



INTEGROVANÝ REGIONÁLNÍ OPERAČNÍ PROGRAM

2021–2027

SPECIFICKÁ PRAVIDLA PRO ŽADATELE A PŘÍJEMCE

103. VÝZVA IROP - VZNIK A MODERNIZACE URGENTNÍCH
PŘÍJMŮ - SC 4.3 (MRR)

104. VÝZVA IROP - VZNIK A MODERNIZACE URGENTNÍCH
PŘÍJMŮ - SC 4.3 (PR)

105. VÝZVA IROP - VZNIK A MODERNIZACE URGENTNÍCH
PŘÍJMŮ - SC 4.3 (ČR)

VERZE 4



Spolufinancováno
Evropskou unií



Ministerstvo
pro místní rozvoj

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

Obsah

Schvalovací tabulka	4
Vydání a účinnost.....	4
Přehled změn	4
1 Úvod.....	8
2 Údaje o výzvě.....	9
2.1 Vyhlášení výzvy a podání žádosti o podporu.....	9
2.2 Oprávnění žadatelé	9
2.3 Podporované aktivity	12
2.3.1 Účel a cíle projektu.....	17
2.3.2 Cílové skupiny.....	21
2.4 Zahájení a ukončení realizace projektu	25
2.5 Místo realizace projektů	26
3 Struktura financování a způsobilé výdaje	28
3.1 Struktura financování	28
3.2 Způsobilé výdaje	32
3.2.1 Přímé výdaje na hlavní část projektu.....	34
3.2.2 Nepřímé náklady	38
3.2.3 Nezpůsobilé výdaje	40
3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu	40
4 Indikátory.....	43
5 Povinné přílohy k žádosti o podporu.....	44
6 Veřejná podpora.....	58
7 Kritéria hodnocení projektů.....	61
8 Udržitelnost	68
9 Seznam zkratk.....	69
10 Právní a metodický rámec	71
11 Seznam příloh Specifických pravidel	72

Schvalovací tabulka

Verze	Za správnost	Podpis	Schválil	Podpis
4	PhDr. Aleš Pekárek vedoucí odd. 261	PhDr. Aleš Pekárek Digitálně podepsal PhDr. Aleš Pekárek Datum: 2026.10.12 08:32:04 +02'00'	Ing. Rostislav Mazal ředitel ŘO IROP	Digitálně podepsal: Ing. Rostislav Mazal 12.10.2026 08:41

Vydání a účinnost

Verze	Číslo jednací	Datum vydání	Datum účinnosti
1	MMR-86199/2024-26	18. 12. 2024	18.12.2024
2	MMR-4033/2025-26	17. 1. 2025	17.1. 2025
3	MMR-17720/2025-26	26. 2. 2025	26.2.2025, 14:00
4	MMR-71044/2026-26	12. 10. 2026	12.10.2026, 14:00

Přehled změn

Verze	Kapitola	Předmět revize
2	2.2	Aktualizace právní formy některých žadatelů.
2	2.2	Textové upřesnění popisu limitu počtu předložených projektů u ÚSC.
2	3.1	Doplnění hospodářsky a sociálně ohrožených území dle Usnesení vlády č. 932 ze dne 11. prosince 2024.
2	3.1	Doplnění struktury financování celkových způsobilých výdajů pro celorepublikové projekty pro organizace zřizované obcemi.
3	celý dokument	Doplnění výkladu některých parametrů souvisejících s přílohou č. 10 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče: - bezpečná místnost - jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží či vybavena bezpečnostním sklem, s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou

		kamerou. V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí. - za přímo návazné se považují operační sály umístěné ve stejné budově jako urgentní příjem a využívané přednostně pro potřeby pacientů urgentního příjmu. Podmínka přímé návaznosti je splněna, pokud u daného sálu, není plánován operační program z více než 50 % jeho časové kapacity, a je tak přednostně vyhrazen pro potřeby urgentního příjmu. - ambulance psychiatrické péče - v případě, že urgentní příjem není budován nově formou novostavby, může být psychiatrická krizová ambulance umístěna mimo budovu, kde je umístěn urgentní příjem, nicméně musí to být v běžné docházkové vzdálenosti. V případě nové výstavby urgentní příjmu musí být ambulance součástí novostavby. Dále musí být zajištěno, že jde o psychiatrickou ambulanci určenou pro neobjednané pacienty přicházející z urgentního příjmu s tím, že budou ošetřeni v návaznosti na vyšetření na urgentním příjmu, nikoli například objednání na příští týden. Ambulance může mít i vlastní objednané pacienty, ale v případě pacienta z urgentního příjmu bude pacient „zařazen do fronty“, nikoli objednan na jiný termín. V případě zajištění fungování pracoviště psychiatrické krizové péče nejsou pravidla umístění stanovena. Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladačného vybavení (zvedák atd.). Pod pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením patří: Komunikační technologie pro osoby s postižením zraku, sluchu nebo kombinovanými poruchami v oblasti komunikace a interakce s okolím se smyslovým postižením zahrnují různé nástroje a zařízení, které pomáhají lidem s postižením zraku, sluchu nebo kombinovanými poruchami v oblasti komunikace a interakce s okolím. Může se jednat např. o: A) Technologie pro osoby se sluchovým postižením, která umožňují
--	--	--

		tlumočení znakového jazyka a přepis mluvené řeči do textu – např. pomocí tabletu se speciální aplikací umožňující tlumočení do znakového jazyka. B) Technologie pro osoby se zrakovým postižením – např. možnost vyvolávacího systém v čekárně, tablet s aplikací umožňující čtení tištěného textu z předlohy, automat pro zaplacení poplatku UP i pro zrakově postižené.
3	celý dokument	Doplnění vazby na parametry kvality péče na urgentních příjmech souvisejících s novou přílohu Specifických pravidel č. 12 Sledování kvality péče na urgentních příjmech.
3	2.3	Upřesnění podmínek pro umístění vybavení ze Seznamu vybavení a podmínky primárního využití ve prospěch pacientů z urgentního příjmu.
3	5	Aktualizace popisu přílohy č. 18. Seznam vybavení (doplnění o informace k umístění vybavení).
3	5	Příloha č. 23 Čestné prohlášení k fungování urgentního příjmu doplněna o poznámku pod čarou č. 40, 41, 42.
3	5	Nová příloha č. 24 Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem.
3	8	Doplnění požadavku dokládat čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem také k 1. ZoU a dále ke každé ZoU.
3	P11	Doplněna příloha Specifických pravidel č. 11 Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem.
3	P12	Doplněna příloha Specifických pravidel č. 12 Sledování kvality péče na urgentních příjmech.
4	Celý dokument	V SPPŽP a přílohách dochází k aktualizaci log dle jednotného vizuálního stylu státní správy
4	2.2	Doplnění typologie oprávněných žadatelů výzvy č. 105 v návaznosti na vydání Programového dokumentu IROP, verze 1.3.
4	Celý dokument	V návaznosti na doplnění typologie oprávněných žadatelů provedena aktualizace textace související s limitem počtu předložených projektů
4	3.1	Doplnění struktury financování v souladu s doplněním typologie oprávněných žadatelů
4	3.2.4	Zpracování ZS ŘO IROP č. 42 - aktualizace požadavků na dokládání znaleckého posudku

4	5	Příloha č. 22 – aktualizace tabulky s podílem zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR.
4	5	Příloha č. 5 - upřesnění lhůt k prokázání právních vztahů k nemovitému majetku
4	5	Příloha č. 8 – upřesnění pravidel pro dokládání znaleckého posudku
4	P5, P6	Aktualizace přílohy PoV (verze 7 formuláře P6)
4	P10	Zpracování ZS ŘO IROP č. 47 - aktualizace přílohy P10

1 Úvod

Pravidla pro žadatele a příjemce (dále jen „Pravidla“) mají dvě části, Obecná pravidla pro žadatele a příjemce a Specifická pravidla pro žadatele a příjemce (dále jen „Obecná pravidla“ a „Specifická pravidla“). Vydává je Řídicí orgán Integrovaného regionálního operačního programu (dále jen „ŘO IROP“). Žadatel má povinnost se před podáním žádosti o podporu s nimi seznámit a postupovat v souladu s nimi. **Pravidla jsou pro žadatele a příjemce závazná od data jejich účinnosti.** Do vydání Právnického 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 tři výzvy vyhlášené pro různé kategorie regionů. Pojem výzva je dále v textu používán pro tři výzvy.

2 Údaje o výzvě

2.1 Vyhlášení výzvy a podání žádosti o podporu

Výzvu vyhlašuje Řídící orgán IROP. Vyhlášení výzvy je zveřejněno na webových stránkách <https://irop.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

Oprávnění žadatelé pro výzvy č. 103 a 104

- PO OSS
- kraje
- obce
- organizace zřizované nebo zakládané kraji/obcemi
- 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 o zdravotních službách“)

Oprávnění žadatelé pro výzvu č. 105

- PO OSS
- kraje
- obce
- městské části hl. m. Prahy
- organizace zřizované nebo zakládané kraji/obcemi
- organizace zřizované městskými částmi hl. města Prahy
- 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 o zdravotních službách“)

Projekty mohou být předloženy pouze ve prospěch níže uvedených poskytovatelů lůžkové péče (nemocnic) zapojených ve standardizované síti urgentních příjmů I. nebo II. typu.

Aktivita A) URGENTNÍ PŘÍJMY I. TYPU

- Fakultní nemocnice Motol a Homolka
- Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
- Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
- Fakultní Thomayerova nemocnice
- Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- Fakultní nemocnice Bulovka
- Fakultní nemocnice Plzeň
- Krajská zdravotní, a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.
- Krajská nemocnice Liberec, a.s.
- Fakultní nemocnice Hradec Králové
- Fakultní nemocnice Brno
- Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
- Fakultní nemocnice Olomouc
- Fakultní nemocnice Ostrava
- Krajská nemocnice T. Bati, a.s.
- Karlovarská krajská nemocnice a.s. – Karlovy Vary
- Nemocnice Pardubického kraje, a.s. – Pardubice
- Nemocnice Jihlava, p.o.
- Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.
- Nemocnice České Budějovice, a.s.

Aktivita B) URGENTNÍ PŘÍJMY II. TYPU

- Nemocnice Na Františku
- Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.
- NH Hospital a.s. – Nemocnice Hořovice
- Oblastní nemocnice Kladno, a.s.
- Oblastní nemocnice Kolín, a.s. – Kolín
- Oblastní nemocnice Příbram, a.s.
- Masarykova nemocnice Rakovník s.r.o.
- Městská nemocnice Čáslav
- Mělnická zdravotní, a.s.
- Nemocnice Nymburk s.r.o.
- Nemocnice Slaný
- Nemocnice Český Krumlov, a.s.
- Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.
- Nemocnice Písek, a.s.
- Nemocnice Strakonice, a.s.
- Nemocnice Tábor, a.s.
- Nemocnice Prachatice, a.s.
- Domažlická nemocnice, a.s.
- Klatovská nemocnice, a.s.
- Mulačova nemocnice s.r.o.
- PRIVAMED a.s.
- Stodská nemocnice, a.s.
- Rokycanská nemocnice, a. s.

- Karlovarská krajská nemocnice a.s. – Cheb
- Nemocnice Sokolov s.r.o.
- Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Děčín, o.z.
- Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Chomutov, o.z.
- Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Litoměřice, o.z.
- Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Most, o.z.
- Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Teplice, o.z.
- Krajská zdravotní, a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. – detašované pracoviště Rumburk
- Nemocnice Žatec, z.ú.
- Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.
- Nemocnice Jablonec n. N., p.o.
- MMN, a.s. – Jilemnice
- Oblastní nemocnice Jičín a.s.
- Oblastní nemocnice Náchod a.s. – Náchod
- Oblastní nemocnice Náchod a.s. – Rychnov n. K.
- Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
- Nemocnice Pardubického kraje, a.s. – Chrudim
- Nemocnice Pardubického kraje, a.s. – Svitavy
- Nemocnice Pardubického kraje, a.s. – Litomyšl
- Nemocnice Pardubického kraje, a.s. – Ústí n. Orlicí
- Nemocnice Pelhřimov, p. o.
- Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.
- Nemocnice Třebíč, p. o.
- Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o.
- Nemocnice Boskovice s.r.o.
- Nemocnice Milosrdných bratří, p. o.
- Nemocnice Břeclav, p. o.
- Nemocnice TGM Hodonín, p. o.
- Nemocnice Kyjov, p.o.
- Nemocnice Vyškov, p.o.
- Nemocnice Znojmo, p.o.
- Nemocnice Blansko
- Úrazová nemocnice v Brně
- Nemocnice Ivančice, p.o.
- Vojenská nemocnice Brno
- AGEL Středomoravská nemocniční a.s. – Prostějov
- AGEL Středomoravská nemocniční a.s. – Šternberk
- Nemocnice Hranice a.s.
- AGEL Středomoravská nemocniční a.s., Přerov
- Nemocnice Šumperk a.s.
- Nemocnice AGEL Jeseník
- Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, p.o.
- Nemocnice ve Frýdku Místku, p. o.
- Nemocnice Třinec, p.o.
- Nemocnice s poliklinikou Karviná – Ráj
- Nemocnice s poliklinikou Havířov, p.o.
- Nemocnice AGEL Nový Jičín a. s.

- Slezská nemocnice v Opavě, p.o.
- Městská nemocnice Ostrava
- Nemocnice AGEL Ostrava-Vítkovice a.s.
- Kroměřížská nemocnice a.s.
- Uherskohradištská nemocnice a.s.
- Vsetínská nemocnice a.s.
- Nemocnice AGEL Valašské Meziříčí a.s.

Do výzvy může projekt, jako oprávněný žadatel, předložit buď sám poskytovatel péče (nemocnice) zapojený ve standardizované síti urgentních příjmů, nebo může projekt předložit jiný oprávněný žadatel z kategorie ÚSC¹ nebo městská část hl. města Prahy ve prospěch jednoho či více poskytovatelů (nemocnic) zapojených ve standardizované síti urgentních příjmů.

Limit na počet předložených projektů:

Pro jedno pracoviště urgentního příjmu, vyjmenované v síti urgentních příjmů I. nebo II. typu, je možné podat pouze jeden projekt, případně dva projekty, pokud jsou oba předkládány ve prospěch jednoho pracoviště a jeden z nich předkládá samotné pracoviště (nemocnice) a druhý z nich předkládá ÚSC² nebo městská část hl. města Prahy, zpravidla jako zřizovatele/zakladatele daného pracoviště (nemocnice).

V rámci jednoho projektu nesmí být kombinována podpora pro více pracovišť urgentních příjmů, uvedených v síti urgentních příjmů I. nebo II. typu.

UPOZORNĚNÍ

Do výzvy nemůže předložit projekt zřizovatel / zakladatel poskytovatele péče (nemocnice) uvedený v síti urgentních příjmů I. nebo II. typu, který nesplňuje pravidla veřejné podpory uvedené pro režim financování B viz kapitola 6 Veřejná podpora. V tomto případě musí o dotaci žádat sám poskytovatel péče (nemocnice).

Pokud projekt podává ÚSC nebo městská část hl. města Prahy ve prospěch poskytovatele péče (nemocnice), musí žadatel v MS2021+ uvést všechny subjekty navázané na tento projekt. Postup zadání je uveden v příručce Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+.

2.3 Podporované aktivity

Výzva je zaměřena na aktivitu specifického cíle 4.3 Primární péče - vznik a modernizace sítě urgentních příjmů, včetně opatření usnadňující přístup marginalizovaným skupinám a podpory lékařské pohotovostní služby.

¹ ÚSC – územně samosprávný celek (kraj, město, obec)

² Důvodem jsou odlišné majetkoprávní vztahy vůči nemovitostem a přístrojovému vybavení (např. zřizovatel / zakladatel předloží, jako vlastník nemovitosti, jeden projekt na modernizaci urgentního příjmu a druhý projekt předloží poskytovatel péče (nemocnice) na obnovu přístrojového vybavení, jako budoucí vlastník. Oba projekty jsou předkládány ve prospěch jednoho urgentního příjmu.

Aktivita je dále členěna na:

Aktivitu A) Urgentní příjmy I. typu

Aktivitu B) Urgentní příjmy II. typu

Podporovány jsou:

- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) včetně budování bezbariérových přístupů těchto částí urgentního příjmu:
 - a. recepce
 - b. čekárna
 - c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
 - d. ambulantní část
 - e. expektační lůžková část
 - f. resuscitační a intenzivní lůžková část urgentního příjmu³
 - g. vedlejší provozní prostory pracoviště urgentního příjmu⁴
 - h. další prostory uvedené v příloze č. 10 k vyhlášce č. 92/2012 Sb.
- u urgentních příjmů I. typu je možné rovněž budovat/modernizovat/upravovat operační sály v přímé návaznosti na výše uvedený bod⁵
- pořízení vybavení urgentního příjmu (a v případě urgentního příjmu I. typu i operačních sálů v přímé návaznosti) ze Seznamu vybavení - u přístrojů, u nichž je potřeba stanovisko přístrojové komise MZ ČR, je vždy možno přístroje pouze obnovit, tj. není možná nová instalace / kapacita (u vybavení, které nevyžaduje stanovisko přístrojové komise MZ ČR, je možné pořídit rovněž nové s novou instalací / navýšenou kapacitou)
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) a pořízení vybavení ze Seznamu vybavení pro prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) a pořízení vybavení pro prostory určené k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti⁶

³ Pokud budou v rámci projektu pořizována lůžka, je pod písmenem f. možné podpořit pouze lůžka, která jsou s pojišťovnou nasmlouvána pod odborností urgentního příjmu (např. ARO a JIP tedy mohou být podpořeny jen v části přímo návazné na urgent).

⁴ V souladu s přílohou č. 10 Vyhlášky č. 92/2012: WC a sprcha pro pacienty, pracoviště sester, sanitární zařízení pro zaměstnance, skladovací prostory, prostor pro čištění pomůcek a pro vylévání biologického materiálu, místnost pro odpočinek zaměstnanců, místnost pro zemřelé.

⁵ Za přímo návazné se považují operační sály umístěné ve stejné budově jako urgentní příjem a využívané přednostně pro potřeby pacientů urgentního příjmu. Podmínka přímé návaznosti je splněna, pokud u daného sálu, není plánován operační program z více než 50 % jeho časové kapacity, a je tak přednostně vyhrazen pro potřeby urgentního příjmu. Prokazováno doložením Čestného prohlášení uvedeného v příloze č. 11 těchto Specifických pravidel.

⁶ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží či vybavena bezpečnostním sklem, s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná

- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) a pořízení vybavení pro prostory určené pro ošetření pacientů s morbidní obezitou⁷
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) a pořízení vybavení ze Seznamu vybavení pro samostatnou ambulanci psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem nebo samostatného pracoviště psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem
- heliport nebo provozní místo pro přistání vrtulníků letecké záchranné služby – budování a modernizace heliportů do limitu 60 % celkových způsobilých výdajů
- výdaje na technologie a IT a vybavení nutného pro zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu
- pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením⁸
- zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov (pouze ve vazbě na rekonstrukce, modernizace stávajících objektů/oddělení)

dohledovou kamerou. V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístění osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

⁷ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladačového vybavení (zvedák atd.).

⁸ Pod pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením patří: Komunikační technologie pro osoby s postižením zraku, sluchu nebo kombinovanými poruchami v oblasti komunikace a interakce s okolím se smyslovým postižením zahrnují různé nástroje a zařízení, které pomáhají lidem s postižením zraku, sluchu nebo kombinovanými poruchami v oblasti komunikace a interakce s okolím. Může se jednat např. o:

A) Technologie pro osoby se sluchovým postižením, která umožňují tlumočení znakového jazyka a přepis mluvené řeči do textu – např. pomocí tabletu se speciální aplikací umožňující tlumočení do znakového jazyka.

B) Technologie pro osoby se zrakovým postižením – např. možnost vyvolávacího systém v čekárně, tablet s aplikací umožňující čtení tištěného textu z předlohy, automat pro zaplacení poplatku UP i pro zrakově postižené.

UPOZORNĚNÍ

Pořizované přístroje ze Seznamu vybavení je možné umístit i mimo pracoviště urgentního příjmu. V Seznamu vybavení jsou uvedeny pravidla pro umístění vybavení, tj. vybavení které musí být umístěno na urgentním příjmu, které nikoliv a u kterého vybavení s ohledem na jeho charakter místo umístění není řešeno.

Z důvodu zasmluvnění rozsahu výkonů ze strany zdravotních pojišťoven mohou být tyto přístroje použity za účelem zvýšení efektivity (vyššího kapacitního využití) a potřeb péče i jinými pracovišti nemocnice, aniž by tím byla dotčena způsobilost daného výdaje. Vždy však musí být splněna základní podmínka, tj. použití primárně ve prospěch pacientů z urgentního příjmu. V praxi to znamená, že pacienti z urgentního příjmu v případě indikované potřeby vyšetření jsou směřováni na tento přístroj, v případě přístroje, který slouží i jiným pacientům a není umístěn na urgentním příjmu (plánovaná vyšetření a podobně) – musí být alespoň 50 % jeho časové kapacity plánováno pro využití pacienty urgentního příjmu.

Žadatel dokládá u vybavení, které nemusí být umístěno na urgentním příjmu Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem podle vzoru uvedeného v příloze č. 11 těchto Specifických pravidel.

Tímto není dotčena povinnost, že pořízený majetek ze Seznamu vybavení musí plnit účel a cíle projektu po celou dobu jeho udržitelnosti. Nepřípustné je, aby přístroje přestaly být využívány primárně pro potřeby urgentního příjmu, čímž by účel a cíle projektu přestaly být plněny.

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 $Va^9 = (Vf^{10} + (3 \times Vr^{11})) / 4$);

⁹ Va = průměrný objem;

¹⁰ Vf = úplné (velké) spláchnutí, 6 litrů;

¹¹ Vr = 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 seznamech¹²;

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

¹² 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

- Výstavba, modernizace a rekonstrukce urgentního příjmu I. typu

Cíle projektu

- Rozvoj urgentního příjmu
- Zvýšení kvality poskytované péče
- Zvýšení dostupnosti poskytované péče
- Rozvoj péče o cílové skupiny pacientů
- Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem

UPOZORNĚNÍ

Žadatel vybere povinně všechny níže uvedené cíle. Pro naplnění jednotlivých cílů jsou dále u každého cíle stanoveny podmínky plnění a způsob prokazování.

Pokud jsou pro jedno pracoviště urgentního příjmu, vyjmenované v síti urgentních příjmů I. nebo II. typu, předkládány dva projekty¹³, je nutné plnit podmínky jednotlivých cílů za každý projekt samostatně.

Cíle „**Rozvoj urgentního příjmu**“ bude dosaženo v případě, že projektem dochází:

1. k rozvoji¹⁴ některé z těchto jeho částí:

- a. recepce (příjmová část)
- b. čekárna (příjmová část)
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby (příjmová část)
- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část urgentního příjmu
- g. heliport či místo veřejného zájmu pro přistávání vrtulníků záchranné služby

Prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi a-g do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a/nebo pořízením vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části a-g vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny

¹³ jeden projekt předkládaný zřizovatelem / zakladatelem (ÚSC) nebo městskou částí hl. města Prahy a druhý poskytovatelem péče (nemocnicí) ve prospěch jednoho urgentního příjmu.

¹⁴ Za rozvoj je považován rozvoj stavební infrastruktury a/nebo pořízení vybavení a přístrojů ze Seznamu vybavení.

vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Rozvoj urgentního příjmu“.

Cíle „**Zvýšení kvality poskytované péče**“ bude dosaženo v případě, že urgentní příjem poskytovatele bude k ukončení realizace projektu splňovat kumulativně všechny tyto podmínky:

1. všechny části urgentního příjmu tvoří jeden funkční celek s následujícími částmi definovanými přílohou č. 10 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů:

- a. recepce
- b. čekárna
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část

Prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi a-f do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a/nebo pořízením vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části a-f vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu. Dále prokazováno doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel.

2. urgentní příjem bude prvním místem kontaktu pacienta se zdravotnickým personálem daného zdravotnického zařízení v době mimo standardní ošetřovací hodiny s výjimkou specifických akutních stavů.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti.

3. urgentní příjem má zavedený systém třídění pacientů v souladu s Konsenzuálním odborným stanoviskem sekce urgentních příjmů Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a vyškolený personál v dané problematice.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti a dále doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel. Následně prokazováno nejpozději v rámci závěrečné ŽoP, kdy bude nutné doložit doklad o absolvování školení minimálně 4 pracovníků.

4. urgentní příjem má zavedený systém pro sledování kvality minimálně v následujících parametrech:

- doba čekání na vyšetření (waiting room time)
- celkový čas strávený na urgentním příjmu (length of stay)
- množství neplánovaných opakovaných návštěv (re-attendance rate)
- počet neošetřených pacientů (left without being seen)

Bližší informace ke sledování kvality péče na UP jsou uvedeny v příloze č. 12 těchto Specifických pravidel.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti a dále doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel. Následně v rámci každé monitorovací zprávy o udržitelnosti bude dokládáno vykázání daných parametrů za dané období, zpravidla příslušný rok.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněny všechny výše uvedené body 1-4 kumulativně.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“.

Cíle „**Zvýšení dostupnosti poskytované péče**“ bude dosaženo v případě, že:

1. projekt vede k zachování či zvýšení dostupnosti lékařské pohotovostní služby v rámci urgentního příjmu – v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.
2. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti krizové psychiatrické péče pro děti a dospělé – dochází ke vzniku samostatné ambulance psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem nebo samostatného pracoviště psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem¹⁵.
3. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti služeb urgentního příjmu – dochází ke zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu.

Vše výše uvedené prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi 1-3 do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a / nebo pořízením komunikačních technologií / vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části 1-3 vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1 a dále bod 2 a/nebo 3.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“.

¹⁵ Personální parametry jsou stanoveny v úhradové vyhlášce.

V případě, že urgentní příjem není budován nově formou novostavby, může být psychiatrická krizová ambulance umístěna mimo budovu, kde je umístěn urgentní příjem, nicméně musí to být v běžné docházkové vzdálenosti. V případě nové výstavby urgentního příjmu musí být ambulance součástí novostavby. Dále musí být zajištěno, že jde o psychiatrickou ambulanci určenou pro neobjednané pacienty přicházející z urgentního příjmu s tím, že budou ošetřeni v návaznosti na vyšetření na urgentním příjmu, nikoli například objednání na příští týden. Ambulance může mít i vlastní objednané pacienty, ale v případě pacienta z urgentního příjmu bude pacient „zařazen do fronty“, nikoli objednan na jiný termín. V případě zajištění fungování pracoviště psychiatrické krizové péče nejsou pravidla umístění stanovena.

Cíle „**Rozvoj péče o cílové skupiny pacientů**“ bude dosaženo v případě, že:

1. Urgentní příjem má zřízeny prostory určené k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti¹⁶.
2. projektem dochází k vybudování bezbariérových prostor.
3. projektem dochází k pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením.
4. projektem dochází k pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou¹⁷

Vše výše uvedené prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi 1-4 do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a / nebo pořízením komunikačních technologií / vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části 1-4 vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1 v případě, že projekt obsahuje stavební výdaje¹⁸, a dále libovolné dva z bodů 2, 3, 4.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází k rozvoji péče o cílové skupiny pacientů“.

Cíle „**Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem**“ bude dosaženo v případě, že:

1. projekt přispěje k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem, pokud je tato služba jako součást urgentního příjmu zajišťována - v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

¹⁶ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží nebo vybavena bezpečnostním sklem, s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou. V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

¹⁷ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladačového vybavení (zvedák atd.).

¹⁸ Tato podmínka se netýká případu, kdy jedinými stavebními výdaji jsou výdaje spojené s výstavbou či modernizací heliportu.

Prokazováno zařazením související stavební infrastruktury / infrastruktury do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a / nebo pořízením vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na daný bod vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn bod 1.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem“.

Aktivita B)

Účel projektu

- Výstavba, modernizace a rekonstrukce urgentního příjmu II. typu

Cíle projektu

- Rozvoj urgentního příjmu
- Zvýšení kvality poskytované péče
- Zvýšení dostupnosti poskytované péče
- Rozvoj péče o cílové skupiny pacientů
- Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem

UPOZORNĚNÍ

Žadatel vybere povinně všechny níže uvedené cíle. Pro naplnění jednotlivých cílů jsou dále u každého cíle stanoveny podmínky plnění a způsob prokazování.

Cíle „**Rozvoj urgentního příjmu**“ bude dosaženo v případě, že projektem dochází:

1. k rozvoji¹⁹ některé z těchto jeho částí:

a. recepce (příjmová část)

b. čekárna (příjmová část)

c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby (příjmová část)

d. ambulantní část

e. expektační lůžková část

f. resuscitační a intenzivní lůžková část

g. heliport či místo veřejného zájmu pro přistávání vrtulníků záchranné služby

Prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi a-g do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a/nebo pořízením vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na část a-g vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k

¹⁹ Za rozvoj je považován rozvoj stavební infrastruktury a/nebo pořízení vybavení a přístrojů ze Seznamu vybavení.

plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Rozvoj urgentního příjmu“.

Cíle „**Zvýšení kvality poskytované péče**“ bude dosaženo v případě, že urgentní příjem poskytovatele bude k ukončení realizace projektu splňovat kumulativně všechny tyto podmínky:

1. všechny části urgentního příjmu tvoří jeden funkční celek s následujícími částmi definovanými přílohou č. 10 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů:

- a. recepce
- b. čekárna
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část

Prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi a-f do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a/nebo pořízením vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části a-f vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu. Dále prokazováno doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel.

2. urgentní příjem bude prvním místem kontaktu pacienta se zdravotnickým personálem daného zdravotnického zařízení v době mimo standardní ošetřovací hodiny s výjimkou specifických akutních stavů.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti.

3. urgentní příjem má zavedený systém třídění pacientů v souladu s Konsenzuálním odborným stanoviskem sekce urgentních příjmů Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a vyškolený personál v dané problematice.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti a dále doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel. Následně prokazováno nejpozději v rámci závěrečné ŽoP, kdy bude nutné doložit doklad o absolvování školení minimálně 4 pracovníků.

4. urgentní příjem má zavedený systém pro sledování kvality minimálně v následujících parametrech:

- doba čekání na vyšetření (waiting room time)
- celkový čas strávený na urgentním příjmu (length of stay)
- množství neplánovaných opakovaných návštěv (re-attendance rate)
- počet neošetřených pacientů (left without being seen)

Bližší informace ke sledování kvality péče na UP jsou uvedeny v příloze č. 12 těchto Specifických pravidel.

Prokazováno popisem ve studii proveditelnosti a dále doložením přílohy č. 10 těchto Specifických pravidel. Následně v rámci každé monitorovací zprávy o udržitelnosti bude dokládáno vykázání daných parametrů za dané období, zpravidla příslušný rok.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněny všechny výše uvedené body 1-4 kumulativně.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“.

Cíle „**Zvýšení dostupnosti poskytované péče**“ bude dosaženo v případě, že:

1. projekt vede k zachování či zvýšení dostupnosti lékařské pohotovostní služby v rámci urgentního příjmu – v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

Vše výše uvedené prokazováno zařazením související stavební infrastruktury / infrastruktury do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a / nebo pořízením komunikačních technologií / vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na daný bod vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“.

Cíle „**Rozvoj péče o cílové skupiny pacientů**“ v případě, že:

1. Urgentní příjem má zřízeny prostory určené k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti²⁰.
2. projektem dochází k vybudování bezbariérových prostor

²⁰ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží nebo vybavena bezpečnostním sklem, s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou. V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

3. projektem dochází k pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením.

4. projektem dochází k pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou²¹

5. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti služeb urgentního příjmu pro pacienty z hůře dostupných regionů – dochází ke zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu.

Vše výše uvedené prokazováno zařazením stavební infrastruktury související se všemi či jen některými částmi 1-5 do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a /nebo pořízením komunikačních technologií / vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na části 1-5 vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn vždy bod 1 v případě, že projekt obsahuje stavební výdaje²², a dále libovolné dva z bodů 2, 3, 4, 5.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Projektem dochází k rozvoji péče o cílové skupiny pacientů“.

Cíle „**Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem**“ bude dosaženo v případě, že:

1. projekt přispěje k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem, pokud je tato služba jako součást urgentního příjmu zajišťována - v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

Prokazováno zařazením související stavební infrastruktury / infrastruktury do aktivit projektu a jejich popisem ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu a / nebo pořízením vybavení / vybavení ze Seznamu vybavení s přímou vazbou na daný bod vč. popisu přínosu tohoto konkrétního vybavení či skupiny vybavení k plnění daného kritéria ve studii proveditelnosti vč. zahrnutí souvisejících výdajů do celkových výdajů projektu.

- Povinný cíl. Pro naplnění cíle musí být splněn bod 1.
- Cíl má vazbu na hodnotící kritérium „Lepší zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem“.

²¹ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překládového vybavení (zvedák atd.).

²² Tato podmínka se netýká případu, kdy jedinými stavebními výdaji jsou výdaje spojené s výstavbou či modernizací heliportu.

2.3.2 Cílové skupiny

- pacienti:
- pacienti s náhle vzniklým závažným postižením zdraví
- pacienti v přímém ohrožení života
- pacienti s náhlou změnou zdravotního stavu
- 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 projektu²³ 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

²³ Definice projektu je uvedena v kapitole 1.2 Obecných pravidel.

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/Rozhodnutí²⁴. Termín je maximální, samotné ukončení může proběhnout dříve.

UPOZORNĚNÍ

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

2.5 Místo realizace projektů

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

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

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 vydaným místně příslušným krajským úřadem.

²⁴ 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.

Výzva č. 103 pro území méně rozvinutých regionů:

Obec/obce na území Karlovarského, Ústeckého, Libereckého, Královéhradeckého, Pardubického, Olomouckého, Moravskoslezského, Zlínského kraje.

Výzva č. 104 pro území přechodových regionů:

Obec/obce na území Středočeského kraje, Jihočeského kraje, Plzeňského kraje, Kraje Vysočina, Jihomoravského kraje.

Výzva č. 105 pro celorepublikové projekty: projekty s celoplošným dopadem (projekty zapojené do celonárodní sítě urgentních příjmů v ČR) mohou být realizovány na území celé ČR včetně hl. m. Prahy.

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 %
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 % - mimo hospodářsky a sociálně ohrožená území

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

než 100% majetkový podíl)			
Organizace zřizované obcemi	70 %	0 %	30 %
Další subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách	70 %	0 %	30 %

Struktura financování celkových způsobilých výdajů na území přechodových regionů v hospodářsky a sociálně ohrožených územích* v %

Typ PR	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 %
Církev, církevní organizace	70 %	25 %	5 %
Další subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách	70 %	0 %	30 %

***Hospodářsky a sociálně ohrožená území – správní obvody obcí s rozšířenou působností se zvýhodněnou mírou spolufinancování v přechodových regionech:**
Jihočeský kraj: Blatná, Dačice, Milevsko, Soběslav, Jindřichův Hradec

Jihomoravský kraj: Hodonín, Kyjov, Moravský Krumlov, Veselí nad Moravou, Znojmo
Kraj Vysočina: Bystřice nad Pernštejnem, Chotěboř, Moravské Budějovice, Náměšť nad Oslavou, Pacov, Světlá nad Sázavou, Telč, Třebíč
Plzeňský kraj: Horažďovice, Nepomuk, Sušice

Postup pro žadatele s veřejnou podporou:

V případě žadatelů v hospodářsky a sociálně ohrožených územích (HSOÚ) v přechodových regionech, kteří jsou poskytovatelem SOHZ dle rozhodnutí 2012/21/EU (model financování A), je nutné pro vyšší míru spolufinancování ze státního rozpočtu vybrat v ISKP21+ na záložce Veřejná podpora položku Kombinace veřejné podpory obsahující „pro HSOÚ“. Tuto položku pak vyplní i na záložce Rozpočet projektu, opět musí obsahovat „pro HSOÚ“. Blíže viz **UP Postup pro podání žádosti o podporu v MS2021+**, kapitola 4.1.22 Veřejná podpora a kapitola 4.1.23. Rozpočet projektu. Na printscreenu níže je tato možnost vyznačena **červeně**.

Žadatelé, kteří nejsou na území v hospodářsky a sociálně ohrožených územích v přechodových regionech, ale jsou poskytovatelem SOHZ dle rozhodnutí 2012/21/EU (model financování A), vyberou na záložce Veřejná podpora položku Kombinace veřejné podpory obsahující „mimo HSOÚ“. Tuto položku pak vyplní i na záložce Rozpočet projektu. Na printscreenech níže je tato možnost vyznačena **zeleně**.

- 4.1.22 Veřejná podpora

KOMBINACE VEŘEJNÉ PODPORY

KOMBINACE VEŘEJNÉ PODPORY	KÓD	REŽIM PODPORY
IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu mimo HSOÚ	198 924 899	Rozhodnutí SGEI
IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu pro HSOÚ	198 928 308	Rozhodnutí SGEI

- 4.1.23 Rozpočet projektu

1	Celkové výdaje	1	100,00	
1.1	Celkové způsobilé výdaje	2	100,00	
1.1.1	Celkové způsobilé výdaje - přímé výdaje	3	100,00	
1.1.1.1	Celkové způsobilé výdaje - investiční	4	0,00	IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu mimo HSOÚ
1.1.1.2	Celkové způsobilé výdaje - investiční	4	0,00	IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu pro HSOÚ
1.1.1.3	Celkové způsobilé výdaje - investiční - BEZ VEŘEJNÉ PODPORY	4	0,00	
1.1.1.4	Celkové způsobilé výdaje - neinvestiční	4	0,00	IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu mimo HSOÚ
1.1.1.5	Celkové způsobilé výdaje - neinvestiční	4	41,67	IROP SOHZ - Služby obecného hospodářského zájmu pro HSOÚ
1.1.1.6	Celkové způsobilé výdaje - neinvestiční - BEZ VEŘEJNÉ PODPORY	4	8,33	
1.1.2	Nepřímé náklady	3	7,00	
1.2	Celkové nezpůsobilé výdaje	2	0,00	
2	Pro informaci: CZV - investice	1	77,88	
3	Pro informaci: CZV - neinvestice	1	22,12	

Postup pro žadatele bez veřejné podpory

V případě žadatelů **bez veřejné podpory (model financování B)** je nutné na záložce Rozpočet projektu vybrat řádek s označením BEZ VEŘEJNÉ PODPORY:

- pro investice

1.1.1.3	Celkové způsobilé výdaje - investiční - BEZ VEŘEJNÉ PODPORY
---------	---

- pro neinvestice

1.1.1.6	Celkové způsobilé výdaje - neinvestiční - BEZ VEŘEJNÉ PODPORY
---------	---

Na obrazovce Přehled zdrojů financování se zobrazí vlastní podíl ve výši, která odpovídá žadateli **mimo hospodářsky a sociálně ohrožené území**.

PŘEHLED ZDROJŮ FINANCOVÁNÍ

FAZE PŘEHLEDU FINANCOVÁNÍ: Žádost o podporu

NÁZEV PROJEKTU: Invest v50 bez VPo

CELKOVÉ ZDROJE: 961 930,00

CELKOVÉ ZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 961 930,00

CELKOVÉ NEZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 0,00

MĚNA: CZK

CELKOVÉ NEZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 0,00

CELKOVÉ ZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 961 930,00

CZV BEZ PŘÍJMŮ: 961 930,00

PŘÍSPĚVEK UNIE: 817 640,50

NÁRODNÍ VEŘEJNÉ ZDROJE (BEZ VLASTNÍHO ZDROJE FINANCOVÁNÍ): 0,00

PODPORA CELKEM: 817 640,50

VLASTNÍ ZDROJ FINANCOVÁNÍ: 144 289,50

ZDROJ FINANCOVÁNÍ VLASTNÍHO PODÍLU: Finanční prostředky z rozpočtu obcí/obce

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - MĚNE ROZVITÝ REGION PŘIP. NERELEVANTNÍ: 0,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - VÍCE ROZVITÝ REGION: 5,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - MĚNE ROZVITÝ REGION PŘIP. NERELEVANTNÍ: 0,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - VÍCE ROZVITÝ REGION: 0,000

ROZPAD FINANCI: Rozpad financí

DATUM A ČAS POSLEDNÍ ZMĚNY: 21.07.2023 12:05

ZMĚNIL: DXROIROP

Při změně vlastního podílu, rozpočtu, právní formy hlavního žadatele, příjmů v CBA, specifických člů/kategorií regionu je nutné použít toto tlačítko pro zobrazení aktuálního přehledu financování.

Uložit

Žadatel, který bude realizovat projekt **v hospodářsky a sociálně ohroženém území**, tento procentní podíl přepíše na hodnotu, která je uvedena v tabulce pro tento typ území a teprve následně provede rozpad financování. Následně stiskne tlačítko Rozpad financí.

PŘEHLED ZDROJŮ FINANCOVÁNÍ

FAZE PŘEHLEDU FINANCOVÁNÍ: Žádost o podporu

NÁZEV PROJEKTU: Invest v50 bez VPo

CELKOVÉ ZDROJE: 961 930,00

CELKOVÉ ZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 961 930,00

CELKOVÉ NEZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 0,00

MĚNA: CZK

CELKOVÉ NEZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 0,00

CELKOVÉ ZPŮSOBILÉ VÝDAJE: 961 930,00

CZV BEZ PŘÍJMŮ: 961 930,00

PŘÍSPĚVEK UNIE: 817 640,50

NÁRODNÍ VEŘEJNÉ ZDROJE (BEZ VLASTNÍHO ZDROJE FINANCOVÁNÍ): 0,00

PODPORA CELKEM: 817 640,50

VLASTNÍ ZDROJ FINANCOVÁNÍ: 144 289,50

ZDROJ FINANCOVÁNÍ VLASTNÍHO PODÍLU: Finanční prostředky z rozpočtu obcí/obce

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - MĚNE ROZVITÝ REGION PŘIP. NERELEVANTNÍ: 0,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - VÍCE ROZVITÝ REGION: 20,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - MĚNE ROZVITÝ REGION PŘIP. NERELEVANTNÍ: 0,000

% VLASTNÍHO FINANCOVÁNÍ - VÍCE ROZVITÝ REGION: 0,000

ROZPAD FINANCI: Rozpad financí

DATUM A ČAS POSLEDNÍ ZMĚNY: 21.07.2023 12:05

ZMĚNIL: DXROIROP

Při změně vlastního podílu, rozpočtu, právní formy hlavního žadatele, příjmů v CBA, specifických člů/kategorií regionu je nutné použít toto tlačítko pro zobrazení aktuálního přehledu financování.

Uložit

Struktura financování celkových způsobilých výdajů pro celorepublikové projekty v %

Žadatel	EFRR	Státní rozpočet	Vlastní zdroje žadatele
PO OSS	68,42 %	19,20 %	12,38 % ²⁵
Městské části hl. m. Prahy	68,42 %	0 %	31,58 %
Organizace zřizované městskými částmi hl. m. Prahy	68,42 %	0 %	31,58 %

Minimální výše celkových způsobilých výdajů na projekt

10 mil. Kč

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na projekt

Stanovení max. výše celkových způsobilých výdajů projektu / projektů je v kompetenci zřizovatele / zakladatele jednotlivých poskytovatelů (nemocnic) zapojených ve standardizované síti urgentních příjmů, přičemž se vychází z následujícího výpočtu.

Maximální výše celkových způsobilých výdajů na jednoho zřizovatele / zakladatele a danou výzvu =

počet jeho nemocnic zapojených do UP I. typu v rámci dané výzvy* limit určený pro jednoho poskytovatele (nemocnici) v kategorii UP I. typu v rámci dané výzvy+

počet jeho nemocnic zapojených do UP II. typu v rámci dané výzvy * limit určený pro jednoho poskytovatele (nemocnici) v kategorii UP II. typu,

přičemž limit určený pro jednoho poskytovatele (nemocnici) činí pro:

Aktivitu A) URGENTNÍ PŘÍJMY I. TYPU

Výzva č. 103 (MRR) – 100 mil. Kč

Výzva č. 104 (PR) – 75 mil. Kč

Výzva č. 105 (ČR) – 184 mil. Kč

Aktivitu B) URGENTNÍ PŘÍJMY II. TYPU

Výzva č. 103 (MRR) – 39,5 mil. Kč

Výzva č. 104 (PR) – 28,5 mil. Kč

Výzva č. 105 (ČR) – 39,5 mil. Kč

²⁵ Podíl celkových výdajů ve výši 12,38 %, který připadá na území VRR (Praha), bude hrazen vlastními zdroji OSS či PO OSS. V MS2021+ budou tyto prostředky evidovány jako Jiné národní veřejné zdroje.

Maximální výše celkových způsobilých výdajů vypočtená podle výše uvedeného vzorce na jednoho zřizovatele / zakladatele a danou výzvu nesmí být v součtu za všechny předložené projekty spadající do výpočtu limitu překročena. Takto vypočtenou částku pak může zřizovatel / zakladatel použít ve prospěch jednoho či několika nebo všech svých poskytovatelů péče (nemocnic) uvedených v síti urgentních příjmů. V tomto případě limit určený pro jednoho poskytovatele (nemocnici) nemusí být dodržen.

Rozdělení příslušného limitu bude uvedeno v příloze č. 9 těchto Specifických pravidel, který vydává oprávněný subjekt.

Limit určený pro jednoho poskytovatele (nemocnici) je zároveň limitem pro výši celkových způsobilých výdajů pro jeden projekt²⁶, pokud jde o poskytovatele (nemocnici), jejíž zakladatel / zřizovatel má v síti urgentních příjmů v dané výzvě pouze jediného poskytovatele (nemocnici).

PŘÍKLAD č. 1

Jihočeský kraj je ve výzvě č. 104 (PR) zakladatelem celkem 7 nemocnic z toho:

jedné nemocnice UP I. typu $1 * 75,0 \text{ mil. Kč} = 75 \text{ mil. Kč}$

šesti nemocnic UP II. typu..... $6 * 28,5 \text{ mil. Kč} = 171 \text{ mil. Kč}$

Limit celkem.....246 mil. Kč

Max. výše CZV, kterou může Jihočeský kraj po zohlednění potřeb a priorit rozdělit maximálně mezi 7 nemocnic a minimálně do 1 nemocnice činí 246 mil. Kč.

Jihočeský kraj se např. rozhodně, že podpoří pouze 2 nemocnice:

1) částkou 200 mil. Kč nemocnici „X“ z kategorie UP I. typu

- tato úvaha je v pořádku, jelikož kraj má celkový limit 246 mil.

2) částkou 46 mil. Kč nemocnici „Y“ z kategorie UP II. typu

- tato úvaha je v pořádku, jelikož kraj má celkový limit 246 mil. a po odpočtu na podporu nemocnice z UP I. typu mu na tuto nemocnici zbývá 46 mil. Kč.

Ostatní nemocnice Jihočeského kraje nelze podpořit, jelikož došlo k vyčerpání limitu.

PŘÍKLAD č. 2

AGEL ve výzvě č. 103 (MRR) je zakladatelem celkem 7 nemocnic z kategorie UP II. typu.

sedm nemocnic UP II. typu $7 * 39,5 \text{ mil. Kč} = 276,5 \text{ mil. Kč}$

Limit celkem..... 276,5 mil. Kč

Max. výše CZV, kterou může AGEL po zohlednění potřeb a priorit rozdělit maximálně mezi 7 nemocnic a minimálně do 1 nemocnice činí 276,5 mil. Kč.

AGEL se např. rozhodně, že podpoří 5 nemocnic částkou 55,3 mil. Kč, čímž vyčerpá celý limit.

AGEL nemůže dle pravidel výzvy podat projekt za své nemocnice, jelikož není ÚSC (kvůli pravidlům veřejné podpory, kdy režim financování B je umožněn pouze pro ÚSC) nebo městskou část hl. města Prahy. Projekt si musí podat nemocnice, každá za 55,3 mil. Kč.

²⁶ Případně dva projekty, které jsou předkládány jeden zřizovatelem / zakladatelem (ÚSC) nebo městskou částí hl. města Prahy a druhý poskytovatelem péče (nemocnicí) ve prospěch jednoho urgentního příjmu.

PŘÍKLAD č. 3

Královéhradecký kraj je zakladatelem (100% akcionářem) zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje. Tento holding je zakladatelem (100% akcionářem) celkem 4 nemocnic ze 103 výzvy (MRR) z kategorie UP II. typu. Žadatelem o dotaci mohou být jednotlivé nemocnice a/nebo Královéhradecký kraj, který by projekt předkládal v jejich prospěch.

Propočet limitu:

čtyři nemocnice UP II. typu $4 * 39,5 \text{ mil. Kč} = 158 \text{ mil. Kč}$

Limit celkem 158 mil. Kč

Max. výše CZV, kterou může holding po zohlednění potřeb a priorit rozdělit maximálně mezi 4 nemocnice a minimálně do 1 nemocnice činí 158 mil. Kč. Holding se např. rozhodne, že podpoří 2 nemocnice každou částkou 60 mil. Kč a další dvě nemocnice každou částkou 19 mil. Kč, čímž vyčerpá celý limit. Holding nemůže dle pravidel výzvy podat projekt za své nemocnice, ač rozhoduje o rozdělení finančního limitu v rámci CZV (holding vydává přílohu č. 9). Žadatelem o dotaci může být kraj a ten může podat např. za dvě nemocnice dva projekty a další dva projekty si mohou podat jednotlivé nemocnice, každá za 19 mil. Kč.

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 (v podporovaných aktivitách/cílech):

- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) včetně budování bezbariérových přístupů těchto částí urgentního příjmu:
 - a. recepce
 - b. čekárna
 - c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby

- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část
- g. vedlejší provozní prostory pracoviště urgentního příjmu
- h. další prostory uvedené v příloze č. 10 k vyhlášce č. 92/2012 Sb.

- u urgentních příjmů I. typu je možné rovněž budovat/modernizovat/upravovat operační sály v přímé návaznosti na předchozí bod
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) prostor pro poskytování lékařské pohotovostní služby
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) prostor určených k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti²⁷
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou²⁸
- stavby (novostavby, přístavby, modernizace, stavební úpravy) pro samostatné ambulance psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem nebo samostatného pracoviště psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem v souladu s parametry nastavenými v platné úhradové vyhlášce²⁹.
- heliport nebo místo veřejného zájmu pro přistání vrtulníků letecké záchranné služby – budování a modernizace heliportů do limitu 60 % celkových způsobilých výdajů

²⁷ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabráňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou.

V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

²⁸ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladového vybavení (zvedák atd.).

²⁹ V případě, že urgentní příjem není budován nově formou novostavby, může být psychiatrická krizová ambulance umístěna mimo budovu, kde je umístěn urgentní příjem, nicméně musí to být v běžné docházkové vzdálenosti. V případě nové výstavby urgentního příjmu musí být ambulance součástí novostavby. Dále musí být zajištěno, že jde o psychiatrickou ambulanci určenou pro neobjednané pacienty přicházející z urgentního příjmu s tím, že budou ošetřeni v návaznosti na vyšetření na urgentním příjmu, nikoli například objednání na příští týden. Ambulance může mít i vlastní objednané pacienty, ale v případě pacienta z urgentního příjmu bude pacient „zařazen do fronty“, nikoli objednan na jiný termín. V případě zajištění fungování pracoviště psychiatrické krizové péče nejsou pravidla umístění stanovena.

- 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 budov³⁰ (pouze ve vazbě na rekonstrukce, modernizace stávajících objektů/oddělení).

Přístrojové vybavení / zdravotnické prostředky / technologie a vybavení:

- pořízení vybavení urgentního příjmu (a v případě urgentního příjmu I. typu i operačních sálů v přímé návaznosti) ze Seznamu vybavení - u přístrojů, u nichž je potřeba stanovisko přístrojové komise MZ ČR, je vždy možno přístroje pouze obnovit, tj. není možná nová instalace / kapacita (u vybavení, které nevyžaduje stanovisko přístrojové komise MZ ČR, je možné pořídit rovněž nové s novou instalací / navýšenou kapacitou)
- pořízení vybavení pro ošetření pacientů s morbidní obezitou³¹
- výdaje na technologie a IT³², pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením
- zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací³³ zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu
- výdaje na instruktáž personálu podle zákona č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů;
- výdaje na spotřební materiál nezbytný k uvedení přístrojů a technologií do provozu;
- výdaje na vybavení prostor pro poskytování a zajišťování zdravotní péče, které tvoří funkční celek, např. vybavení, nábytek, technologické a technické vybavení.

Daň z přidané hodnoty - podmínky týkající se způsobilosti DPH v projektu jsou uvedeny v kapitole 8 Obecných pravidel.

³⁰ Zvýšení energetické účinnosti při renovaci/výstavbě budov je přímým výdajem, který není jediným předmětem projektu v této výzvě.

³¹ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladačného vybavení (zvedák atd.).

³² Výdaje na technologie a IT jsou přímým výdajem, který není jediným předmětem projektu v této výzvě.

³³ Nejsou definovány žádné zvláštní podmínky pro tuto oblast, postačí i telefon s možností videa. Nicméně je nutné dodržovat příslušné legislativní požadavky.

UPOZORNĚNÍ

Ve výzvě se uplatňují následující oblasti intervence:

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

128 – zdravotnická infrastruktura (heliport)

129 - zdravotní vybavení (zdravotnické prostředky, zdravotnická technika)

130 - mobilní majetek zdravotnických zařízení (vybavení)

131 - digitalizace ve zdravotní péči (IT apod.)

044 - Energeticky účinná renovace nebo opatření na zvýšení energetické účinnosti veřejné infrastruktury, demonstrační projekty a podpůrná opatření (je relevantní pouze při rekonstrukci budov – zahrnuty budou pouze výdaje uvedené v tabulce „Upozornění – kód intervence 044“ v kapitole 3.2.1 výše)

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

UPOZORNĚNÍ – kód intervence 044

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

- zateplení obvodových konstrukcí (stěn a střešních 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 uložení 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 AA+) 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 vykázat i jiné, výše neuvedené, výdaje související se zvýšením energetické účinnosti budov.

3.2.2 Nepřímé náklady

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

Dokumentace žádosti o podporu

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

Projektová dokumentace a dokumentace pro realizaci projektu

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

Administrativní kapacity a řízení projektu

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

Poplatky

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

Režijní, provozní a jiné náklady

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

Publicita projektu

Další náklady související s projektem

- vedlejší a ostatní náklady uvedené v rozpočtu stavebních prací předkládaného dle přílohy 10 uvedené v kapitole 5 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, pokud již nejsou zahrnuty do výše uvedených kategorií nepřímých nákladů
- demolice původního objektu na místě realizace projektu
- veřejné osvětlení
- spotřební materiál včetně materiálu k pořízenému vybavení (papír, toner, barvy apod.)
- vzdělávání zaměstnanců
- ostatní náklady související s projektem a nespádající pod přímé výdaje nebo do nezpůsobilých výdajů

3.2.3 Nezpůsobilé výdaje

Nezpůsobilými výdaji jsou dle čl. 64 obecného nařízení:

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

3.2.4 Dokladování způsobilých přímých výdajů projektu

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

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	• 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 období³⁴; • kolaudační souhlas, kolaudační rozhodnutí, rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby, rozhodnutí o povolení zkušebního provozu; • demoliční výměr.
Pořízení majetku Pořízení vybavení staveb Pořízení a modernizace přístrojového vybavení, zdravotnických prostředků, technologií a dalšího vybavení v podporovaných OD vč. spotřebního materiálu nezbytného k uvedení přístrojů a technologií do provozu Instruktaž personálu podle zákona č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, ve znění pozdějších předpisů	• 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 vyhotovený znalcem dle zákona č. 151/1997 Sb., o oceňování majetku v případě nákupu použitého dlouhodobého majetku s pořizovací cenou vyšší než 100 tis. Kč bez DPH za soubor majetku, případně funkční celek. Znalecký posudek nesmí být starší než 6 měsíců před datem koupě majetku a musí být doložen nejpozději s první žádostí o platbu, ve které je výdaj nárokován. Způsobilost výdaje může být doložena i průkazným průzkumem trhu ve smyslu ocenění majetku³⁵. V případě pochybností o přiměřenosti

³⁴ A to formou výstupu ze softwaru pro rozpočtování, který je ve shodné struktuře a formátu jako byl smluvní rozpočet stavebních prací (tento výstup musí umožňovat zpětný import do softwaru pro rozpočtování), případně jiný rozpočet odsouhlasený Centrem. Doporučené elektronické formáty jsou .kz, .kza, .unixml, .rts, .xc4, .utf, StavData a jakýkoliv uzamčený excelovský soubor, který je přímým výstupem softwaru pro rozpočtování nebo nasdílení čerpání v aplikaci Průběh výstavby prostřednictvím webového prostředí www.bimplatforma.cz. Nemá-li příjemce možnost vyhotovit tento elektronický výstup, vyplní údaje o čerpání dle skutečnosti podle jednotlivých faktur do dokumentu vygenerovaného zaměstnancem Centra s názvem „Čerpání“, který bude poskytnut příjemci na vyžádání ve formátu .xls nebo pomocí aplikace Průběh výstavby, ve které bude zaměstnancem Centra příjemci nasdílen rozpočet pro vyplnění čerpání. Tato povinnost se nevztahuje na zakázky malého rozsahu.

³⁵ Průzkum trhu v tomto stanovisku nepředstavuje průzkum trhu ve smyslu procesu zadávání veřejných zakázek vedoucích k zadání veřejné zakázky a povinnosti stanovení předpokládané hodnoty veřejné zakázky zadavatelem podle zákona č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek nebo podle Metodického pokynu pro oblast zadávání veřejných zakázek pro programové období 2021-2027 (postupy pro zadávání nejsou tímto stanoviskem dotčeny), ale představuje ověření ceny již skutečného použitého majetku na trhu ve vztahu k jeho technickému stavu, opotřebení a budoucímu využití. Průzkum trhu v tomto kontextu tedy znamená zjišťování, jaké ceny jsou obvyklé

	výdaje bude příjemce vyzván k doložení znaleckého posudku. U použitého majetku s hodnotou nižší než 100 tis. Kč bez DPH je příjemce v případě nedoložení znaleckého posudku, který nesmí být starší než 6 měsíců před datem koupě majetku, povinen doložit průzkum trhu ve smyslu ocenění majetku³⁵, nebo zdůvodnění, proč průzkum trhu nebylo možné provést. Pořizovací cena použitého majetku musí být vždy nižší než výdaje na nový obdobný majetek
Účetní doklady do 20 000 Kč	• 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	• 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; • 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.

u obdobného použitého zboží na trhu, přičemž se porovnává jeho technický stav, stáří, funkčnost a míra opotřebení s nabízeným předmětem. Zjednodušeně, je to ověření, zda cena, kterou prodávající požaduje, odpovídá reálné hodnotě dané věci v její aktuální kondici.

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

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 osob³⁶, 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.

Poskytovatel dotace může žadatele vyzvat k doložení aktuálních dokladů vztahujících se k právní subjektivě, pokud tyto údaje nezíská sám z veřejně dostupných rejstříků a/nebo nebudou odpovídat požadavkům výzvy.

- 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 (kupní, darovací apod.) musí být žadatel nejpozději k datu schválení první žádosti o platbu v katastru nemovitostí zapsán jako vlastník nebo jako subjekt s právem hospodaření. V případě doložení smlouvy o právu stavby pak musí mít nejpozději k datu schválení první žádosti o platbu v katastru nemovitostí zapsané právo stavby. Pokud žadatel nemá oprávnění být zapsán v katastru nemovitostí jako vlastník nebo subjekt s právem hospodaření a dojde např. k uzavření smlouvy o smlouvě budoucí nájemní, musí žadatel doložit nejpozději k datu vydání PA/Rozhodnutí (více viz kapitola 3.3.4 Obecných

³⁶ Zahraniční právnická osoba dokládá doklady k právní subjektivě v rámci přílohy žádosti o podporu „Výpis z evidence skutečných majitelů“.

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 ke zhodnocení majetku, u něhož není žadatel vlastníkem/subjektem s právem hospodaření, je nutné, aby možnost provádět 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 zhodnocovat, blíže viz kapitola 7.1 Obecných pravidel.

Pokud je předmětem projektu pouze pořízení vybavení a zároveň nedochází ke 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 územního a stavebního 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.

Pokud je předmětem projektu záměr, o jehož povolení byla podána žádost 1. 7. 2024 a později (dle zákona č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů), nahraje žadatel jako přílohu dokument, ve kterém uvede zdůvodnění nedoložení povinné přílohy.

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 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 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.

Pokud je předmětem projektu záměr, o jehož povolení byla podána žádost 1. 7. 2024 a později (dle zákona č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů), postupuje žadatel analogicky s výše uvedeným, doloží povolení záměru nebo žádost o povolení záměru.

Pokud je předmětem projektu záměr od 1. 7. 2024 nevyžadující povolení záměru (dle zákona č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů), nahraje žadatel jako přílohu dokument, ve kterém uvede zdůvodnění nedoložení povinné přílohy.

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 práva stavby, 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).

Znalecký posudek doložený společně s žádostí o platbu nesmí být starší šesti měsíců před datem koupě použitého dlouhodobého majetku a musí být vyhotovený dle zákona č.151/1997 Sb., o oceňování majetku, ve znění pozdějších předpisů. Znalecký posudek doložený k žádosti o podporu musí být vyhotoven podle zákona, ale podmínku stáří maximálně 6 měsíců před datem koupě dlouhodobého majetku plnit nemusí.

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.

Pokud je předmětem projektu záměr, o jehož povolení byla podána žádost mezi 1. 7. 2024 a 30. 6. 2027 (dle zákona č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů), může žadatel doložit také projektovou dokumentaci zpracovanou podle prováděcího právního předpisu k zákonu č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pokud je předmětem projektu záměr, o jehož povolení byla podána žádost 1. 7. 2027 a později (dle zákona č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů), doloží žadatel projektovou dokumentaci zpracovanou podle prováděcího právního předpisu k zákonu č. 283/2021 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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 obtížích³⁷

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

Uvedené přílohy dokládá pouze žadatel, který žádá o podporu poskytovanou podle modelu A) financování SOHZ, viz kap. 6 těchto Specifických pravidel.

U žádostí o podporu poskytovanou podle modelu B) financování SOHZ předloží žadatel namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

12. Podklady pro stanovení kategorií intervencí a kontrolu limitů

Příloha musí být doložena ve formátu a podrobnosti podle vzoru uvedeného v příloze č. 4 těchto Specifických pravidel. Slouží k ověření finančních limitů a výdajů podle oblastí intervence v projektu. Pokud po doložení znaleckého posudku dojde ke změně částek v projektu, přílohu je nutné aktualizovat.

13. Smlouva o zřízení bankovního účtu

Pokud žadatel v žádosti o podporu uvádí číslo bankovního účtu pro vyplacení dotace, je povinen předložit rovněž smlouvu o zřízení tohoto bankovního účtu nebo v souladu s kapitolou 13.2 Obecných pravidel Čestné prohlášení o bankovním účtu. Pokud žadatel v žádosti o podporu číslo bankovního účtu neuvádí, doloží dokumenty nejpozději s první žádostí o platbu.

14. Výpis z Evidence skutečných majitelů

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

Je-li žadatel o dotaci právnickou osobou, předkládá v souladu s § 14 odst. 3 písm. e) bodem 2 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), údaje o skutečném majiteli právnické osoby podle ZoESM ve

³⁷ Viz kapitola 3.9.2 Ověřování podniku v obtížích a skutečných majitelů Obecných pravidel.

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 dotace³⁸ a žadatel přiloží k žádosti o podporu jako přílohu dokument, ze kterého vyplývá, že je příloha u podání žádosti 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. Dokumentace k prověřování z hlediska klimatického dopadu

Žadatel dokládá Dokumentaci k prověřování z hlediska klimatického dopadu, ze které vyplývá, že infrastruktura/výstupy projektu nejsou zranitelné z hlediska potenciálních dlouhodobých důsledků změny klimatu. Náplň a osnova Dokumentace je dána Sdělením Komise Technické pokyny k prověřování infrastruktury z hlediska klimatického dopadu v období 2021–2027. Doplňující pokyny ke zpracování Dokumentace jsou přílohou č. 7 těchto Specifických 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.

16. 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.

³⁸ 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.

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 tom případě žadatel nahraje jako přílohu dokument, ve kterém uvede dostatečné zdůvodnění jejího nedoložení.

17. Pověřovací akt

Model financování A)

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

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

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

Model financování B)

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

UPOZORNĚNÍ

Model financování B) se týká pouze kraje, města, obce, městské části hl. města Prahy).

18. 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 umístění pořizovaného vybavení
- přehled o výstupech z průzkumu trhu
- přehled provázanosti jednotlivých položek na výběrová řízení

Seznam vybavení je uveden v příloze č. 8 těchto Specifických pravidel. Seznam vybavení obsahuje souhrnný list (tento žadatel nevyplňuje). 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).

Seznam vybavení obsahuje pravidla pro umístění vybavení, přičemž uvádí tyto kategorie:

1. ANO – vybavení musí být umístěno na urgentním příjmu
2. NE – vybavení nemusí být umístěno na urgentním příjmu
3. NERELEVANTNÍ - konkrétní umístění s ohledem na charakter IT není řešeno

UPOZORNĚNÍ

Veškeré pořizované vybavení musí splnit základní podmínku, tj. použití primárně ve prospěch pacientů z urgentního příjmu. U přístrojů umístěných přímo na UP je podmínka splněna automaticky.

Žadatel do Seznamu vybavení uvádí informaci o skutečném umístění vybavení pořizovaného z projektu, přičemž uvede ANO - pokud jde o vybavení umístěné na urgentním příjmu nebo uvede NE - pokud se jedná o umístění mimo urgentní příjem (v tomto případě žadatel dále dokládá Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem, které je uvedeno v příloze č. 11. těchto Specifických pravidel.

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.

19. Stanovisko Přístrojové komise Ministerstva zdravotnictví ČR

Stanovisko dokládá žadatel, je-li součástí projektu pořízení přístrojového vybavení s pořizovací cenou vyšší než 5 mil. Kč bez DPH za 1 ks³⁹. U přístrojů s pořizovací cenou pod 5 mil. Kč bez DPH za 1 ks není stanovisko vyžadováno⁴⁰.

Stanovisko musí být vydáno na poskytovatele péče (nemocnici) nejpozději k datu, které odpovídá dnu podání žádosti o podporu.

Předložit je možné pouze stanovisko umožňující obnovu přístroje, nikoliv novou kapacitu.

UPOZORNĚNÍ

Pro vydání Stanoviska je nutné podat žádost a požadované přílohy písemně na adresu Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor zdravotní péče, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2 nebo datovou schránkou a současně elektronicky na e-mail veronika.stejskalova@mzd.gov.cz.

Veškeré náležitosti jsou k dispozici na stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR: <https://ppo.mzcr.cz/workGroup/66>

³⁹ Případně s pořizovací cenou vyšší než limit, který je uváděn v příslušném platném příkazu ministra.

⁴⁰ Případně s pořizovací cenou nižší než limit, který je uváděn v příslušném platném příkazu ministra.

20. Oprávnění nebo registrace k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů

Žadatel o podporu dokládá vydané oprávnění nebo registraci k poskytování zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, s nabytím právní moci nejpozději k datu, které odpovídá dnu podání žádosti o podporu.

Oprávnění nebo registrace musí být vydány na poskytovatele péče (nemocnici) pro formu zdravotních služeb: akutní lůžková péče a znít na konkrétního poskytovatele uvedeného v síti UP I. nebo II. typu.

21. Stanovisko zřizovatele/zakladatele

Žadatel o podporu dokládá kladné stanovisko zřizovatele / zakladatele poskytovatele péče (nemocnice) k předložení a realizaci projektu včetně souhlasu s výhledovým zajištěním fungování urgentního příjmu v době udržitelnosti. Součástí stanoviska je informace o přidělení finančních prostředků (CZV) ve prospěch daných nemocnic.

Vzor formuláře je přílohou č. 9 těchto Specifických pravidel.

Stanovisko může mít i jinou formu vlastního dokumentu např. usnesení, ze kterého budou patrné předepsané údaje vyplývající z přiloženého vzoru min. obsahující tyto informace.

1. Názvy nemocnic:

Uvedou se názvy všech nemocnic ze sítě UP I. nebo II. typu daného zřizovatele / zakladatele.

2. Celkový limit CZV =Kč.

Uvede se maximální výše celkových způsobilých výdajů za všechny nemocnice uvedené v síti UP I. nebo II. typu dané výzvy daného zřizovatele / zakladatele vypočtený dle vzorce uvedeného ve výzvě.

3. Název žadatele

Uvedou se názvy všech žadatelů, kteří budou předkládat projekt do dané výzvy (pokud bude projekt předkládat nemocnice, doplní se název nemocnice, pokud bude projekt předkládat zřizovatel / zakladatel, uvede se jeho název).

4. Název projektu a výše CZV na daný projekt.

K jednotlivým žadatelům se dále uvede název projektu a limit CZV na daný projekt.

Pokud jsou předkládány 2 projekty ve prospěch jednoho urgentního příjmu, uvede se u těchto dvou projektů poznámka duální projekt.

UPOZORNĚNÍ

- Stanovisko se vždy váže ke konkrétní výzvě. Nelze předložit stanovisko, které se vztahuje k projektům předkládaným do různých výzev.
- Ve stanovisku musí být uvedeny všechny nemocnice daného zřizovatele / zakladatele ze sítě UP I. a II. typu a dané výzvy.
- Všechny nemocnice jednoho zřizovatele / zakladatele musí předložit identické stanovisko.
- Stanovisko vždy vydává zřizovatel / zakladatel, který je majoritním vlastníkem.
- Ze stanoviska musí být patrné, jak byl stanoven celkový limit maximální výše celkových způsobilých výdajů za všechny nemocnice uvedené v síti UP I. nebo II. typu a následně, kolik z tohoto limitu bylo stanoveny ve prospěch nemocnice / nemocnic, které budou žádat o dotaci.

22. Stanovisko zdravotní pojišťovny

Žadatel o podporu dokládá kladné stanovisko Všeobecné zdravotní pojišťovny a další zdravotní pojišťovny sdružené ve Svazu zdravotních pojišťoven ČR, která má největší zastoupení v daném kraji, k předložení/realizaci projektu včetně souhlasu s výhledovým hrazením zdravotních služeb v rámci urgentního příjmu v době udržitelnosti.

Stanovisko musí být vydáno ve prospěch poskytovatele péče (nemocnice) uvedené ve standardizované síti urgentních příjmů.

Informace o podílech zastoupení jednotlivých zdravotních pojišťoven v krajích ČR

Kraj	VZP	VoZP	ČPZP	OZP	ZPŠ	ZPMV	RBP
Hlavní město Praha	0,623	0,052	0,021	0,202	0,000	0,102	0,000
Jihočeský kraj	0,617	0,130	0,053	0,049	0,000	0,151	0,000
Jihomoravský kraj	0,556	0,073	0,105	0,043	0,000	0,203	0,020
Karlovarský kraj	0,671	0,076	0,090	0,056	0,000	0,107	0,000
Vysočina	0,717	0,043	0,101	0,028	0,000	0,111	0,000
Královéhradecký kraj	0,570	0,094	0,062	0,047	0,061	0,166	0,000
Liberecký kraj	0,725	0,093	0,027	0,055	0,017	0,083	0,000
Moravskoslezský kraj	0,288	0,016	0,318	0,020	0,000	0,085	0,273
Olomoucký kraj	0,365	0,096	0,371	0,029	0,000	0,124	0,015
Pardubický kraj	0,674	0,076	0,071	0,045	0,000	0,134	0,000
Plzeňský kraj	0,591	0,089	0,102	0,066	0,000	0,152	0,000
Středočeský kraj	0,555	0,052	0,116	0,103	0,067	0,107	0,000
Ústecký kraj	0,681	0,071	0,064	0,057	0,000	0,127	0,000
Zlínský kraj	0,612	0,027	0,121	0,029	0,000	0,112	0,099

Informace je dostupná rovněž na: <https://mzd.gov.cz/uhradova-vyhlaska-2026/>, podíly pojištěnců 2026

23. Čestné prohlášení k fungování urgentního příjmu

Žadatel o podporu dokládá Čestné prohlášení o tom, že urgentní příjem splňuje nebo nejpozději k ukončení realizace projektu bude splňovat tyto parametry:

1. všechny součásti urgentního příjmu tvoří jeden funkční celek s následujícími částmi definovanými přílohou č. 10 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů:

- a. recepce
- b. čekárna
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část

2. zavedený systém třídění pacientů v souladu s Konsenzuálním odborným stanoviskem sekce urgentních příjmů Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a vyškolený personál v dané problematice.

3. zavedený systém pro sledování kvality minimálně v následujících parametrech⁴¹:

- doba čekání na vyšetření (waiting room time)
- celkový čas strávený na urgentním příjmu (length of stay)
- množství neplánovaných opakovaných návštěv (re-attendance rate)
- počet neošetřených pacientů (left without being seen)

4. zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

5. zřízeny prostory určené k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti⁴² – v případě, že součástí projektu jsou stavební výdaje⁴³.

⁴¹ Bližší informace ke sledování kvality péče na UP – set sledovaných parametrů jsou uvedeny v příloze č. 12 těchto Specifických pravidel.

⁴² Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou.

V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

⁴³ Tato podmínka se netýká případu, kdy jedinými stavebními výdaji jsou výdaje spojené s výstavbou či modernizací heliportu.

Prohlášení musí být vydáno poskytovatelem péče (nemocnicí) uvedeném ve standardizované síti urgentních příjmů.

Vzor formuláře je přílohou č. 10 těchto Specifických pravidel.

24. Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem

Pokud žadatel o podporu umísťuje vybavení / přístroj mimo urgentní příjem (viz podmínky k umístění vybavení uvedené v Seznamu vybavení, který tvoří přílohu č. 8 těchto Specifických pravidel), dokládá žadatel o podporu Čestné prohlášení k tomu, že přístroje pořizované z projektu, které jsou / budou umístěny mimo urgentní příjem budou využívány v tomto režimu:

- pacienti z urgentního příjmu v případě indikované potřeby vyšetření jsou / budou směřováni na přístroj / přístroje pořízené z projektu,
- v případě přístroje / přístrojů, které budou sloužit i jiným pacientům (plánovaná vyšetření a podobně) bude alespoň 50 % časové kapacity každého daného přístroje plánováno pro využití pacienty urgentního příjmu.

V případě, že je předmětem projektu rovněž budování/modernizace/úprava operačních sálů v přímé návaznosti na UP, žadatel uvede v Čestném prohlášení dále tento bod:

- u žádného operačního sálu podpořeného z projektu není plánován operační program z více než 50 % jeho časové kapacity, a je tak přednostně vyhrazen pro potřeby urgentního příjmu.

Vzor Čestného prohlášení je přílohou č. 11 těchto Specifických pravidel.

Pokud předmětem projektu není pořízení vybavení / přístrojů a / nebo je toto vybavení / přístroj umístěn na urgentním příjmu nebo s ohledem na charakter pořízení není jeho umístění řešeno a / nebo předmětem projektu nejsou podpořeny operační sály, žadatel předloží namísto povinné přílohy dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní včetně dostatečného zdůvodnění pro toto tvrzení.

UPOZORNĚNÍ!!!

Všechny povinné přílohy požadované k žádosti o podporu musí být vydány s datem před podáním žádosti o podporu.

6 Veřejná podpora

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

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

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

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

Podpora nebude kumulována s podporou de minimis 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, a který je dosud nesplacený. Žadatel zaškrtně příslušná čestná prohlášení v MS2021+ na záložce Čestná prohlášení.

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

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

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

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

Poskytovatel SOHZ nemusí být pověřen jedním Pověřovacím aktem, ale několika Pověřovacími akty, které na sebe musí navazovat, aby bylo zajištěno kontinuální poskytování

služby. V případě nezajištěné návaznosti poskytované služby se příjemce vystavuje riziku navrácení dotace. Pověřovací akt k poskytování SOHZ může být vydáván i postupně, tzn. na kratší časová období, která na sebe přímo navazují a která pokryjí celou dobu životnosti investice.

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

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

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

UPOZORNĚNÍ

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

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

Žadatel vyplní na záložce Veřejná podpora v MS2021+ kombinaci veřejné podpory „SOHZ – Služby obecného hospodářského zájmu“ a současně zahrne 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 kraj, město, obec, městské části hl. města Prahy. 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, která bude pověřenému poskytovateli sloužit výlučně k výkonu 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, včetně požadavků týkajících se vázání využití majetku k SOHZ. 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, žadatel v tomto případě předloží pouze dokument, ve kterém uvede, že je pro něj příloha nerelevantní.

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://Kontrolni-listy-Centrum.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	Hodnocení (ANO/NE/NERELEVANTNÍ)
Projektem dochází k rozvoji urgentního příjmu, tj. příjmové, ambulantní, expektační lůžkové nebo resuscitační a intenzivní lůžkové části urgentního příjmu případně heliportu	ANO – Projekt obsahuje konkrétní aktivity, které přispějí k rozvoji příjmové, ambulantní, expektační lůžkové nebo resuscitační a intenzivní lůžkové části urgentního příjmu případně heliportu. NE – Projekt neobsahuje konkrétní aktivity, které přispějí k rozvoji příjmové, ambulantní, expektační lůžkové nebo resuscitační a intenzivní lůžkové části urgentního příjmu případně heliportu.
Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče.	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.	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 cílové skupiny pacientů.	ANO – Projekt zahrnuje podporované aktivity, které povedou k rozvoji péče o cílové skupiny pacientů definovaných ve výzvě. NE – Projekt nezahrnuje podporované aktivity, které povedou k rozvoji péče o cílové skupiny pacientů definovaných ve výzvě.
Projekt přispěje k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní	ANO – Projekt zahrnuje podporované aktivity, které povedou k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem v souladu s požadavky definovanými ve výzvě.

příjem, pokud je tato služba jako součást urgentního příjmu zajišťována.	NE – Projekt nezahrnuje podporované aktivity, které povedou k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem v souladu s požadavky definovanými ve výzvě. NERELEVANTNÍ ⁴⁴ – Lékařská pohotovostní služba není součástí urgentního příjmu a není poskytovatelem zdravotních služeb zajišťována.
--	---

Aktivita A a B

Kritérium „Projektem dochází k rozvoji urgentního příjmu, tj. příjmové, ambulantní, expektační lůžkové nebo resuscitační a intenzivní lůžkové části urgentního příjmu případně heliportu“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt přispěje k rozvoji⁴⁵ některé z těchto částí urgentního příjmu:

- a. recepce
- b. čekárna
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
- d. ambulantní část
- e. expektační lůžková část
- f. resuscitační a intenzivní lůžková část
- g. heliport nebo místo veřejného zájmu pro přistávání vrtulníků záchranné služby

Aktivita A a B

Kritérium „Projektem dochází ke zvýšení kvality poskytované péče“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt splňuje kumulativně všechny tyto podmínky:

1. všechny části urgentního příjmu tvoří jeden funkční celek s následujícími částmi definovanými přílohou č. 10 vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů:

- a. recepce
- b. čekárna
- c. kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby
- d. ambulantní část

⁴⁴ Vzhledem k tomu, že zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby je stanoveno jako kvalitativní podmínka pro všechny projekty, tato varianta nenastává.

⁴⁵ Za rozvoj je považován rozvoj stavební infrastruktury a/nebo pořízení vybavení a přístrojů ze Seznamu vybavení.

e. expektační lůžková část

f. resuscitační a intenzivní lůžková část

2. urgentní příjem bude prvním místem kontaktu pacienta se zdravotnickým personálem daného zdravotnického zařízení v době mimo standardní ošetrovací hodiny s výjimkou specifických akutních stavů.

3. urgentní příjem má zavedený systém třídění pacientů v souladu s Konsenzuálním odborným stanoviskem sekce urgentních příjmů Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP a vyškolený personál v dané problematice.

4. urgentní příjem má zavedený systém pro sledování kvality minimálně v následujících parametrech⁴⁶:

- doba čekání na vyšetření (waiting room time)
- celkový čas strávený na urgentním příjmu (length of stay)
- množství neplánovaných opakovaných návštěv (re-attendance rate)
- počet neošetřených pacientů (left without being seen)

Aktivita A

Kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt vždy splní níže uvedenou podmínku č. 1 a dále jednu či obě podmínky uvedenými pod body č. 2 a 3.

1. projekt vede k zachování či zvýšení dostupnosti lékařské pohotovostní služby v rámci urgentního příjmu – v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

2. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti krizové psychiatrické péče pro děti a dospělé – dochází ke vzniku samostatné ambulance psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem nebo samostatného pracoviště psychiatrické krizové péče s nepřetržitým provozem včetně zajištění telefonické krizové intervence s nepřetržitým provozem.

3. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti služeb urgentního příjmu – dochází ke zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu.

⁴⁶ Bližší informace ke sledování kvality péče na UP – set sledovaných parametrů jsou uvedeny v příloze č. 12 těchto Specifických pravidel.

Aktivita B

Kritérium „Projektem dochází ke zvýšení dostupnosti poskytované péče“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt vždy splní níže uvedenou podmínku č. 1.

1. projekt vede k zachování či zvýšení dostupnosti lékařské pohotovostní služby v rámci urgentního příjmu – v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

Aktivita A

Kritérium „Projektem dochází k rozvoje péče o cílové skupiny pacientů“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt, v případě, že obsahuje stavební výdaje⁴⁷, splní níže uvedenou podmínku č. 1 a dále libovolně dvě podmínky uvedenými pod body 2, 3, 4.

1. projektem dochází k vybudování prostor určených k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti⁴⁸.

2. projektem dochází k vybudování bezbariérových prostor

3. projektem dochází k pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením.

4. projektem dochází k pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou⁴⁹

⁴⁷ Tato podmínka se netýká případu, kdy jedinými stavebními výdaji jsou výdaje spojené s výstavbou či modernizací heliportu.

⁴⁸ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou.

V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

⁴⁹ Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překládového vybavení (zvedák atd.).

Aktivita B

Kritérium „Projektem dochází k rozvoje péče o cílové skupiny pacientů“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt, v případě, že obsahuje stavební výdaje⁵⁰, splní níže uvedenou podmínku č. 1. a dále libovolně dvě podmínky uvedenými pod body 2, 3, 4, 5.

1. projektem dochází k vybudování prostor určených k observaci bezpečnostně rizikových pacientů před, během a po vyšetření – tzv. bezpečné místnosti⁵¹.
2. projektem dochází k vybudování bezbariérových prostor
3. projektem dochází k pořízení komunikačních technologií pro komunikaci s osobami se smyslovým postižením.
4. projektem dochází k pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou⁵²
5. projektem dochází ke zvýšení dostupnosti služeb urgentního příjmu pro pacienty z hůře dostupných regionů – dochází ke zřízení telefonické linky s nepřetržitým provozem za účelem telemedicínských konzultací zdravotního stavu a nutnosti případné návštěvy urgentního příjmu.

Aktivita A a B

Kritérium „Projekt přispěje k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem, pokud je tato služba jako součást urgentního příjmu zajišťována“ bude hodnoceno ANO, pokud projekt splní níže uvedenou podmínku:

1. projekt přispěje k lepšímu zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjem, pokud je tato služba jako součást urgentního příjmu zajišťována - v rámci podpořeného urgentního příjmu jsou zřízeny prostory pro poskytování lékařské pohotovostní služby pro dospělé pacienty.

⁵⁰ Tato podmínka se netýká případu, kdy jedinými stavebními výdaji jsou výdaje spojené s výstavbou či modernizací heliportu.

⁵¹ Jedná se o uzavřenou místnost s bezpečnostními prvky zabraňujícími zranění umístěné osoby, s možností asistované hygienické očisty, s výhradně napevno zabudovaným odolným vybavením (nerezová toaleta a sprcha, bez nábytku, s omyvatelnými stěnami). Místnost je zabezpečená mříží s možností přímého dohledu nad umístěnou osobou (pod vlivem návykových látek, alkoholu, s nízkou nebo žádnou sebekontrolou, agresivní) a je monitorovaná dohledovou kamerou.

V případě, že není daná místnost využívána v danou dobu pro tento typ pacienta, je ji možné využít k jinému účelu. V případě nemožnosti dodržení všech výše uvedených parametrů, je žadatel povinen v rámci studie proveditelnosti vysvětlit, jakým způsobem je zajistí. Jedná se např. o zajištění hygieny umístěné osoby v souladu se zajištěním co nejvyšší míry bezpečnosti. Pokud jde o umístění, bezpečná místnost může být umístěna mimo urgentní příjem, nicméně v přímém dosahu, tak aby plnila účel, tj. ošetření příslušných osob za dodržení co nejvyšší míry bezpečí.

⁵² Za pořízení vybavení a/nebo vybudování prostor pro ošetření pacientů s morbidní obezitou je považováno to, že v rámci projektu je pořízeno min. 1 lůžko s nosností 300 kg a více včetně příslušného překladačového vybavení (zvedák atd.).

UPOZORNĚNÍ!!!

Žadatel je povinen prokázat plnění všech kritérií, jak je požadováno v kapitole 2.3.1.

Pokud jsou pro jedno pracoviště urgentního příjmu, vyjmenované v síti urgentních příjmů I. nebo II. typu, předkládány dva projekty, je nutné plnit podmínky jednotlivých kritérií za každý projekt samostatně.

Následující kritéria jsou nenapravitelná:

- Žadatel splňuje definici oprávněného příjemce pro příslušnou výzvu
- Právnická 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.

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:

- kolaudační souhlas nebo kolaudační rozhodnutí, pokud jako přílohu závěrečné ZoR doložil rozhodnutí o povolení zkušebního provozu nebo rozhodnutí o povolení k předčasnému užívání stavby – relevantní v případě staveb
- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob
- čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem (vzor čestného prohlášení je uveden v příloze č. 11 těchto Specifických pravidel) – relevantní v případě, že vybavení je umístěno mimo UP a dále v případě, že předmětem projektu je budování/modernizace/úprava operačních sálů v přímé návaznosti na UP.

Příjemce podpory dokládá s každou ZoU projektu:

- plnění hodnot indikátoru 560003 - evidence počtu ošetřených osob
- vykazání ročních parametrů ze systému pro sledování kvality minimálně v následujících parametrech⁵³:
 - doba čekání na vyšetření (waiting room time)
 - celkový čas strávený na urgentním příjmu (length of stay)
 - množství neplánovaných opakovaných návštěv (re-attendance rate)
 - počet neošetřených pacientů (left without being seen)
- čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem (vzor čestného prohlášení je uveden v příloze č. 11 těchto Specifických pravidel) – relevantní v případě, že vybavení je umístěno mimo UP a dále v případě, že předmětem projektu je budování/modernizace/úprava operačních sálů v přímé návaznosti na UP.

⁵³ Bližší informace ke sledování kvality péče na UP – set sledovaných parametrů jsou uvedeny v příloze č. 12 těchto Specifických pravidel.

9 Seznam zkratk

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DNSH	Do no significant harm (zásada významně nepoškožovat)
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
OD	Ošetrovací den
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	Řídící orgán
SC	Specifický cíl
UP	Urgentní příjem
ZoR	Zpráva o realizaci projektu
ZoU	Zpráva o udržitelnosti projektu
ZUJ	Základní územní (administrativní) jednotka
ZZVZ	Zákon č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů
ZŽoP	Zjednodušená žádost o platbu

10 Právní a metodický rámec

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

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

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

Zákon č. 268/2014 Sb., o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro, 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_model A
 - C. Podmínky Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro PO OSS_SOHZ_model A
 - D. Rozhodnutí o poskytnutí dotace a Podmínky _SOHZ_model B
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. Doplnující pokyny – klimatické prověřování
8. Seznam vybavení
9. Stanovisko zřizovatele/zakladatele – vzor
10. Čestné prohlášení k fungování urgentního příjmu – vzor
11. Čestné prohlášení k vazbám na urgentní příjem
12. Sledování kvality péče na urgentních příjmech

Pozn.:

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