhlas Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, se záměrem

Stávající poskytovatel

Žadatel o podporu u aktivity C v případě nárůstu počtu lůžek min. o 5³⁵ ve stávajícím lůžkovém hospici, doloží ke dni podání žádosti o podporu písemné vyjádření Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, o souhlasu se záměrem.

UPOZORNĚNÍ

Souhlas/vyjádření musí být doloženo ke dni podání žádosti o podporu a být platné. Datum jeho vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

V případě ostatních stávajících poskytovatelů předloží žadatel namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

Nový poskytovatel / nové místo poskytování

Žadatel o podporu, který chce nově poskytovat danou péči či ji chce poskytovat v novém místě poskytování, doloží ke dni podání žádosti o podporu písemné vyjádření Všeobecné zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovny sdružené v Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, o souhlasu 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)

³⁵ Umožněno pouze v rámci výzvy č. 72 pro území Středočeského kraje.

- poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 9U9 – ústavní následná ošetrovatelská péče v hospici (aktivita C)
- poskytovatel zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 720 – paliativní medicína (aktivita D)
- kombinace výše uvedeného (aktivita E – dle začlenění aktivit A-D do komplexního projektu)

UPOZORNĚNÍ

Souhlas/vyjádření musí být doloženo ke dni podání žádosti o podporu a být platné. Datum jeho vydání může být dřívější, nejpozději však v den, kdy je podávána žádost o podporu.

Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR

Kraj / ZP	VZP	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV	RBP
Hlavní město Praha	0,624	0,053	0,014	0,206	0	0,102	0
Jihočeský	0,615	0,132	0,054	0,049	0	0,15	0
Jihomoravský	0,556	0,074	0,104	0,043	0	0,202	0,02
Karlovarský	0,671	0,076	0,089	0,057	0	0,106	0
Kraj Vysočina	0,716	0,043	0,102	0,028	0	0,111	0
Královehradecký	0,57	0,095	0,062	0,047	0,061	0,164	0
Liberecký	0,721	0,095	0,027	0,059	0,017	0,083	0
Moravskoslezský	0,294	0,016	0,313	0,021	0	0,084	0,272
Olomoucký	0,369	0,097	0,367	0,029	0	0,123	0,014
Pardubický	0,675	0,076	0,07	0,045	0	0,134	0
Plzeňský	0,59	0,09	0,102	0,066	0	0,151	0
Středočeský	0,553	0,053	0,117	0,102	0,068	0,106	0
Ústecký	0,678	0,072	0,064	0,059	0	0,126	0
Zlínský	0,613	0,028	0,12	0,029	0	0,111	0,099

Informace je dostupná rovněž na: <https://www.mzcr.cz/uhradova-vyhlaska-2024/> .

24. Formulář k ověření finančního zdraví a podklady k němu

Žadatel o podporu u projektu nezakládající veřejnou podporu ve smyslu článku 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie dokládá vyplněný formulář k ověření finančního zdraví (dále také „FZ“) a podklady k němu.

Vzor formuláře je přílohou 10 těchto Specifických pravidel. Žadatel je povinen formulář vyplnit v souladu s instrukcemi ve vzoru. Formulář vyplňují pouze žadatelé s jednou z následujících právních forem³⁶:

- Církev a náboženské společnosti
- Evidované církevní právnické osoby
- Svazy církví a náboženských společností
- Nadace
- Nadační fond
- Obecně prospěšná společnost
- Pobočný spolek
- Spolek
- Ústav
- Zájmové sdružení právnických osob
- Akciová společnost (pokud není 100% vlastníkem veřejnoprávní subjekt)
- Společnost s ručením omezeným (pokud není 100% vlastníkem veřejnoprávní subjekt)
- Školská právnická osoba (pokud je minimálně jedním ze zřizovatelů soukromoprávní subjekt)

Pokud žadatel podle výše uvedených pravidel není povinen doložit formulář k ověření FZ, tak předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

Výše uvedení žadatelé dále dokládají podklady z účetnictví dle své právní formy. Obsah formuláře bude kontrolován z hlediska souladu s doloženými podklady.

Kromě vyplněného formuláře žadatel předkládá poslední schválenou roční účetní závěrku za uzavřené referenční účetní období (N) bezprostředně předcházející datu podání žádosti o podporu (aktuální výkazy) včetně podkladů za minulé účetní období (poslední uzavřený rok N-1) v rozsahu:

- Rozvaha
- Výkaz zisku a ztráty

Pokud žadatel vede jednoduché účetnictví a nemusí sestavovat závěrku ve formě rozvahy a výkazu zisku a ztrát, předloží obsahově obdobné formuláře.

Doklady se dokládají formou Zprávy auditora (u subjektů podléhajících auditu) nebo uzavřeným daňovým přiznáním potvrzeným příslušným finančním úřadem.

V případě, že žadatel při vyplnění formuláře vyjde jako nezpůsobilý k zajištění udržitelnosti projektu a je členem skupiny, může situaci zhojit vyplněním listu formuláře „Skupina podniků“ za všechny podniky a pozitivním výsledkem v tomto oddílu (podrobnější instrukce jsou uvedeny ve vzoru formuláře). Ke kontrole je pak nutné doložit do podkladů konsolidované účetní závěrky za období N a N-1. Pokud není sestavována konsolidovaná účetní závěrka, je nutné doložit závěrky v rozsahu rozvaha a výkaz zisku a ztráty za období N a N-1 za všechny podniky ze skupiny. Pokud je žadatel o podporu součástí skupiny propojených podniků zahrnující vysoký počet právnických osob, které nemají na rozdíl od obchodních společností

³⁶ Uvedené právní formy odpovídají IS KP 21+ a nemusí se vždy shodovat s právními formami uvedenými v kap. Oprávnění žadatelé.

povinnost zveřejňovat účetní závěrky v obchodním rejstříku, příp. nejsou povinni zpracovávat konsolidované účetní závěrky za celou skupinu, či nedisponují veškerými informacemi za všechny členy skupiny, doloží čestné prohlášení FZ za skupinu podniků spolu se zdůvodněním, proč nemohou být požadované podklady doloženy.

Čestné prohlášení FZ za skupinu podniků³⁷ musí obsahovat:

- 1) zdůvodnění žadatele, proč nemůže doložit požadované podklady,
- 2) prohlášení žadatele, že na základě podkladů, které má k dispozici, je skupina podniků, jíž je součástí, finančně způsobilá k provozování projektu

Žadatelé o podporu, kteří doloží čestné prohlášení FZ za skupinu podniků, budou automaticky zařazeni do vzorku v následných kontrolách projektu.

Nově založené podnikatelské subjekty bez historie dokládají aktuální ekonomické výkazy.

³⁷ ŘO IROP nepředepisuje vzor čestného prohlášení za skupinu podniků, je na žadateli o podporu, jaký formát čestného prohlášení zvolí.

6 Veřejná podpora

Aktivita A, E (pokud součástí aktivity E je aktivita A³⁸)

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 SOHZ 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).

³⁸ Pokud aktivita E obsahuje aktivitu A (a případně i jakoukoliv další aktivitu B, C, D) a žadatelem o podporu není ÚSC (kraj, město, obec), je celá aktivita E zařazena pod kategorii SOHZ a z hlediska veřejné podpory bude financována v souladu s rozhodnutím Komise (EU) 2012/21/EU, tj. pod modelem financování A.

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 poskytnutí 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. 19 Pověřovací akt. Žadatel o podporu doloží v tomto případě dokument, ve kterém uvede přílohu jako nerelevantní.

Žadatel nevyplňuje záložku Veřejná podpora v MS2021+. Žadatel zatrhne 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.

Aktivita B, C, D, E (pokud součástí aktivity E není aktivita A)

Podpořeny budou projekty nezakládající veřejnou podporu ve smyslu článku 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie. Veřejná podpora bude v projektu vyloučena, pokud projekt nebude naplňovat alespoň jeden z následujících definičních znaků veřejné podpory:

- zatížení veřejných rozpočtů (zdrojů);
- zvýhodnění určitého podniku či odvětví;
- možné narušení soutěže na vnitřním trhu EU;
- možné ovlivnění obchodu mezi státy EU.

Žadatel u aktivity B, C, D, E (pokud součástí aktivity E není aktivita A) 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.

Následující kritéria jsou nenapravitelná:

- Žadatel splňuje definici oprávněného příjemce pro příslušnou výzvu.
- Projekt je v souladu s pravidly veřejné podpory.
- Právník 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 paliativní péče - projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro poskytování paliativní péče:

- a) přispívající k individualizaci poskytované paliativní péče - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace/pořízení vybavení pro zázemí pro poskytování paliativní péče konziliárními paliativní týmy - minimálně se jedná o 2 a maximálně 3 místností (z nichž jedna musí být určena pro konzultace s rodinnými příslušníky pacientů)
 - b) přispívající ke zvýšení komplexnosti poskytované paliativní péče - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace/pořízení vybavení pro zázemí pro poskytování paliativní péče konziliárními paliativními týmy – minimálně se jedná o 2 a max. 3 místnosti (z nichž jedna musí být určena pro setkávání multidisciplinárního týmu a případně dalších spolupracujících profesí)
- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny všechny výše uvedené body.

UPOZORNĚNÍ

Minimální počet místností 2 a maximální počet místností 3 se bere za body a) a b) dohromady tj. jedná se o jedno zázemí pro poskytování paliativní péče konziliárními paliativními týmy. Ke kladnému posouzení v bodě a) stačí, aby 1 místnost byla určena pro konzultace s rodinnými příslušníky pacientů. Ke kladnému posouzení v bodě b) stačí, aby 1 místnost byla určena pro setkávání multidisciplinárního týmu a případně dalších spolupracujících profesí. Zároveň k celkovému kladnému posouzení za body a) a b) může být přistoupeno, pokud celkový počet místností za oba body nepřesáhne 3 místnosti.

Za projekt jako celek tak musí dojít k výstavbě/přestavbě/modernizaci/pořízení vybavení minimálně 2 místností, maximálně 3 místností.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu A

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče poskytované konziliárními paliativními týmy v území přípustném výzvou:

Stávající poskytovatel:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení dané péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.

Nový poskytovatel/ nové místo poskytování:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.
 - b) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) 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 kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 929.
- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny všechny výše uvedené body.

2. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče v daném zdravotnickém zařízení díky vybudování/modernizaci zázemí pro péči poskytovanou konziliárním paliativním týmem – projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro zázemí konziliárních paliativních týmů umožňující lepší organizaci tohoto typu péče v rámci chodu daného zdravotnického zařízení.

3. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu – v rámci projektové žádosti jsou doložena memoranda o spolupráci či písemné prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele (např. mobilní hospice, lůžkové hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

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

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu A

- Kritérium je splněno vždy, pokud projekt kladně splnil kritéria „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ a „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.“

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu B

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované paliativní péče - projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro poskytování paliativní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta:

- a) přispívající ke zlepšení podmínek pro poskytování péče pro multidisciplinární tým - péče - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace kontaktních pracovišť paliativní péče či pořízení vybavení ze Seznamu vybavení pro kontaktní pracoviště paliativní péče či pořízení automobilu/ů.
- b) přispívající ke zvýšení komplexnosti poskytované péče nebo rozšíření nabídky poskytovaných služeb pro pacienty - součástí projektu je pořízení vybavení ze

Seznamu vybavení³⁹ pro rozšíření činností či zavádění nových metod pro zvýšení komfortu při poskytování paliativní péče.

- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněn alespoň jeden z výše uvedených bodů.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu B

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta v území přípustným výzvou:

Stávající poskytovatel:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení dané péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu, nebo pro stávající místo poskytování služeb v případě, že předmětem žádosti o podporu jsou nové prostory pro kontaktní pracoviště, pro které žadatel ke dni podání žádosti o podporu smlouvami s pojišťovnami pro nové místo poskytování nedisponuje.

Nový poskytovatel/ nové místo poskytování:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.
- b) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) 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 kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 926.

2. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu – v rámci projektové žádosti jsou doložena memoranda o spolupráci či písemné prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele (např. nemocnice akutní a následné péče, lůžkové hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

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

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu B

- Kritérium je splněno, pokud projekt kladně splnil kritéria „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ a „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.“

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu C

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované hospicové péče – projekt vede k vytvoření, zlepšení či doplnění stávající infrastruktury pro poskytování lůžkové paliativní a hospicové péče:

³⁹ včetně kompenzačních pomůcek pro zřízení či rozšíření půjčovny kompenzačních pomůcek

a) přispívající k individualizaci poskytované paliativní a hospicové péče – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace pokojů na jednolůžkové či budování prostor pro individuální práci s pacientem či zázemí pro přítomnost rodinných příslušníků.

b) přispívající 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, fyzioterapeut, klinický psycholog.

c) přispívající k rozšíření nabídky poskytovaných služeb pro stávající pacienty – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace prostor či pořízení vybavení ze Seznamu vybavení pro zavádění nových metod či služeb pro zvýšení komfortu při poskytování terminální paliativní péče.

- Pro kladné posouzení kritéria musí být splněny alespoň 2 z výše uvedených 3 bodů.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu C

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti lůžkové paliativní a hospicové péče poskytované odborností 9U9 v území přípustné výzvou:

Stávající poskytovatel (bez nárůstu počtu lůžek):

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení dané péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu, minimální počet nasmlouvaných lůžek: 13.

Stávající poskytovatel⁴⁰ (v případě nárůstu počtu lůžek min. o 5):

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení dané péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu, minimální počet nasmlouvaných lůžek: 13.
- b) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) 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 kraji, se záměrem navýšení počtu lůžek.

Nový poskytovatel:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.
- b) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) 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 kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 9U9.

⁴⁰ Umožněno pouze ve Středočeském kraji.

2. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu – v rámci projektové žádosti jsou doložena memoranda o spolupráci či písemné prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele (např. nemocnice akutní a následné péče, mobilní hospice, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

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

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu C

- Kritérium je splněno, pokud projekt kladně splnil kritéria „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ a „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.“

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu D

1. Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované paliativní péče - projekt vede k rozvoji či vytvoření infrastruktury pro poskytování paliativní péče v ambulancích paliativní medicíny přispívající k individualizaci a zvýšení komplexnosti poskytované paliativní péče - součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace/pořízení vybavení pro poskytování paliativní péče v ambulancích paliativní medicíny.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu D

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče poskytované v ambulancích paliativní medicíny

Stávající poskytovatel:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven na hrazení dané péče pro místo poskytování shodné s místem realizace projektu.
- b) díky realizaci projektu dojde k udržení či navýšení úvazku paliatra v dané paliativní ambulanci na min. 0,4⁴¹.

Nový poskytovatel/ nové místo poskytování:

- a) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) má ke dni podání žádosti o podporu doporučující stanovisko výběrové komise k uzavření smlouvy o úhradě zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb.
- b) žadatel (poskytovatel zdravotních služeb) 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 kraji, se záměrem poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odbornosti 720.

⁴¹ Žadatel toto garantuje ve Studii proveditelnosti.

c) díky realizaci projektu dojde k zajištění úvazku paliatra v dané paliativní ambulanci na min. 0,4⁴².

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

2. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti ambulantní paliativní péče v daném zdravotnickém zařízení díky vybudování/modernizaci zázemí pro péči poskytovanou v ambulanci paliativní medicíny – projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury umožňující lepší organizaci paliativní péče v rámci chodu daného zdravotnického zařízení.

3. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu – v rámci projektové žádosti jsou doložena memoranda o spolupráci či písemné prohlášení alespoň dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele (např. mobilní hospic, lůžkový hospic, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

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

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu D

➤ Kritérium je splněno vždy, pokud projekt kladně splnil kritéria „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ a „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.“

Kritéria kvality poskytované péče pro aktivitu E

Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované komplexní paliativní péče – projekt vede k vytvoření či zlepšení stávající infrastruktury pro poskytování komplexní paliativní péče v aktivitě E (žadatel musí splnit kritéria kvality ve všech vybraných aktivitách, které nakombinuje do aktivity E) přispívajících k individualizaci a zvýšení komplexnosti poskytované paliativní péče – součástí projektu je výstavba/přestavba/modernizace/pořízení vybavení pro poskytování paliativní péče.

Kritéria dostupnosti poskytované péče pro aktivitu E

1. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče poskytované oprávněným žadatelem v aktivitě E (žadatel musí splnit kritéria dostupnosti ve všech vybraných aktivitách, které nakombinuje do aktivity E, z toho jedna musí platit pro stávající poskytovatele).

2. Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti paliativní péče prostřednictvím kombinace aktivit A - D – projekt vede k vytvoření či zlepšení stávajícího poskytování paliativní péče v různých formách umožňující lepší organizaci tohoto typu péče.

3. Projektem dochází ke zvýšení návaznosti péče o pacienty v regionu – v rámci projektové žádosti jsou doložena memoranda o spolupráci či písemné prohlášení alespoň

⁴² Žadatel toto garantuje ve Studii proveditelnosti.

dvou poskytovatelů sociálních či zdravotních služeb v regionu odlišných od žadatele (např. mobilní hospic, lůžkový hospic, zdravotní služby poskytované pacientům v jejich vlastním sociálním prostředí, terénní sociální služby).

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

Kritéria rozvoje péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů pro aktivitu E

- a) Kritérium je splněno vždy, pokud projekt kladně splnil kritéria „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ a „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče.“

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)

Všechny projekty:

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

Nový poskytovatel / nové místo poskytování navíc:

- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče odbornosti 929⁴³. Smlouva musí být patná již k 1. dni udržitelnosti.

Aktivita B)

Všechny projekty:

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

Nový poskytovatel / nové místo poskytování navíc:

- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče odbornosti 926⁴⁴. Smlouva musí být platná již k 1. dni udržitelnosti.

Stávající poskytovatel při přesunu kontaktního pracoviště do nových prostor/novou adresu poskytování:

- platné Rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb. pro novou adresu poskytování služeb shodnou s místem realizace projektu uvedenou ve studii proveditelnosti místo poskytování služeb shodné s místem realizace projektu a pro obor paliativní medicína (případně pro obor paliativní medicína a léčba bolesti) a dále

⁴³ Či analogickou v případě změn číselníků.

⁴⁴ Či analogickou v případě změn číselníků.

- platné smlouvy se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven pro novou adresu poskytování služeb shodnou s místem realizace projektu uvedenou ve studii proveditelnosti na úhradu péče s uvedením registrované odbornosti a místa poskytování služby 926 shodným s místem realizace projektu.

Aktivita C)

Všechny projekty:

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

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

- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče odbornosti 9U9⁴⁵ - navýšený počet lůžek. Smlouva musí být platná již k 1. dni udržitelnosti.

Nový poskytovatel navíc:

- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče odbornosti 9U9⁴⁶. Smlouva musí být platná již k 1. dni udržitelnosti.

Aktivita D)

Všechny projekty:

- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí (případně se ZoU projektu následující po ukončení zkušebního provozu nebo předčasného užívání stavby) – relevantní v případě staveb.
- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob a evidence počtu hospitalizací (a dále ve všech následujících ZoU).
- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče odbornosti 720⁴⁷, v rámci příslušné přílohy těchto smluv musí být uveden úvazek paliatra ve výši min. 0,4. Smlouva musí být platná již k 1. dni udržitelnosti.

⁴⁵ Či analogickou v případě změn číselníků.

⁴⁶ Či analogickou v případě změn číselníků.

⁴⁷ Či analogickou v případě změn číselníků.

Aktivita E)

Všechny projekty:

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

Nový poskytovatel / nové místo poskytování navíc:

- smlouvu se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a minimálně jednou další zdravotní pojišťovnou sdruženou ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR na hrazení péče příslušné odbornosti viz výše⁴⁸. Smlouva musí být patná již k 1. dni udržitelnosti. Žadatel musí doložit příslušné smlouvy ve všech vybraných aktivitách, které nakombinuje do aktivity E, týkající se nově poskytovaných služeb.

⁴⁸ Či analogickou v případě změn číselníků.

9 Seznam zkratk

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CZV	Celkové způsobilé výdaje
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
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
ÚSC	Územně samosprávný celek
ZoR	Zpráva o realizaci projektu
ZoU	Zpráva o udržitelnosti projektu
ŽoZ	Žádost o změnu
ZUJ	Základní územní (administrativní) jednotka
ZZVZ	Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
ZŽoP	Zjednodušená žádost o platbu
ŽoP	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
 - D. Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro PO OSS_mimo režim VP
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. Čestné prohlášení o úhradách z veřejného zdravotního pojištění – vzor
8. Seznam vybavení
9. Doplnující pokyny ke zpracování Dokumentace k prověřování z hlediska klimatického dopadu
10. Formulář k ověření finančního zdraví žadatele – vzor

Pozn.:

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