

DOKUMENTACE PROGRAMU „Podpora rozvoje přístupnosti a zkvalitňování zdravotních služeb“



Období: **2026–2035**

Identifikační číslo programu: **335 72**

Obsah dokumentace programu

Úvod	3
1 Identifikační údaje.....	4
2 Závazné termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu	6
3 Specifikace věcných cílů programu	7
4 Bilance potřeb a zdrojů financování programu	9
5 Řízení programu.....	10

Úvod

Jedná se o nově zahajovaný program reprodukce majetku, který z věcného hlediska navazuje na program č. 335 71 „Podpora rozvoje přístupnosti a zkvalitňování zdravotních služeb“, který byl realizován v období 2022–2025.

Oblast zdravotní péče je nedílnou součástí základních strategických vládních dokumentů. Jedná se především o Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030“), jenž plynule navazuje na Strategický rámec Česká republika 2030 přijatý vládou ČR, která svým rozhodnutím také určila základní zastřešující cíl pro oblast zdravotnictví „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje“. Strategický rámec Zdraví 2030 také vychází z dříve formulovaných strategických materiálů, jako jsou Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí.

V mezinárodním kontextu byla pro tvorbu Strategického rámce Zdraví 2030 výchozím dokumentem především Agenda 2030 pro udržitelný rozvoj, ze které vychází tzv. SDGs (Sustainable Development Goals, cíle udržitelného rozvoje OSN). Pro oblast 4 zdravotnictví je určující SDG 3 „Zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku“. Strategický rámec Zdraví 2030 byl dne 18. listopadu 2019 schválen vládou ČR.

Finanční prostředky alokované v tomto programu budou primárně využívány na zajištění podpory záměrů bezbariérových tras ve městech a obcích předkládaných v rámci Národního programu přístupnosti pro všechny na období 2026–2035, který byl přijat usnesením vlády 20. listopadu 2024 č. 844 a navazuje na předchozí Program mobility zpřístupňování budov poskytujících zdravotní služby a dále na zkvalitňování a humanizaci zdravotních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

1 Identifikační údaje

Název programu reprodukce majetku: **Podpora rozvoje přístupnosti a zkvalitňování zdravotních služeb**

Evidenční číslo programu reprodukce majetku: **335 72**

Správce programu: **Ministerstvo zdravotnictví – odbor evropských fondů a investičního rozvoje**

Program je určen pro poskytovatele zdravotních služeb:

- příspěvkové organizace v působnosti krajů,
- příspěvkové organizace v působnosti obcí,
- obce,
- nestátní neziskové organizace – pro účely tohoto dotačního programu se jimi rozumí:
 - o spolky podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů,
 - o ústavy podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů,
 - o obecně prospěšné společnosti podle zákona č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
 - o 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.

Celý program reprodukce majetku (dále jen program) bude veden v informačním systému programového financování v části Evidenční dotační systém (EDS).

Identifikační údaje programu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 16 310.

Program obsahuje podprogram č. **335 721 Vyrovnávání příležitosti pro občany se zdravotním postižením**

Identifikační údaje podprogramu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 16 110.

Parametry, indikátory, termíny a investiční bilance tohoto podprogramu odpovídají parametrům, indikátorům, termínům a investiční bilanci celého programu.

2 Závazné termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu

Termín přípravy dokumentace programu: **2025**

Termín realizace programu: **2026–2035**

Závěrečné vyhodnocení programu: **do 31. 12. 2036**

Termín realizace programu je v souladu s národním programem „Přístupnosti pro všechny“, který byl schválen vládou na období 2026–2035, plánován rovněž na toto období.

Termín závěrečného vyhodnocení programu je zvolen s ohledem na stanovené indikátory, které je možno objektivně hodnotit až po uvedení zamýšlených investic do provozu a vyčíslení jejich efektivity.

Termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 16 320.

3 Specifikace věcných cílů programu

Cílem programu je zjistit bezpečný pohyb ve zdravotnických zařízeních pro osoby se zdravotním postižením či omezením a zkvalitnění a humanizaci zdravotních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Jeho realizace umožní svobodný a bezpečný pohyb ve veřejném prostoru pro všechny občany, včetně osob se zdravotním postižením, starších osob, rodičů s malými dětmi a dalších skupin obyvatel.

Program č. 335 72 Podpora rozvoje přístupnosti a zkvalitňování zdravotních služeb

Program je vytvořen pro realizaci akcí z Národního programu přístupnosti pro všechny (dále jen „Program přístupnosti“) a rovněž pro realizaci akcí zajišťujících zkvalitňování zdravotních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Program přístupnosti byl schválen usnesením vlády České republiky č. 844 ze dne 20. listopadu 2024, a byla zde uložena povinnost zajistit v rámci rozpočtových kapitol finanční prostředky na zajištění úkolů vyplývajících z tohoto programu v období let 2026-2035. Účelem Programu přístupnosti je zajištění finanční podpory bezbariérových tras ve městech a obcích. Odstraňování bariér v budovách poskytovatelů zdravotních služeb (nemocnice, zdravotní střediska apod.) je financováno podílově a příslušnými zdroji jsou rozpočet zřizovatele v minimální výši 20 % a rozpočet Ministerstva zdravotnictví v maximální výši 80 % celkových nákladů.

Pro oblast vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením jsou stanoveny následující cíle:

Cíl č. 1 – Přístupnost pro všechny - zpřístupňování budov poskytujících zdravotní služby pro osoby se zdravotním postižením, starších osob, rodičů s malými dětmi a dalších skupin obyvatel.

Jedná se zejména o ta zařízení poskytující zdravotní služby, která jsou součástí bezbariérových tras ve městech a obcích. Cílem je odstraňování bariér u budov postavených ještě před účinností stavebního zákona, který ukládá bezbariérovou výstavbu.

Z technického hlediska se jedná o odstraňování bariér při vstupu do budov, odstraňování bariér uvnitř budov - např. rekonstrukce a budování bezbariérových výtahů, budování schodišťových plošin a rekonstrukce a budování bezbariérových hygienických zařízení, bezbariérové úpravy pokojů, ambulancí, instalace automatických dveří a rozšíření dveří, bezbariérových ramp a přístupových cest pro osoby se zdravotním postižením.

Cíl č. 2 - Zkvalitňování a humanizace zdravotních služeb pro osoby se zdravotním postižením.

Tento cíl se zaměřuje na dosažení co nejvyšší míry přístupu ke zdravotním službám pro osoby se zdravotním postižením a na podporu schopností poskytovatele zdravotních služeb v oblasti zajištění kvalitní a odborné péče, v oblasti individualizace a bezpečnosti péče o pacienty, včasné diagnostiky a terapii onemocnění včetně prevence negativních následků onemocnění nebo jeho dalšího rozvoje, a možností snížení čekacích dob u neakutních stavů především prostřednictvím obnovy a nákupu zdravotnických prostředků jako jsou: mobilní diagnostické a terapeutické přístroje, motodlahy, motomechy, terapeutické plošiny, rehabilitační chodítka a prostředky usnadňující péči a komfort pacientů se zdravotním postižením jako jsou např. elektrické zvedáky, polohovací lůžka, koupací lehátka a sprchové vozíky, antidekubitní systémy, závěsné systémy pro transport, komunikační zařízení sestra-pacient, klimatizační jednotky atd.

Stanovení minimálních cílových parametrů:

Nastavení parametrů a minimálních hodnot programu pro období 2026–2035 vychází z analýzy investičních projektů financovaných v rámci dotačního programu č. 335 71 „Program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením“ v předchozích letech.

Cílů však může být dosaženo i prostřednictvím jiných parametrů, neboť potřeby široké škály účastníků jsou velmi různorodé. Počet žádostí o dotaci, jejich obsahové zaměření v budoucích letech bude záviset na aktivitě a konkrétních potřebách a požadavcích jednotlivých účastníků.

Parametry programu č. 335 72:	Měrná jednotka	Hodnota (MIN)
Výtahy, schodišťové plošiny	ks	11
Přístroje a zařízení	ks	170

Indikátor programu č. 335 72:	Měrná jednotka	Výchozí hodnota	Cílová hodnota
Zpřístupnění zdravot. zařízení (výtahy, plošiny, bezbariérové trasy, bezbariérové vstupy apod.)	ks	0	11

4 Bilance potřeb a zdrojů financování programu

Ke splnění věcných cílů programu budou využívány finanční prostředky státního rozpočtu kapitoly 335 - Ministerstvo zdravotnictví a vlastní zdroje účastníků programů v daných letech.

Účast státního rozpočtu v programu v jednotlivých letech realizace je následující:

v mil. Kč		
rok	Z prostředků SR	Z vlastních zdrojů účastníka programu:
2026	10,000	2,500
2027	5,000	1,250
2028	7,500	1,875
2029	7,500	1,875
2030	7,500	1,875
2031	7,500	1,875
2032	7,500	1,875
2033	7,500	1,875
2034	7,500	1,875
2035	7,500	1,875
celkem	75,000	18,750

Výše finanční spoluúčasti účastníka programu z vlastních prostředků musí být zajištěna minimálně ve výši 20 % celkových nákladů.

Možnosti finančních zdrojů správce programu jsou závislé na státním rozpočtu, respektive na výši výdajových rámců poskytovaných MZD.

Finanční prostředky pro pořízení zdravotnických prostředků jsou plánovány porovnáním nákladů na pořízenou přístrojovou techniku v minulém programu a odborným odhadem. Cenová úroveň zdravotnických prostředků i jejich potřebné, požadované množství může v následujících letech kolísat. Při plánování výstavby je finanční objem stanoven rovněž odborným odhadem porovnáním nákladů v uplynulém období.

V návaznosti na ustanovení § 12 zákona č. 218/2000 Sb., *o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů*, lze financovat akce za účasti státního rozpočtu, pouze pokud se jedná o pořízení nebo technické zhodnocení hmotného a nehmotného majetku. Pokud by došlo k použití dotace ze státního rozpočtu mimo pořízení či technické zhodnocení hmotného a nehmotného majetku, bude to považováno za porušení rozpočtové kázně. Budou-li v investičním záměru nepravdivé údaje s cílem získat dotaci ze státního rozpočtu, připomínáme, že to může být klasifikováno jako dotační podvod.

5 Řízení programu

Řízení programu a do něj zařazených investičních akcí vychází ze zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, z vyhlášky č. 560/2006 Sb., o účasti státního rozpočtu na financování programů reprodukce majetku, z pokynu Ministerstva financí č. R 1-2010, k upřesnění postupu Ministerstva financí, správců programů a účastníků programu při přípravě, realizaci financování a vyhodnocování programu nebo akce a k provozování informačního systému programového financování, ze zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek včetně souvisejících vyhlášek, zejména vyhlášky č. 169/2016 Sb. o stanovení rozsahu dokumentace veřejné zakázky na stavební práce a soupisu stavebních prací, dodávek a služeb s výkazem výměr, ze zákona č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv, ze zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, z vyhlášky č. 416/2004 Sb., kterou se provádí zákon č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví a zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty ve znění pozdějších předpisů, to vše ve znění pozdějších předpisů.

Správce programu a účastník se řídí Pravidly postupu při přípravě a realizaci akcí investiční výstavby a investičních dodávek v rámci systému programového financování v resortu Ministerstva zdravotnictví (dále jen „Pravidla postupu“), které jsou zveřejněny na <https://mzd.gov.cz/>.

- Správce programu každoročně vyhlašuje „Výzvu“ v souladu s cíli a závaznými ukazateli programu.
- Správce programu přijímá ve „Výzvu“ stanoveném termínu investiční záměry navrhovaných akcí, které jsou předkládány dle „Pravidel postupu“.
- Správce programu v Komisi pro hodnocení žádostí o poskytnutí dotace z programu „Podpora rozvoje přístupnosti a zkvalitňování zdravotních služeb“ jmenované vrchním ředitelem ekonomické sekce posuzuje investiční záměr dle kritérií vyhlášených ve „Výzvě“ a doporučuje investiční akce k financování Poradě vedení MZD.
- Systém zabezpečení kontroly vynakládání finančních prostředků provádí správce programu dle příslušných ustanovení „Pravidel postupu“. Správce programu, nebo jím pověřené osoby, mohou provádět průběžnou kontrolu v postupu stavu investiční akce a dodržování stanovených podmínek v místě realizace.
- Správce programu sleduje dodržování stanovených závazných ukazatelů v průběhu

realizace programu.

- Správce programu sledává hlavní rizika realizace programu a dosažení plánovaných cílů spojená především s nestabilitou prostředí, častými změnami legislativy, změnami dokumentace a uživatelských požadavků, kolísáním cen ve službách i dodávkách na trhu, inflací a jinými vlivy a časovou tísň pro dokončení realizace ve stanoveném termínu.