



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Metodika dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2025

Praha 2024



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 00 Praha 2
tel.: +420 224 971 111, email: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz, datová schránka: pv8aaxd



OBSAH

Metodika dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2025	1
1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ	3
2. VĚCNÉ ZAMĚŘENÍ A PODPOROVANÉ PRIORITY	4
3. INDIKÁTORY EFEKTIVITY	8
4. OKRUH OPRÁVNĚNÝCH ŽADATELŮ	12
5. PODMÍNKY PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DOTACI	13
6. NEUZNATELNÉ NÁKLADY	17
7. SYSTÉM HODNOCENÍ ŽÁDOSTÍ	18
8. UVOLNĚNÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ	22
9. POVINNOSTI PŘÍJEMCE DOTACE	23
10. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA, VYÚČTOVÁNÍ POSKYTNUTÉ DOTACE A FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ SE STÁTNÍM ROZPOČTEM	25
11. HODNOCENÍ REALIZACE PROJEKTŮ	26
12. KONTROLA ÚČELNÉHO NAKLÁDÁNÍ SE SVĚŘENÝMI PROSTŘEDKY	26
13. PŘEHLED TERMÍNŮ DOTAČNÍHO PROGRAMU	27
14. KONTAKTNÍ ÚDAJE	28
15. PŘÍLOHY	28



1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „poskytovatel dotace“ či „MZ“) stanovuje pro účely dotačního řízení podmínky pro přidělování finančních prostředků ze státního rozpočtu na projekty předložené v rámci dotačního programu **Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2025** (dále jen „dotační program PZ“), které jsou v souladu:

- se Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (Strategický rámec Zdraví 2030),
- se Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027,
- se Strategií rovnosti žen a mužů na léta 2021–2030,
- se Strategií rovnosti, začlenění a participace Romů 2021-2030,
- se Strategickým rámcem přípravy na stárnutí společnosti 2021-2025,
- s Národním akčním plánem pro duševní zdraví 2020-2030 a jeho implementací,
- s Národním akčním plánem pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020-2030,
- s aktuální Strategií rodinné politiky,
- s usnesením vlády č. 389 ze dne 12. června o Hlavních oblastech státní dotační politiky vůči nestátním neziskovým organizacím pro rok 2025,
- s usnesením vlády č. 591 ze dne 1. června 2020 o Zásadách vlády pro poskytování dotací ze státního rozpočtu České republiky nestátním neziskovým organizacím ústředními orgány státní správy,
- se zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o rozpočtových pravidlech“),
- se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, který však není aplikován v plném rozsahu; poskytování dotací ze státního rozpočtu je jednostupňovým řízením, to znamená, že není možné podat odvolání ani rozklad, vyloučena je také obnova řízení, přezkumné řízení se nepřipouští, s výjimkou postupu podle § 153 odst. 1 písm. a) správního řádu, tj. přezkumné řízení bude možné pouze v případě, že žadatel o dotaci podá správní žalobu proti rozhodnutí o státní dotaci; v řízení o poskytnutí dotace se nepoužije § 37 odst. 3, § 41, § 45 odst. 2 a 4, § 71 odst. 3, § 80 odst. 4 písm. b) až d), § 140 odst. 2 a § 146 správního řádu,
- se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,



- s vyhláškou č. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání), ve znění pozdějších předpisů,
- se zákonem č. 255/2012 Sb., zákon o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů.

Metodika dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2025 (dále jen „metodika“) upravuje pravidla a podmínky pro poskytnutí účelové dotace v souladu s Výzvou k předkládání žádostí o přidělení finančních prostředků v rámci dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2025 (dále jen „výzva“).

Podáním žádosti nevzniká právní nárok na dotaci dle § 14 odst. 1 zákona o rozpočtových pravidlech. MZ si vyhrazuje právo změnit kritéria v této metodice, která budou následně zveřejněna na webových stránkách MZ s uvedením data účinnosti.

MZ bude jako správce za účelem poskytnutí dotace, a úkonů s tím souvisejících, zpracovávat osobní údaje uvedené v žádosti o poskytnutí dotace, a to na základě § 14 a násl. zákona o rozpočtových pravidlech, ve spojení s ustanovením čl. 6 odst. 1 písm. e) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a podle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

Dotace v tomto dotačním programu nezakládá veřejnou podporu.

Dotaci nelze poskytnout na úhradu zdravotních služeb, zdravotnických prostředků a podpůrných technologií hrazených ze zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, nebo hrazených dle jiných právních předpisů, ani na činnosti vymezené zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

2. VĚCNÉ ZAMĚŘENÍ A PODPOROVANÉ PRIORITY

Dotační program Podpora zdraví a zdravotní péče je důležitým nástrojem MZ pro naplňování vybraných aktuálních úkolů a cílů vycházejících ze strategických a koncepčních dokumentů v působnosti rezortu zdravotnictví, které jsou mnohdy napojené i na strategické cíle jiných resortů. Hlavním cílem dotačního programu je vytvoření optimálních podmínek pro rozvoj a podporu neziskového sektoru v oblasti podpory zdraví, zlepšení kvality zdravotní péče a zdravotní gramotnosti s cílem zachování co nejvyšší kvality života, zejména u osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním nebo zdravotním postižením, případně dalších zranitelných skupin obyvatelstva. Metodika stanovuje pro rok 2025 následující priority a aktivity:

Priorita A – Podpora kvality života a advokační činnosti pro pacienty s chronickými¹ a nevléčitelnými chorobami

Aktivita A1 Podpora komplexní koordinované péče a podpora informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, zdravotním postižením nebo jejich laických pečujících, systémová podpora advokační činnosti pro tyto osoby a podpora činností zdravotně-sociálních pracovníků

Aktivita A2 Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotních politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence/outcomes)

V rámci priority A je možné postavit a podat projekt 4 způsoby: 1) projekt zabývající se podporou komplexní koordinované péče a podporou informovanosti výše uvedených osob; 2) takto postavený projekt doplnit o podporu činností zdravotně-sociálních pracovníků; 3) projekt zaměřen na advokační činnosti; 4) takto postavený projekt doplnit o aktivitu A2 – tj. zapojení pacientů do tvorby zdravotních politik. Dotaci není možné žádat samostatně na činnost zdravotně-sociálních pracovníků. Činností zdravotně-sociálních pracovníků je míněna edukační a poradenská činnost.

Dále v rámci projektů zaměřených na advokační činnosti je třeba: 1) u opakujících se projektů zdůraznit na co navazují, co se povedlo v předchozím projektu a proč navrhuje další aktivity; 2) přiložit povinnou přílohu „plán advokačních aktivit“, v rámci ní žadatelé konkrétně popíší způsob průběžného sběru informací od členů/komunity, na jejímž základě navrhuje advokační aktivity.

Pro tuto prioritu platí, že přímá poradenská, edukační a osvětová činnost může být realizována pouze zdravotnickými pracovníky erudovanými v dané oblasti (nutné doložit doklad o kvalifikaci²).

Priorita B – Zvyšování zdravotní gramotnosti

Aktivita B1 Edukace těhotných a kojících žen za účelem podpory jejich orientace v oblasti zdravého životního stylu

¹ Chronické onemocnění je takové onemocnění, které přetrvává dlouhou dobu (podle některých definic déle než tři měsíce, podle jiných alespoň jeden rok) a které vyžaduje opakovanou lékařskou péči nebo omezuje běžné denní činnosti, případně obojí. Mezi chronická onemocnění se pro potřeby tohoto dotačního programu řadí rovněž onkologická onemocnění.

² V obzvlášť výjimečných případech, kdy nebude daná činnost vykonávána přímo zdravotnickými pracovníky, musí žadatel toto zřetelně uvést do popisu projektu, vč. procesu odborné kontroly ze strany garanta, a projekt bude postoupen dál pouze na základě schválení dotační komise.

Aktivita B2 Edukace dětí, osob se zdravotním postižením nebo seniorů v oblasti prevence domácího a genderově podmíněného násilí

Aktivita B3 Zlepšování úrovně vzdělanosti laické veřejnosti v problematice poskytování první pomoci se zaměřením na žáky základních a středních škol

Aktivita B4 Podpora služeb a intervenčních aktivit zaměřených na prevenci onemocnění osob sociálně vyloučených a osob ohrožených sociálním vyloučením a podpora edukačních aktivit pro zdravotnické pracovníky zaměřených na poskytování zdravotní péče pro tyto osoby.

Aktivita B5 Podpora preventivních aktivit v oblasti orálního zdraví

Edukace v rámci aktivity B3 může být realizována pouze zdravotnickým záchranářem, nebo zdravotnickým pracovníkem způsobilým k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu se zkušeností v urgentní/intenzivní medicíně, nebo se zkušeností se vzděláváním v urgentní/intenzivní medicíně.

U aktivity B5 budou podpořené projekty, které se zabývají prezenčními edukačními aktivitami pro děti a mladistvé do 18 let (např. ve školkách, školách, na veřejných akcích). Přímá edukace může být realizována pouze zdravotníkem. Z podpory je vyloučena tvorba tiskovin a webových stránek.

Pro tuto prioritu platí, že přímá poradenská, edukační a osvětová činnost může být realizována pouze zdravotnickými pracovníky erudovanými v dané oblasti (nutné doložit doklad o kvalifikaci).

Priorita C – Zlepšení kvality života lidí s duševním onemocněním

Aktivita C1 Podpora patientských a rodičovských organizací v jejich stabilizaci a rozvoji nastavením či změnou vnitřního fungování, včetně nastavení způsobu financování, nastavení fungování svépomocných a informačních aktivit, tedy komunikace se členy i se subjekty v jejich zájmovém okruhu

Tímto se rozumí taková podpora, která organizaci (jejíž hlavním cílem je sdružování lidí se zkušeností s duševním onemocněním nebo jejich rodičů a blízkých a jejich podpora) umožní její stabilizaci či další rozvoj činností. Mezi podporované aktivity patří například: vzdělávání v oblasti zabezpečení finančních prostředků na provoz organizací, vzdělávání zaměstnanců organizace zajišťujících provoz organizace k získání schopností a dovedností nezbytných pro zabezpečení fungování organizace (vč. oblastí právní či ekonomické), poskytování informačních a podpůrných svépomocných aktivit, realizace osvětových aktivit na místní úrovni zaměřených na oslovení cílové skupiny organizace, její aktivizaci a podporu v zapojování do společnosti, do rozhodování o nabídce služeb apod., zvyšování povědomí o

lidech se zkušeností s duševním onemocněním, jejich možnostech zapojení do společnosti a potřebách, a dalších souvisejících tématech.

Aktivita C2 Zapojení peer konzultantů do služeb péče o duševní zdraví

Aktivita je zaměřena na zajištění vzdělávání a zapojování peer konzultantů do poskytování služeb v oblasti duševního zdraví. V rámci projektu je pak možné hradit i náklady na další podporu peer konzultantů a aktivity přímo se vztahující k jejich zapojení v rámci týmu (včetně např. podpory a školení dalších pracovníků).

Pro aktivitu C2 se definuje „peer konzultant“, jako osoba, která si prošla duševním onemocněním a je daleko v jeho procesu zotavení. Svoje zkušenosti s duševním onemocněním, vlastním zotavením a zplnomocněním využívá peer konzultant v přímé práci s klientem/pacientem, který si právě prochází nebo prošel duševním onemocněním a je na začátku svojí cesty zotavení. **Na pozici peer konzultanta může působit pouze osoba, která prošla akreditovaným kurzem pro peer konzultanty v péči o duševní zdraví v minimálním rozsahu 30 vyučovacích hodin. Po dobu prvního roku působení na pozici peer konzultanta je také povinná supervize v minimálním rozsahu 2 hodin měsíčně.**

Priorita D – Zlepšení kvality života lidí s neurodegenerativním onemocněním

Aktivita D1 Podpora vzdělávání odborné veřejnosti v oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí včetně poskytování vzdělání na vysokých školách či specifických středních školách zaměřených na poskytování péče služeb pro osoby s neurodegenerativním onemocněním. Podpora zavádění lokální či zahraniční evidence-based praxe do výuky odborné veřejnosti včetně informací o moderních metodách péče o osoby s neurodegenerativním onemocněním

V případě, že se bude jednat o vzdělávání zaměřené na zdravotní činnosti, může být toto podpořeno, bude-li výuka realizována pouze zdravotnickými pracovníky bez odborného dohledu erudovanými v dané oblasti.

Aktivita D2 Podpora vzdělávání laické veřejnosti v oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí s podporou zvyšování veřejného povědomí populace o neurodegenerativních onemocněních. Podpora využívání nových audiovizuálních kanálů za účelem vyšší dostupnosti a přenositelnosti validních informací

Aktivita D3 Podpora setrvání pacienta v domácím prostředí a zvýšení jeho kvality života v domácím prostředí, včetně využití nových technologií, pomůcek či praxe společného plánování terapeutického plánu pro osoby s neurodegenerativním onemocněním a jejich rodinných příslušníků a pečujících

Priorita E – Podpora péče o pacienty v terminálním stadiu onemocnění

Aktivita E1 Vydávání edukačních materiálů zaměřených na paliativní hospicovou péči určených pro odbornou i širokou veřejnost

Aktivita E2 Podpora edukačních aktivit zaměřených na paliativní hospicovou péči

Z aktivity E2 lze podpořit pouze semináře a konference pro zdravotnické pracovníky a laické pečující o pacienty v terminálním stadiu onemocnění, které pořádá přímo žadatel o dotaci.

Aktivita E3 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblastech poskytování zdravotní péče pacientům v terminálním stadiu onemocnění a zvyšování její kvality

Z aktivity E3 lze podpořit kurzy pro zdravotnické pracovníky pečující o pacienty v terminálním stadiu onemocnění. O dotaci mohou žádat pouze poskytovatelé zdravotních služeb, kteří poskytují paliativní péči o terminálně nemocné na podporu vzdělávání svých zaměstnanců. Kurzy musí být akreditované nebo certifikované. Povinnou přílohou žádosti je oprávnění k poskytování paliativní péče vydané příslušným krajským úřadem.

3. INDIKÁTORY EFEKTIVITY

Prostřednictvím indikátorů se kontroluje plnění cílů projektu, na něž byla dotace poskytnuta. Indikátory musí být jasně stanoveny pro každou prioritu (A, B, C, D, E) a aktivitu projektu. Každá aktivita musí mít alespoň jeden definovaný indikátor, který musí být měřitelný. Pokud nelze zvolit ani jeden z vyjmenovaných indikátorů, musí žadatel definovat indikátor vlastní. Ke každému vydefinovanému indikátoru je nutné stanovit hodnotu a jednotku (např. 10 kusů). Neuvedení hodnoty je neodstranitelná vada a řízení bude zastaveno. Indikátory se stanoví za celý projekt.

Priorita A – Podpora kvality života a advokační činnosti pro pacienty s chronickými a nevléčitelnými chorobami

	Indikátory
Aktivita A1 Podpora komplexní koordinované péče a podpora informovanosti osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, zdravotním postižením nebo jejich laických pečujících, systémová podpora advokační činnosti pro tyto osoby a	U poskytování pravidelných informačních služeb <ul style="list-style-type: none"> • Počet nově vzniklých nebo podpořených poradenských služeb (portály, ambulantní služby, telefonní linky) • Počet prvních kontaktů v rámci ambulantních služeb • Počet opakovaných kontaktů v rámci ambulantních služeb



podpora činností zdravotně-sociálních pracovníků	<ul style="list-style-type: none">• Počet zodpovězených dotazů u portálů a telefonních linek U webových stránek, portálů atd. <ul style="list-style-type: none">• Počet zhlédnutí• Počet aktualizací U materiálů (tiskoviny, online/elektronické materiály) a audiovizuálních děl <ul style="list-style-type: none">• Počet druhů vydaných materiálů/ děl• Celkový počet vydaných materiálů/děl U vzdělávacích a osvětových akcí (jednorázové besedy, přednášky, semináře) <ul style="list-style-type: none">• Počet akcí• Počet účastníků• Délka akce U advokačních činností <ul style="list-style-type: none">• Počet vytvořených dokumentů na podporu advokační činnosti (analýzy, prezentace, připomínkové dokumenty apod.)• Počet advokačních akcí (konferencí, tiskových konferencí, kulatých stolů, prezentací, besed, účastí na pracovních skupinách apod.)
Aktivita A2 Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotních politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence/outcomes)	<ul style="list-style-type: none">• Počet průzkumů potřeb pacientů v jednotlivých oblastech zdravotní politiky• Počet vytvořených dokumentů na podporu advokační činnosti (analýzy, prezentace, připomínkové dokumenty apod.)• Počet využití zpětné vazby o potřebách pacientů (na kulatých stolech, besedách, pracovních skupinách, při konzultacích, jednáních apod.)

Priorita B – Zvyšování zdravotní gramotnosti

	Indikátory
Aktivita B1 Edukace těhotných a kojících žen za účelem podpory jejich orientace v oblasti zdravého životního stylu	<ul style="list-style-type: none">• Počet podpořených osob• Počet vytvořených edukačních materiálů/programů U vzdělávacích a osvětových akcí (jednorázové besedy, přednášky, semináře) <ul style="list-style-type: none">• Počet akcí• Počet účastníků• Délka akce



Aktivita B2 Edukace dětí, osob se zdravotním postižením nebo seniorů v oblasti prevence domácího a genderově podmíněného násilí	<ul style="list-style-type: none">• Počet realizovaných setkání• Počet edukovaných osob
Aktivita B3 Zlepšování úrovně vzdělanosti laické veřejnosti v problematice poskytování první pomoci se zaměřením na žáky základních a středních škol	<ul style="list-style-type: none">• Počet proškolených škol• Počet proškolených tříd• Počet proškolených dětí
Aktivita B4 Podpora služeb a intervenčních aktivit zaměřených na prevenci onemocnění osob sociálně vyloučených a osob ohrožených sociálním vyloučením a podpora edukačních aktivit pro zdravotnické pracovníky zaměřených na poskytování zdravotní péče pro tyto osoby	<ul style="list-style-type: none">• Počet akcí pro sociálně vyloučené a/nebo ohrožené• Počet školení, popř. jiných vzdělávacích akcí pro sociálně vyloučené a/nebo ohrožené• Počet vytvořených edukačních materiálů pro sociálně vyloučené a/nebo ohrožené• Počet podpořených osob cílové skupiny (sociálně vyloučené a/nebo ohrožené)• Počet ošetřených• Počet akcí pro zdravotnické pracovníky• Počet školení, popř. jiných vzdělávacích akcí pro zdravotnické pracovníky• Počet vytvořených edukačních materiálů pro zdravotnické pracovníky• Počet podpořených osob cílové skupiny (zdravotníci)
Aktivita B5 Podpora preventivních aktivit v oblasti orálního zdraví	<ul style="list-style-type: none">• Počet akcí• Počet školení, popř. jiných vzdělávacích akcí• Počet podpořených osob cílové skupiny• Počet proškolených škol• Počet proškolených tříd• Počet proškolených dětí

Priorita C – Zlepšení kvality života lidí s duševním onemocněním

	Indikátory
Aktivita C1 Podpora patientských a rodičovských organizací v jejich stabilizaci a rozvoji nastavením či změnou vnitřního fungování, včetně nastavení způsobu financování, nastavení fungování svépomocných a informačních aktivit, tedy	<ul style="list-style-type: none">• Počet podpořených organizací• Počet proškolených osob• Počet podpořených osob• Počet vytvořených materiálů



komunikace se členy i se subjekty v jejich zájmovém okruhu.	
Aktivita C2 Zapojení peer konzultantů do služeb péče o duševní zdraví	<ul style="list-style-type: none">• Počet podpořených klientů• Počet proškolených peer konzultantů• Počet proškolených dalších zaměstnanců• Počet zaměstnaných peer konzultantů

Priorita D – Zlepšení kvality života lidí s neurodegenerativním onemocněním

	Indikátory
Aktivita D1 Podpora vzdělávání odborné veřejnosti v oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí včetně poskytování vzdělání na vysokých školách či specifických středních školách zaměřených na poskytování péče služeb pro osoby s neurodegenerativním onemocněním. Podpora zavádění lokální či zahraniční evidence-based praxe do výuky odborné veřejnosti včetně informací o moderních metodách péče o osoby s neurodegenerativním onemocněním	<ul style="list-style-type: none">• Počet proškolených osob• Počet podpořených vzdělávacích akcí• Počet publikovaných a mediálně dostupných vzdělávacích materiálů
Aktivita D2 Podpora vzdělávání laické veřejnosti v oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí s podporou zvyšování veřejného povědomí populace o neurodegenerativních onemocněních. Podpora využívání nových audiovizuálních kanálů za účelem vyšší dostupnosti a přenositelnosti validních informací	<ul style="list-style-type: none">• Počet proškolených osob• Počet vzdělávacích akcí z oblasti neurodegenerativních onemocnění a neuropsychiatrického pomezí pro laickou veřejnost• Počet vzdělávacích/edukačních výstupů realizovaných skrze audiovizuální kanály• Existence e-learningového programu pro osoby žijící s neurodegenerativním onemocněním a pro neformální pečující o tyto osoby



Aktivita D3 Podpora setrvání pacienta v domácím prostředí a zvýšení jeho kvality života v domácím prostředí, včetně využití nových technologií, pomůcek či praxe společného plánování terapeutického plánu pro osoby s neurodegenerativním onemocněním a jejich rodinných příslušníků a pečujících	<ul style="list-style-type: none">• Počet podpořených osob• Počet technologií a pomůcek využitých pro zvýšení bezpečnosti osob žijících s neurodegenerativním onemocněním a pro zlepšení kvality jejich života v domácím prostředí• Počet osob využívajících nové technologie a pomůcky zajišťujících bezpečnost a zlepšujících kvalitu života osob žijících s neurodegenerativním onemocněním• Počet podpořených projektů/akcí cílených na setrvání osob s neurodegenerativním onemocněním v domácím prostředí
--	--

Priorita E – Podpora péče o pacienty v terminálním stadiu onemocnění

	Indikátory
Aktivita E1 Vydávání edukačních materiálů zaměřených na paliativní hospicovou péči určených pro odbornou i širokou veřejnost	<ul style="list-style-type: none">• Počet vydaných edukačních materiálů
Aktivita E2 Podpora edukačních aktivit zaměřených na paliativní hospicovou péči	<ul style="list-style-type: none">• Počet účastníků semináře či konference
Aktivita E3 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblastech poskytování zdravotní péče pacientům v terminálním stadiu onemocnění a zvyšování její kvality	<ul style="list-style-type: none">• Počet potvrzení o absolvování vzdělávací akce

4. OKRUH OPRÁVNĚNÝCH ŽADATELŮ

Předložit žádost o přidělení finančních prostředků ze státního rozpočtu v dotačním programu PZ mohou následující subjekty (dále jen „oprávněnými žadateli“):

- **spolky** podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (spolky střešního typu předkládají žádost souhrnně za všechny sdružené subjekty),
- **ústavy** podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů,



- **obecně prospěšné společnosti**, které byly založeny podle zákona č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- **účelová zařízení registrovaných církví a náboženských společností** podle zákona č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech), ve znění pozdějších předpisů, pokud vykonávají alespoň některou činnost vyjmenovanou v § 7 odst. 1 písm. f) zákona o rozpočtových pravidlech,
- **vysoké školy** zřízené podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Oprávněný žadatel musí dále splňovat následující podmínky:

- mít sídlo na území České republiky,
- nesmí být pobočným spolkem hlavního spolku (za pobočný spolek předkládá žádost spolek střešního typu),
- nesmí být v likvidaci, úpadku, hrozícím úpadku či není proti němu vedeno insolvenční řízení ve smyslu zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů,
- nesmí mít splatný dluh vůči orgánům státní správy, zdravotním pojišťovnám, orgánům sociálního zabezpečení a vůči územně samosprávným celkům,
- společník/statutární orgán/zástupce právnické osoby nesmí být v pracovním či služebním poměru vůči MZ,
- ke dni podání žádosti musí vyvíjet činnost v dané zvolené oblasti minimálně po dobu jednoho roku,
- mít zřízenou datovou schránku (dále „DS“).

5. PODMÍNKY PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DOTACI

Datum zahájení přijímání žádostí o dotaci je shodné s datem vyhlášení výzvy na webových stránkách MZ (<https://www.mzcr.cz/category/dotace-a-programove-financovani/>). **Datum pro ukončení přijímání žádostí o dotaci pro rok 2025 je 30. září 2024 včetně.**

Žadatel musí podat do uvedeného data žádost prostřednictvím elektronického systému Grantys (dále jen „systém Grantys“) a současně prostřednictvím datové schránky (žádost musí být odeslána z datové schránky žadatele).

Odkaz do systému Grantys: <http://mzcr.grantys.cz>



ID datové schránky MZ: pv8aaxd

Pokud již není zaregistrován, je žadatel před podáním žádosti povinen se zaregistrovat do systému Grantys. Registrace a postup vyplňování žádosti v systému Grantys jsou popsány v manuálu, který je přílohou zveřejněné výzvy.

Žadatel podá prostřednictvím systému Grantys kompletní formulář žádosti včetně povinných příloh. Přílohy se vkládají v editovatelné podobě.

Současně žadatel odešle datovou schránkou ze systému Grantys vygenerovaný formulář žádosti bez povinných příloh. Tento formulář žádosti nesmí být po vygenerování dodatečně upravován a musí být podepsán tím, kdo je oprávněn jménem právnické osoby činit úkony dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, a to formou elektronického podpisu, nebo žadatel zašle datovou schránkou vlastnoručně podepsanou a naskenovanou žádost. V případě podání více žádostí, musí být každá žádost odeslána datovou schránkou jednotlivě.

Žadatel uvede jako věc při podání **ŽÁDOST O DOTACI PZ 2025 CAU.**

Pro rok 2025 lze v rámci dotačního programu předložit projekt, jehož realizace musí být ukončena k 31. prosinci 2025.

V žádosti musí být zaznamenány úplné a správné identifikační údaje žadatele i projektu.

Každá žádost musí být zaměřena jen na jednu prioritu a jednu aktivitu. Výjimkou jsou projekty podané v rámci aktivity A1 zabývající se advokační činností, které mohou být doplněny aktivitou A2, tj. zapojení pacientů do tvorby zdravotních politik.

V systému Grantys nezapomene žadatel uvést identifikaci odborného lékařského garanta projektu.

Minimální výše požadované dotace je stanovena na 15 000 Kč.

Podání žádosti prostřednictvím elektronického systému Grantys a datovou schránkou na MZ není možno považovat za příslib poskytnutí finančních prostředků. Všechny žádosti podané v řádném termínu však budou posouzeny.

Povinné přílohy, které je nutno k žádosti přiložit³, jsou:

- 1. kopie smlouvy o běžném účtu, nebo potvrzení o vedení účtu**
- 2. platný úplný výpis z Evidence skutečných majitelů dle § 14 odst. 3 písm. e) bod 2. zákona o rozpočtových pravidlech,⁴**

³ Přílohy je nutné vložit v Grantysu ke každé žádosti do souborů projektu, a nikoliv k subjektu.

⁴ V případě, že se na žadatele vztahuje zákonná povinnost podle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů.

3. rozpočtové tabulky⁵ (tabulky jsou dostupné v systému Grantys a jsou přílohou této metodiky):

- pokud je součástí projektu nákup materiálu, je nutné zpracovat tabulku Podrobný rozpočet materiálu,
- pokud je součástí projektu nákup služeb, je nutné zpracovat tabulku Podrobný rozpočet služeb,
- pokud jsou součástí projektu mzdové prostředky, je nutné zpracovat tabulku Přehled zaměstnanců projektu,
- pokud jsou součástí projektu ostatní osobní výdaje, je nutné zpracovat tabulku Ostatní osobní výdaje,
- pokud je součástí projektu ediční činnost, tvorba audiovizuálních děl, webových stránek či jejich aktualizace, event. tvorba příspěvků na sociálních sítích (pokud jsou uvedeny v indikátorech), je nutné zpracovat tabulku Ediční a mediální činnost,
- pokud je součástí projektu přednášková činnost, je nutné zpracovat tabulku Přednášková činnost.

4. plná moc udělená statutárním orgánem v případě podpisu žádosti zmocněncem

5. v případě podání žádosti v rámci aktivity C1, doklad o vymezení organizace jako pacientské nebo rodičovské⁶

6. v případě podání žádosti v rámci aktivity E3 oprávnění k poskytování paliativní péče vydané příslušným krajským úřadem.

Dotace je poskytována účelově, a lze ji proto použít jen na účel uvedený ve výzvě. Dotace nesmí být použita za účelem tvorby zisku. Do rozpočtu projektu nesmí být kalkulován zisk.

Žadatel nesmí předložit obsahově shodnou žádost v jiném dotačním programu v rámci MZ.

Žadatel bere na vědomí povinnosti poskytovatele vyplývající z § 18 zákona o rozpočtových pravidlech a souhlasí, aby veškeré dokumenty a údaje týkající se poskytování dotací byly předány Ministerstvu financí ke zveřejnění.

Projekt může být spolufinancován z veřejných zdrojů (např. veřejné zdravotní pojištění, územní rozpočty, nebo evropské fondy) a soukromých zdrojů příjemce dotace (např. činnost dobrovolníků, vlastní zdroje nebo finanční dary od fyzických a právnických osob).

⁵ Rozpočtové tabulky se musí vztahovat k příslušnému roku a k příslušnému dotačnímu programu.

⁶ Tj. sdružení lidí s duševním onemocněním či sdružení osob blízkých lidem s duševním onemocněním (např. stanovy).



Spolufinancování dobrovolnickou činností⁷ je možné až do výše 10 % celkových rozpočtovaných nákladů/výdajů projektu, na který je dotace požadována. Pro stanovení výše hodnoty dobrovolnické činnosti se vychází z mediánu hrubé měsíční mzdy a mediánu průměrné placené doby ve mzdové sféře z posledního publikovaného ročního mediánu uvedeného v Informačním systému o průměrném výděлку Českého statistického úřadu.

Dotace na neinvestiční projekty je poskytována v takové výši, aby prostředky státního rozpočtu nepřekročily 70 % celkových rozpočtových nákladů projektu. Pokud je projekt financován prostředky z dotací poskytnutými i jinými orgány státní správy, nesmí souběh činit více než 70 % celkových nákladů projektu. Projekt musí být spolufinancován minimálně 30 % z celkového rozpočtu projektu. Duplicitní úhrada stejných nákladů na projekt z různých zdrojů, včetně státního rozpočtu, je zakázána. Spolufinancování musí mít přímou spojitost s projektem. Nelze vykazovat např. provozní náklady nebo mzdy nesouvisející s realizací projektu.

Výše osobních nákladů musí být přiměřená obsahu a rozsahu projektu. Pokud jsou součástí projektu mzdové prostředky, je nutné zpracovat tabulku „Přehled zaměstnanců projektů“. Při stanovení výše mzdy/platu hrazené z dotace musí být přihlédnuto k úrovni mzdy/platů za srovnatelnou činnost vykonávanou v rozpočtové sféře, v níž je aplikováno nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů. Pokud jsou součástí projektu ostatní osobní výdaje, je nutné zpracovat tabulku „Ostatní osobní výdaje“.

Pokud je dotace požadována na pořádání přednášek, besed a seminářů, musí projekt obsahovat podrobný rozpis jednotlivých akcí (konkrétní témata, termíny a místa pořádání, předpokládaný počet účastníků) včetně tabulky „Přednášková činnost“. Při vydávání tiskovin, tvorbě webových stránek nebo audiovizuálních děl musí projekt obsahovat podrobné informace o počtu kusů, nákladu na 1 ks, způsobu distribuce, rozsahu/délky díla, periodicitě, aktualizaci apod. včetně tabulky „Ediční a mediální činnost“. Tato povinnost platí také pro příspěvky na sociálních sítích, pokud jsou součástí indikátorů.

V případě, že žadateli bude přiznána dotace, z níž bude podpořen výsledek, který bude chráněn právem duševního vlastnictví, vztahují se na něj následující povinnosti. V případě vytvoření audiovizuálních děl, tiskovin, webových stránek, event. tvorba příspěvků na sociálních sítích (pokud jsou uvedeny v indikátorech), je nutné nejen zpracovat příslušnou tabulku, ale v popisu projektu uvést podrobnější údaje o díle či tiskovině, např. počet kusů či výtisků, délku filmu (stopáž), počet stran, formát papíru atd. a rozklíčovat nákladové

⁷ Za dobrovolnickou činnost se považuje veřejně prospěšná činnost, která je vykonávána dobrovolníkem, který dosáhl alespoň 15 let věku, ze svobodné vůle, ve svém volném čase a bez nároku na odměnu, protislužbu či jiné zvýhodnění.

položky. Dále je příjemce dotace povinen uvést způsob a místo distribuce díla, tiskoviny či online/elektronického materiálu.

Zároveň je příjemce dotace povinen zajistit, aby podpořené výsledky chráněné právem duševního vlastnictví, zejména požívající ochrany dle zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) a ustanovení § 2358 a násl. občanského zákoníku (dále jen „Dílo“) bylo možno bezúplatně užit pro nekomerční účely:

- všemi právníky a fyzickými osobami, včetně České republiky a jejích organizačních složek,
- alespoň na celém území České republiky, a
- bez omezení formy, množství či způsobu užití (dále jen „Licence“).

Bezúplatné právo užití Dílo ve výše uvedeném rozsahu je příjemce dotace povinen udělit na celou dobu trvání autorských majetkových práv k Dílu a zároveň je příjemce dotace povinen zajistit, aby po celou dobu trvání autorských majetkových práv bylo bezúplatné právo Dílo užit ve výše uvedeném rozsahu zachováno. Příjemce dotace nesmí k Dílu udělit výhradní licenci. Příjemce dotace je oprávněn povolit či zakázat užívání Díla pro komerční účely dle svého uvážení a rovněž je oprávněn zakázat nebo omezit jeho úpravu (zpracování). Příjemce dotace je oprávněn udělit licenci i dle standardů Creative Commons za předpokladu dodržení výše uvedených podmínek.

Poskytovatel dotace může s příjemcem dotace uzavřít memorandum o dlouhodobé spolupráci.

6. NEUZNATELNÉ NÁKLADY

Z poskytnuté dotace se **nesmí hradit** (neuznatelné náklady):

- a) náklady na telefony, poštovné a internet nad 3 000 Kč/položku,
- b) nákup IT vybavení (notebook, PC, scanner, tiskárna, kopírka apod.),
- c) nákup mobilních telefonů, tabletů a fotoaparátů,
- d) nákup automobilů,
- e) leasingové splátky,
- f) nákup nábytku,
- g) cestovní náhrady zaměstnanců a osob na DPP a DPČ (jak vnitrostátní, tak zahraniční služební cesty), pohonné hmoty,
- h) účetní, právní a ekonomické služby pro provozní účely žadatele,

- i) členské příspěvky,
- j) stravování zaměstnanců a osob na DPP a DPČ, potraviny, občerstvení,
- k) náklady na reprezentaci žadatele (tj. občerstvení, pohoštění, dary, propagace a reklama žadatele, honoráře umělců),⁸
- l) opravy a údržba (vč. úklidu),
- m) hygienické a úklidové prostředky,
- n) daně a poplatky,
- o) pokuty a sankce,
- p) provedení auditu a revize,
- q) náklady, u kterých není prokazatelná souvislost s realizací projektu,
- r) nespecifikované výdaje (tj. výdaje nerozepsané a výdaje, které nelze účetně doložit),
- s) tvorba či navýšení základního kapitálu,
- t) pojištění majetku,
- u) odpisy majetku,
- v) FKSP (případně sociální fond),
- w) zdravotní služby, zdravotnické prostředky a podpůrné technologie hrazené ze zdravotního pojištění nebo služby hrazené dle jiných právních předpisů, ani činnosti vymezené zákonem o sociálních službách.

Požadavek na dotaci bude, v případě poskytnutí dotace, snížen o požadavek na neuznatelné náklady. Pokud žádost obsahuje neuznatelné náklady, může být tato skutečnost zohledněna při hodnocení projektu.

Náklady lze uplatnit jen v rozsahu cen obvyklých.

7. SYSTÉM HODNOCENÍ ŽÁDOSTÍ

7.1. Formální hodnocení žádostí

Formální hodnocení žádostí provádí odbor regulace cen a úhrad (dále „odbor CAU“), který je věcně příslušným útvarům pro správu tohoto dotačního programu.

Při formálním hodnocení se posuzuje:

⁸ Neuznatelné náklady nezahnují náklady na propagaci a/nebo reklamu bezprostředně související s aktivitou financovanou z tohoto dotačního programu (bez ohledu na to, zda je součástí této propagace a/nebo reklamy název, logo apod. žadatele).



- dodržení termínu pro podání žádosti,
- naplnění podmínek oprávněného žadatele,
- výskyt vad, u kterých se nepřipouští jejich odstranění,
- výskyt jiných formálních nedostatků.

V případě, že žádost nebyla podána ve lhůtě stanovené výzvou k podání žádosti, poskytovatel řízení zastaví dle § 14j odst. 4 písm. a) zákona o rozpočtových pravidlech.

V případě, že žadatel nenaplní podmínky oprávněného žadatele, poskytovatel řízení zastaví dle § 14j odst. 4 písm. b) zákona o rozpočtových pravidlech.

V případě, že žádost trpí vadami, které jsou uvedeny v bodech níže (neodstranitelné vady), poskytovatel řízení zastaví dle § 14j odst. 4 písm. c) zákona o rozpočtových pravidlech.

Neodstranitelné vady žádosti:

- není odeslána datovou schránkou žadatele na příslušném vygenerovaném formuláři s příslušným podpisem/příslušnými podpisy (dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů),
- není odeslána prostřednictvím systému Grantys,
- neobsahuje v systému Grantys všechny povinné přílohy (přílohy chybí nebo jsou uloženy u subjektu nebo jsou prázdné),
- není zaměřena jen na jednu prioritu a jednu aktivitu – kromě projektů podaných v rámci aktivity A1 zaměřené na advokační činnosti, které mohou být doplněny aktivitou A2 – či neodpovídá vyhlášené prioritě,
- není zvolena žádná priorita/aktivita,
- žádost o neinvestiční prostředky obsahuje investiční položky (DDHM nad 40 000 Kč),
- je žádáno o méně než 15 000 Kč na projekt,
- u všech zvolených kvantitativních indikátorů není stanovena konkrétní hodnota,
- číslo bankovního účtu uvedené v žádosti není shodné s bankovním účtem v povinné příloze (nebo není shodné v systému Grantys a v žádosti zasláné datovou schránkou).

V případě jiných formálních nedostatků, než je uvedeno výše, vyzve MZ žadatele k doplnění žádosti či k odstranění vad ve smyslu § 14k odst. 1 zákona o rozpočtových pravidlech, a to prostřednictvím datové schránky. Všechny nedostatky musí být opraveny v systému Grantys. Pokud opravy či doplnění obsahuje i vygenerovaný formulář žádosti, musí být podepsán tím, kdo je oprávněn jménem právnické osoby činit úkony dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů a zaslán prostřednictvím datové schránky na MZ.

Neodstraní-li žadatel vady ve stanovené lhůtě, poskytovatel řízení zastaví dle § 14k odst. 2 zákona o rozpočtových pravidlech.

Na základě výše uvedeného budou žádosti zařazeny do jedné z následujících dvou kategorií:

Postoupil⁹

- a. Žádost byla podána ve lhůtě stanovené výzvou
- b. Žadatel splnil všechny podmínky pro žadatele
- c. Žádost splňuje všechny formální náležitosti (včetně těch, které byly doplněny ve stanovené lhůtě)

Nepostoupil¹⁰

- a. Žádost nebyla podána ve lhůtě stanovené výzvou
- b. Žadatel nesplnil některou z podmínek pro žadatele
- c. Žádost trpí některou z neodstranitelných vad
- d. Žadatel neodstranil jiné formální nedostatky/nezaslal doplnění ve stanovené lhůtě

Konečné zařazení žádostí navrhne Komise Ministerstva zdravotnictví pro přidělování dotací ze státního rozpočtu v rámci dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče (dále jen „dotační komise“) na základě hlasování dle statutu a jednacího řádu dotační komise.

Žádosti zařazené do kategorie „Postoupil“ budou postoupeny k dalšímu zpracování v rámci dotačního řízení. U žádostí, které byly zařazené do kategorie „Nepostoupil“, bude řízení zastaveno.

Po schválení ministrem zdravotnictví jsou výsledky jednání dotační komise **zveřejněny na stránkách MZ obvykle do 31. prosince.**

7.2. Odborné hodnocení žádostí

Žádosti, které byly postoupeny do dalšího kola dotačního řízení, tj. k odbornému hodnocení, budou předány internímu oponentovi z řad pracovníků MZ nebo externímu oponentovi, který posoudí odborné hledisko projektu a jeho význam v národním kontextu a přidělí dané žádosti na základě předem daného hodnotícího listu odpovídající počet bodů. Celkový možný počet udělených bodů je 36. Oponent přidělí ke každému hodnotícímu kritériu 0 až

⁹ Žadatel musí splňovat všechny body uvedené u této kategorie.

¹⁰ Žadatel nesplnil jeden či více bodů uvedených u této kategorie.

4 body. Pokud udělí v jednom z hodnotících kritérií 0 bodů, bude projekt dotační komisí navržen k vyřazení. Hodnotící kritéria jsou:

- prioritita projektu
- cíle projektu
- cílová skupina
- popis projektu
- indikátory projektu
- přínos projektu a jeho výstupy
- potřebnost projektu
- materiální a personální zabezpečení projektu
- přiměřenost požadované výše finančních prostředků k cílům a obsahu projektu.

Jména oponentů a členů dotační komise a jejich hodnocení se nezveřejňují.

MZ může na základě hodnocení oponenta požádat žadatele o doplnění informací. Nezaslání požadované informace se může projevit na hodnocení dotační komise. Stejně tak MZ může kdykoliv v průběhu řízení vyzvat žadatele k doložení dalších podkladů nebo údajů nezbytných pro vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace ve smyslu § 14k odst. 3 zákona o rozpočtových pravidlech. Podklady a údaje musí být zaslány ve stanovené lhůtě dle pokynu MZ. **Nedoloží-li žadatel požadované podklady a údaje ve lhůtě, poskytovatel řízení zastaví**, dle § 14k odst. 2 zákona o rozpočtových pravidlech.

Všechny žádosti a hodnocení oponentů se předkládají na jednání dotační komise, která je poradním orgánem ministra zdravotnictví a provádí vyhodnocení předložených žádostí.

Součástí podkladů pro její jednání je také vyjádření a návrh správce dotačního programu věcně příslušného odboru k jednotlivým projektům.

Projekty dotační komise diskutuje a navrhuje konkrétní výši dotace s ohledem na:

- prioritu projektu, cíle projektu, cílovou skupinu, popis projektu, indikátory projektu, přínos projektu a jeho výstupy, potřebnost projektu, materiální a personální zabezpečení projektu, přiměřenost požadované výše finančních prostředků k cílům a obsahu projektu,
- soulad s cíli státní politiky, aktuálnost a potřebnost řešení daného problému v rámci ČR, systémové využití výsledků v oblasti resortu zdravotnictví,
- kvalitu a výstupy realizovaných projektů předkladateli v předchozím dotačním období, výši vrácených finančních prostředků v předchozím dotačním období a důvod jejich vrácení, výsledek případného místního šetření, které proběhlo v předchozím dotačním období,
- výši alokovaných finančních prostředků dotačního programu,



- oponentský posudek; dotační komise není nicméně povinná se zcela řídit jeho bodovým ohodnocením.

Výstupem jednání dotační komise bude návrh konkrétní výše dotace pro jednotlivé projekty. Po schválení ministrem zdravotnictví je konkrétní výše dotace pro schválené projekty **zveřejněna na stránkách MZ obvykle do 31. března následujícího roku**, pokud budou do tohoto termínu přiděleny prostředky ze státního rozpočtu a rozpočtu MZ na tento dotační program.

Žadatelé, jejichž projekt byl doporučen k podpoře v nižší než požadované výši, budou vyzváni prostřednictvím datové schránky k úpravě žádosti dle schválené výše přidělené dotace ve smyslu § 14k odst. 4 zákona o rozpočtových pravidlech. Žadatel může upravit výši celkových nákladů projektu. Musí však zachovat minimální 30% spoluúčast. Úpravu žádosti (a případně příslušných tabulek, které schválená dotace ovlivnila) provede žadatel prostřednictvím systému Grantys. Vygenerovaný podepsaný formulář zašle na MZ prostřednictvím datové schránky. Příslušné tabulky upraví pouze v systému Grantys.

Žadatelé, jejichž žádost byla zamítnuta, **obdrží rozhodnutí o neposkytnutí dotace**.

8. UVOLNĚNÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ

Příjemcům státní dotace bude zasláno Rozhodnutí o poskytnutí neinvestiční dotace ze státního rozpočtu ČR (dále jen „rozhodnutí“) s podrobnou strukturou využití dotace a rozpisem podmínek pro poskytování dotace ze státního rozpočtu. Spolu s rozhodnutím bude zaslán formulář „Prohlášení příjemce dotace“, který příjemce zašle MZ vyplněný do 7 kalendářních dnů od doručení rozhodnutí prostřednictvím datové schránky. Finanční prostředky na neinvestiční akce budou poskytovány jednorázově, a to po obdržení potvrzeného formuláře „Prohlášení příjemce dotace“ od všech příjemců dotace.

Zanikl-li žadatel o dotaci přede dnem vydání rozhodnutí, poskytovatel řízení zastaví dle § 14l zákona o rozpočtových pravidlech.

Dotace ze státního rozpočtu přidělená MZ na realizaci projektu je výhradně účelová a lze ji použít jen na činnosti, které jsou v souladu s výzvou a metodikou, s předloženou a schválenou žádostí a vydaným rozhodnutím. Dotaci lze použít na úhradu nákladů a na výdaje, které prokazatelně vznikly od 1. ledna do 31. prosince roku, na který byla dotace poskytnuta. Tyto náklady/výdaje musí prokazatelně souviset s účelem dotace uvedeným v rozhodnutí. Neinvestiční dotaci lze použít i na výdaje, které byly uskutečněny před datem vydání rozhodnutí a které prokazatelně souvisí s účelem dotace vymezeným rozhodnutím.

V případě, že příjemce bude nucen celkové náklady schváleného projektu snížit, uvede tuto informaci a důvody snížení v závěrečné zprávě. Pokud dojde ke snížení celkových nákladů projektu, musí být zachováno spolufinancování minimálně 30 % z celkového rozpočtu projektu.



V případě, že v rámci vyhlášeného dotačního řízení nebudou rozděleny všechny finanční prostředky, může být vyhlášeno druhé kolo dotačního řízení.

9. POVINNOSTI PŘÍJEMCE DOTACE

Při čerpání dotace je příjemce povinen důsledně dodržovat obecně závazné předpisy, především zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o účetnictví“), zákon o rozpočtových pravidlech, vyhlášku o finančním vypořádání, rozhodnutí a tuto metodiku.

Příjemce dotace může poskytnuté finanční prostředky použít pouze na stanovený účel v daném rozpočtovém roce. Nevyužité finanční prostředky je povinen vrátit zpět do státního rozpočtu. Příjemce dotace nesmí z dotace poskytnuté ze státního rozpočtu financovat jiné fyzické nebo právnické osoby s výjimkou těch, které poskytují výkony a služby spojené s realizací schváleného projektu, a to podle schváleného rozpočtu dotace.

Příjemce dotace je povinen zajistit dokumentaci a další relevantní zdroje pro ověření dosažení cíle/ů projektu (např. fotodokumentaci, zápisy, deníky pracovníků, prezenční listiny, pozvánky, plakáty na akce apod.). Zejména je příjemce dotace povinen:

- a) zajistit, aby vyplacené mzdové prostředky byly podloženy prvotními doklady umožňujícími kontrolu skutečně provedené práce (zejména doklady o počtu odpracovaných hodin a výkonech). Odměna (u DPP a DPČ) z prostředků dotace MZ může činit s ohledem na odbornost max. 300,- Kč/hod. U DPČ nesmí součet sjednaného rozsahu pracovní doby na jednoho zaměstnance překročit v průměru polovinu týdenní pracovní doby stanovené zákoníkem práce a u DPP 300 hodin v kalendářním roce u jednoho zaměstnavatele. MZ může poskytnout prostředky na mzdové a ostatní osobní výdaje pouze na nezbytné zajištění plánované činnosti v rámci předloženého projektu;
- b) v případě ediční činnosti či audiovizuální tvorby uvést v tiskovině/elektronickém materiálu nebo na audiovizuálním díle výrazným a zřetelným způsobem, že materiál vznikl za podpory MZ a současně uvést logo MZ. Dále materiál vložit do systému Grantys jako přílohu závěrečné zprávy, v případě online materiálu uvést link/odkaz v závěrečné zprávě, případně zaslat odboru CAU 1 ks vydaného titulu (časopis, publikace, leták, DVD atd.). V případě, že je dotace poskytnuta na vytvoření či provoz webových stránek, musí příjemce dotace na těchto stránkách zřetelným způsobem uvést, že vznikly či jsou provozovány za podpory MZ, a zveřejnit rovněž logo MZ;
- c) v případě organizování seminářů, kurzů, přednášek nebo cvičení (jednorázové i opakované) vést přehled konaných akcí s uvedením témat a délky jednotlivých akcí, termínu a místa konání, počtu účastníků, jmény přednášejících/lektorů a kontaktem na ně včetně podepsané prezenční listiny všech účastníků. Ve výjimečných případech je možné využít jiného způsobu doložení účasti. Příjemce dotace musí na akci i

v doprovodných materiálech zřetelným způsobem uvést, že se pořádá za podpory MZ, a současně připojit logo MZ;

- d) při zveřejňování výsledků dotovaného projektu zpracovat do zveřejňovaných textů větu „Projekt byl realizován za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví“ a připojit logo MZ. Dále musí být veškeré informace o aktivitách podporovaných MZ, stejně jako materiály vzniklé za podpory MZ přístupné pro veřejnost v elektronické podobě (např. na webových stránkách příjemce);
- e) pro výkon dobrovolnické činnosti v rámci spolufinancování projektu je příjemce dotace povinen vést průkaznou evidenci odvedené dobrovolnické činnosti jednotlivých dobrovolníků, a to alespoň v rozsahu datum zaevidování, jméno, příjmení a datum narození dobrovolníka, předmět činnosti, místo a časový rozsah vykonávaného dobrovolnictví v jednotlivých dnech.

Příjemce dotace musí vést řádné a oddělené sledování každé jednotlivé přijaté a použité dotace ve svém účetnictví, příp. upřesnit nebo doplnit své účetnictví o příslušné analytické účty pro jednotlivé dotace ve smyslu zákona o účetnictví. Výše uvedené podmínky nelze v žádném případě zaměňovat s pouhým vedením výkaznictví v jakékoliv formě.

Jestliže příjemce dotace není schopen předložený projekt, celý nebo jeho část, zrealizovat, je povinen tuto skutečnost oznámit bez zbytečného odkladu do datové schránky MZ, které následně zahájí řízení o odnětí dotace a vystaví rozhodnutí o odnětí dotace, ve kterém budou uvedeny informace ohledně vrácení finančních prostředků.

V případě, že dojde ke změně údajů týkajících se příjemce dotace (změna čísla účtu, identifikačních údajů, statutárního orgánu a jiné), je povinen příjemce dotace tuto změnu oznámit bez zbytečného odkladu do datové schránky MZ, nejpozději však do 14 dní.

Příjemce může v odůvodněných níže uvedených případech v průběhu realizace projektu, avšak před uskutečněním požadované změny, požádat o změnu v projektu, nejpozději však do **31. října** rozpočtového roku:

- a) změnu/y v rámci jednotlivých položek rozhodnutí. Příjemce dotace je povinen žádat o schválení změn i v případech změn pracovníků, přednášejících osob apod., a to i za předpokladu, že se nezmění parametry žádosti, na základě které bylo rozhodnuto o přidělení dotace, a i za podmínky zachování schváleného rozpočtu projektu. V případě, že příjemce dotace musí učinit neočekávané změny v personálním obsazení projektu (je přípustná pouze změna osoby při zachování její pozice v projektu) po 31. říjnu 2025, musí ji před učiněním změn oznámit písemně do datové schránky MZ. Projekt lze modifikovat pouze omezeně a je nutné zachovat hlavní cíle a podstatu původní žádosti. Příjemce dotace bude informován písemným oznámením MZ o schválení/neschválení žádosti.



- b) finanční změnu rozhodnutí, tj. přesun finančních prostředků mezi jednotlivými položkami (tj. z/do materiálových nákladů, služeb, platů zaměstnanců, ostatních osobních výdajů). V případě, že žádost o změnu nebude řádně zdůvodněna, bude žádost bez projednání dotační komisí zamítnuta. V případě schválení změny vydá poskytovatel změnové rozhodnutí.

O změny žádá příjemce dotace prostřednictvím příslušného formuláře v systému Grantys. Současně musí být zaslán prostřednictvím datové schránky na MZ vygenerovaný formulář žádosti podepsán tím, kdo je oprávněn jménem právnické osoby činit úkony dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Příjemce musí podat do uvedeného data žádost o změnu v projektu prostřednictvím systému Grantys a současně prostřednictvím datové schránky.

10. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA, VYÚČOVÁNÍ POSKYTNUTÉ DOTACE A FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ SE STÁTNÍM ROZPOČTEM

Příjemce dotace je povinen předložit MZ závěrečnou zprávu o realizaci projektu, a to do **31. ledna 2026 prostřednictvím systému Grantys**, kde bude formulář k dispozici.

Závěrečná zpráva bude obsahovat stručný popis plnění projektu, informaci o dosažených výsledcích včetně objektivního zhodnocení výstupů, sdělení ohledně nesplněných aktivit a jejich zdůvodnění a vyhodnocení efektu projektu. V závěrečné zprávě budou indikátory, které byly příjemcem dotace stanoveny v žádosti porovnány s dosaženým stavem. Z popisu bude jednoznačně vyplývat, zda byly indikátory naplněny či nikoliv a z jakého důvodu. Dále budou v textu zapracovány změny v projektu (včetně zdůvodnění) a hodnocení přínosu poskytnuté dotace pro cílovou skupinu. Příjemce dotace rovněž vyplní všechny požadované informace o finančních prostředcích projektu do příslušných tabulek v závěrečné zprávě. U projektů podpořených v rámci aktivity A2 „Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotních politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence/outcomes)“, je příjemce dotace povinen v rámci závěrečné zprávy zaslat výstupy vycházející z těchto dat pro možné využití v rámci návrhu zdravotnických politik MZ.

Příjemce dotace je dále povinen dle § 75 rozpočtových pravidel a v souladu s vyhláškou o finančním vypořádání vyhotovit v rámci účetní závěrky závěrečné vyúčtování projektu a vypořádání se státním rozpočtem. Formulář finančního vypořádání včetně příslušné povinné přílohy odevzdá příjemce dotace prostřednictvím systému Grantys a současně zašle na MZ datovou schránkou do **15. února 2026**. Dokument musí být podepsán tím, kdo je oprávněn jménem právnické osoby činit úkony dle zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Formuláře k finančnímu vypořádání spolu s dalšími instrukcemi budou k dispozici v systému Grantys a na webových stránkách MZ v prosinci 2025. Nevyčerpané prostředky poukáže příjemce dotace ze svého účtu nejpozději **15. února 2026**. V případě, že příjemce dotace vrátí nespotřebované finanční prostředky



do konce roku, ve kterém mu byla poskytnuta dotace (tj. do 31. prosince 2025), vrátí tyto prostředky na účet výdajový č. 2528001/0710 u ČNB. V případě, že vratku uskuteční po 1. lednu roku následujícího po roce, ve kterém byla dotace poskytnuta, vrátí tyto nespotřebované prostředky na účet cizích prostředků č. 6015-2528001/0710 u ČNB.

Pokud dojde k porušení rozpočtové kázně ve smyslu zákona o rozpočtových pravidlech, tzn., že prostředky dotace budou využity neoprávněně nebo zadrženy a jejich nespotřebovaná část nebude vypořádána dle § 14 odst. 9 uvedeného zákona, podléhají právnické osoby, kterým byla dotace poskytnuta, sankcím ve smyslu § 44a tohoto zákona.

Porušením rozpočtové kázně je zejména finanční nevypořádání dotace a nedodržení výše a skladby nákladů poskytnuté dotace uvedené v tabulce rozhodnutí v případě, že příjemci dotace nebyla tato změna výše a skladby nákladů předem schválena. Porušením rozpočtové kázně je rovněž nedodržení minimálního spolufinancování ve výši 30 % z celkového rozpočtu projektu. Konkrétní podmínky porušení rozpočtové kázně jsou řešeny v rámci rozhodnutí.

11. HODNOCENÍ REALIZACE PROJEKTŮ

Vyhodnocení realizace projektu a jeho efektu je posouzeno poskytovatelem dotace na základě předložené závěrečné zprávy. Hodnoceno je zejména naplnění stanovených indikátorů, soulad se schváleným projektem, dodržení rozpočtu, kvalita realizace a efektivita vynaložených prostředků. Dalším podkladem pro vyhodnocení podpořených projektů jsou výsledky z případné kontrolní činnosti na místě u příjemce.

Projekty, které byly negativně vyhodnoceny (cíle nesplněny, výstupy nedoloženy, efektu nedosaženo či došlo k porušení podmínek daných rozhodnutím včetně nevhodného a neúčelného používání dotace), nemusí být z tohoto dotačního programu podpořeny v následujícím období.

V případě zjištění porušení rozpočtové kázně, bude postupováno dle platných právních předpisů.

12. KONTROLA ÚČELNÉHO NAKLÁDÁNÍ SE SVĚŘENÝMI PROSTŘEDKY

Příjemce dotace odpovídá MZ za hospodárný způsob jejich využití a zavazuje se použít je ve stanoveném členění a výši v souladu s vydaným rozhodnutím.

Kontrolní systém je zaveden a nastaven v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád) ve znění pozdějších předpisů, a dále pak vnitřními předpisy MZ o resortní kontrole a oběhu a kontrole účetních dokladů. MZ si jako poskytovatel vyhrazuje právo provádět kontrolu čerpání



poskytnutých prostředků, která bude prováděna ve smyslu § 8 odst. 1 zákona o finanční kontrole, včetně povinnosti příjemce dotace předložit veškeré náležitosti vztahující se k poskytnutým dotacím a k celému projektu. Poskytovatel je dále oprávněn provádět u příjemce dotace kontrolní činnost spočívající v prohlídce realizace projektu, dokumentace související s realizací projektu, místa realizace apod. Monitorovací návštěva je úkon, který předchází případnou veřejnosprávní kontrolu podle § 3 kontrolního řádu. Na průběh monitorovací návštěvy se neuplatní postupy podle kontrolního řádu. Výstupem z monitorovací návštěvy je záznam, k jehož znění se má možnost příjemce dotace vyjádřit.

U dotací, jejichž výše přesahuje 500 000 Kč (na projekt), je příjemce povinen provést revizi hospodaření s přidělenými finančními prostředky ze státního rozpočtu ke každému podpořenému projektu nezávislým auditorem nebo auditorskou společností. Zpráva auditora může být zpracována ke každému projektu zvlášť nebo za celou společnost, avšak musí obsahovat vyjádření ke každému projektu, který byl podpořen částkou vyšší jak 500 000 Kč z tohoto dotačního programu. Termín pro zaslání zprávy auditora o revizi projektu je **30. června 2026**. Zprávu příjemce dotace předloží prostřednictvím systému Grantys a zároveň datovou schránkou.

13. PŘEHLED TERMÍNŮ DOTAČNÍHO PROGRAMU¹¹

do 30. září 2024	Konečný termín pro předložení žádosti o poskytnutí dotace.
do 31. prosince 2024	Na webových stránkách MZ budou uveřejněny výsledky dotačního řízení – zařazení do kategorie postoupil/nepostoupil.
do 31. března 2025	Na webových stránkách MZ budou uveřejněny výsledky dotačního řízení – konkrétní výše dotace.
po zveřejnění výsledků k výši dotace	Příjemci dotace, kterým byl požadavek zkrácen, budou vyzváni k přepracování žádosti. Poté bude vystaveno rozhodnutí. Uvolnění finančních prostředků proběhne bez zbytečného odkladu po splnění podmínky zpětného zaslání formuláře „Prohlášení příjemce dotace“.
do 31. října 2025	Konečný termín pro předložení žádosti o změny.
do 31. ledna 2026	Termín pro předložení závěrečné zprávy.

¹¹ Ze strany MZ se jedná se o předpokládané termíny. Ze strany žadatele/příjemce dotace se jedná o termíny závazné.



do 15. února 2026	Termín pro předložení finančního vypořádání na MZ.
do 15. února 2026	Vrácení nevyčerpaných prostředků MZ ¹² .
do 30. června 2026	Termín pro předložení zprávy nezávislého auditora u dotací, jejichž výše přesahuje 500 000 Kč na projekt.

14. KONTAKTNÍ ÚDAJE

Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor regulace cen a úhrad, Palackého náměstí 375/4,
128 00 Praha 2

Kristina Masalová, M.A. - tel.: 224 972 282

pro informace k prioritám A, B, C

Ing. Mgr. Ingrid Mrňová - tel.: 224 972 561

pro informace k prioritám A, D, E

e-mail: PZ@mzcr.cz

V případě potřeby technické podpory v rámci systému Grantys se obraťte na následující kontakt:

tel.: 515 903 115, e-mail: grantys@nap.cz

15. PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Tabulka „Podrobný rozpočet materiálu“

Příloha č. 2: Tabulka „Podrobný rozpočet služeb“

Příloha č. 3: Tabulka „Přehled zaměstnanců projektu“

Příloha č. 4: Tabulka „Ostatní osobní výdaje“

Příloha č. 5: Tabulka „Ediční a mediální činnost“

Příloha č. 6: Tabulka „Přednášková činnost“

¹² Viz § 3 odst. 2 vyhlášky č. 367/2015 Sb., o finančním vypořádání, ve znění pozdějších předpisů.