



Ministerstvo zdravotnictví České republiky

vyhlašuje

v souladu s § 14j zákona zákon č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů

Výzvu k předkládání žádostí o přidělení finančních prostředků v rámci dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027

(dále „výzva“)

Poskytovatel dotace:

Ministerstvo zdravotnictví ČR (dále jen „MZd“), Palackého náměstí 375/4, 128 00 Praha 2

1. Termíny výzvy

Datum vyhlášení výzvy: 31. srpna 2026

Datum zahájení příjmu žádostí: 31. srpna 2026

Datum ukončení příjmu žádostí: 30. září 2026

2. Příjem žádostí o dotaci

Datum zahájení přijímání žádostí o dotaci je shodné s datem vyhlášení výzvy na webových stránkách MZd <https://mzd.gov.cz/category/dotace-a-programove-financovani/>. Datum pro ukončení přijímání žádostí o dotaci pro rok 2027 je 30. září 2026 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). Odesláním žádosti prostřednictvím datové schránky žadatel potvrzuje, že žádost byla schválena osobou oprávněnou jednat jeho jménem.

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

ID datové schránky MZd: pv8aaxd



3. Pravidla pro podávání žádostí o dotaci a pro poskytnutí dotace

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. V případě podání více žádostí, musí být každá žádost odeslána datovou schránkou jednotlivě.

Žadatel uvede jako věc při podání **ŽÁDOST O DOTACI PZ 2027 OZI**.

Podrobné informace vztahující se k přípravě žádosti o dotaci jsou blíže uvedeny v Metodice programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027 (dále jen „metodika“), která je nedílnou součástí výzvy. Metodika včetně příloh je k dispozici na webovém portálu MZd <https://mzd.gov.cz/category/dotace-a-programove-financovani/>, v sekci Dotace a programové financování, Národní dotační programy, program Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027.

4. Věcné zaměření výzvy k předkládání žádostí o dotaci

Ministerstvo zdravotnictví tímto vyhlašuje podmínky pro přidělování finančních prostředků ze státního rozpočtu na rok 2027 prostřednictvím dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027 (dále také jako „dotační program“). V rámci dotačního programu budou podporovány projekty konkrétní, s jasně definovanými cíli, které budou mít kladný a praktický dopad a možnost objektivního zhodnocení dosaženého efektu.

Dotační program Podpora zdraví a zdravotní péče je důležitým nástrojem MZd 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 2027 následující priority a aktivity:



Priorita A – Podpora kvality života a podpora advokačních činností pro pacienty s chronickými a nevyléčitelnými chorobami

Aktivita A1 – Podpora komplexní koordinované péče prostřednictvím case managementu u osob s chronickým onemocněním, vzácným onemocněním, zdravotním postižením a jejich neformálních pečujících, včetně podpory činností zdravotně sociálních pracovníků.

Aktivita musí být zaměřena na individuální provázení klienta a koordinaci potřebných zdravotních a sociálních služeb, individuální podporu klienta a/nebo jeho neformálních pečujících při orientaci v systému podpory a plánování a řešení jejich konkrétních potřeb.

Podpora obecné informovanosti (webové stránky, informační materiály, videospoty aj.) je možná výhradně jako součást komplexní podpory cílové skupiny, tedy jako doplňková činnost projektu.

Aktivita A2 – Podpora advokační činnosti pro osoby se zdravotním postižením a chronickým či jiným vážným onemocněním

Aktivita A3 – Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotnických politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence / outcomes)

Pro účely aktivit A2 a A3 se advokační činností rozumí systematické prosazování zájmů lidí s chronickými onemocněním a/nebo zdravotním postižením například při tvorbě zákonů, politik nebo zlepšování služeb. Vychází z reálných zkušeností pacientů a je podložena daty. Nejde o osvětu ani informování veřejnosti, ale o cílený vliv na rozhodování.

V rámci aktivit A2 a A3 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.

Priorita B – Zvyšování zdravotní gramotnosti

Aktivita B1 – Edukace těhotných žen a žen po porodu v oblasti pohybových aktivit a zdravého pohybu

Aktivita B2 – Edukace pedagogů, žáků a studentů základních a středních škol v rámci reprodukčních práv, včetně menstruační chudoby

Aktivita B3 – Podpora služeb a intervenčních aktivit zaměřených na pomoc obětem domácího a sexualizovaného násilí včetně jejich specifík

Aktivita B4 – Edukace dětí, osob se zdravotním postižením nebo seniorů v oblasti prevence násilí



Aktivita B5 – Zlepšování úrovně vzdělanosti laické veřejnosti v problematice poskytování první pomoci se zaměřením na žáky základních a středních škol

Edukace v rámci aktivity B5 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.

Aktivita B6 – Podpora služeb a intervenčních aktivit zaměřených na prevenci onemocnění osob sociálně vyloučených a osob ohrožených sociálním vyloučením formou přímé terénní práce s cílovou skupinou za účelem jejího zplnomocnění a posílení kompetencí a podpora edukačních aktivit pro zdravotnické pracovníky zaměřených na poskytování zdravotní péče pro tyto osoby

V rámci aktivity B6 nebude z dotace hrazen provoz ordinací, ani přímé poskytování zdravotních služeb. Hrazeny budou služby a intervenční aktivity ve smyslu doprovodné, podpůrné a preventivní činnosti (např. edukace v oblasti péče o zdraví, hygienických návyků a prevence nemocí, zvyšování informovanosti o dostupnosti a možnostech využití sociálních a zdravotních služeb, osvětovou činnost cílenou na posílení kompetencí cílové skupiny v oblasti prevence zhoršování zdravotního a sociálního stavu, motivaci ke vstupu do systému péče, včetně zprostředkování kontaktu se službami, avšak bez jejich přímého poskytování).

Aktivita B7 – Podpora preventivních aktivit v oblasti orálního zdraví

U aktivity B7 budou podpořené projekty, které se zabývají prezenčními edukačními aktivitami pro děti a mládež do 18 let (např. ve školkách, školách, na veřejných akcích). Z podpory je vyloučena tvorba tiskovin a webových stránek.

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 demencí a jejich neformálních pečujících

Aktivita D1 – Podpora vzdělávání odborné veřejnosti v oblasti kognitivních poruch včetně poskytování vzdělání na vysokých školách či specifických středních školách zaměřených na poskytování péče a služeb pro osoby žijící s demencí. Podpora zavádění lokální či zahraniční evidence-based praxe do výuky odborné veřejnosti včetně informací o moderních metodách péče o osoby žijící s demencí

Aktivita D2 – Podpora vzdělávání laické veřejnosti v oblasti kognitivních poruch s podporou zvyšování veřejného povědomí populace o prevenci vzniku a rozvoje kognitivních poruch a o podpoře pro osoby žijící s demencí a jejich neformální pečující. 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

Pro účely aktivity D3 se za relevantní cílovou skupinu považují výhradně osoby s demencí a kognitivními poruchami. Příjemce dotace zajistí, že veškeré používané technologie, zdravotnické prostředky a pomůcky odpovídají příslušným právním předpisům upravujícím



jejich bezpečnost, kvalitu a technickou způsobilost a jsou používány v souladu s pokyny výrobce a platnými normami.

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. U aktivity E3 je v souvislosti s realizovaným projektem možné vykázat osobní náklady do výše max. 10 % rozpočtu projektu. Z dotace není možné hradit ubytování a stravování (v rámci spolufinancování projektu ano).

5. Oprávnění žadatelé o dotaci

Oprávněnými žadateli jsou:

- **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,
- **evidované právnické osoby** dle zákona č. 237/2024 Sb., kterým se mění zákon 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,
- **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 zastřešující nestátní nezisková organizace),
- 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 MZd,
- ke dni podání žádosti musí vyvíjet činnost v dané zvolené oblasti minimálně po dobu jednoho roku.

6. Podmínky pro zařazení žádosti do dotačního řízení a další podmínky

Podmínky pro zařazení žádosti do dotačního řízení uvádí kap. 5 metodiky.

7. Odstranění vad žádosti, doložení dalších podkladů a úprava žádosti

Formální hodnocení žádostí provádí oddělení zdravotních výkonů a dotací (dále „OZI/2“), který je věcně příslušným útvarem pro správu tohoto dotačního programu.

Při formálním hodnocení se posuzuje:

- 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,
- není odeslána prostřednictvím systému Grantys,
- neobsahuje v systému Grantys všechny povinné přílohy (přílohy chybí nebo jsou uloženy u subjektu nebo jsou prázdné),
- 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 20 000 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 zaslané datovou schránkou).

V případě jiných formálních nedostatků, než je uvedeno výše, vyzve MZd 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 zaslán prostřednictvím datové schránky na MZd. **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:

Postoupil ¹

- 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)

Nepostoupil ²

- a. Žádost nebyla podána ve lhůtě stanovené výzvou

¹ Žadatel musí splňovat všechny body uvedené u této kategorie.

² Žadatel nesplnil jeden či více bodů uvedených u této kategorie.



- 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 jejího statutu a jednacího řádu.

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

8. Zánik žadatele o dotaci

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