



Ministerstvo
zdravotnictví

Metodika dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027

Praha 2026



OBSAH

Metodika dotačního programu Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027	0
1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ	2
2. VĚCNÉ ZAMĚŘENÍ A PODPOROVANÉ PRIORITY	3
3. INDIKÁTORY EFEKTIVITY	8
4. OKRUH OPRÁVNĚNÝCH ŽADATELŮ	12
5. PODMÍNKY PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DOTACI	13
6. NEUZNATELNÉ NÁKLADY	16
7. SYSTÉM HODNOCENÍ ŽÁDOSTÍ.....	17
8. UVOLNĚNÍ FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ.....	20
9. POVINNOSTI PŘÍJEMCE DOTACE.....	21
10. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA, VYÚČTOVÁNÍ POSKYTNUTÉ DOTACE A FINANČNÍ VYPOŘÁDÁNÍ SE STÁTNÍM ROZPOČTEM	23
11. HODNOCENÍ REALIZACE PROJEKTŮ	24
12. KONTROLA ÚČELNÉHO NAKLÁDÁNÍ SE SVĚŘENÝMI PROSTŘEDKY	24
13. PŘEHLED TERMÍNŮ DOTAČNÍHO PROGRAMU	25
14. KONTAKTNÍ ÚDAJE	26
15. PŘÍLOHY	26



1. ÚVODNÍ USTANOVENÍ

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „poskytovatel dotace“ či „MZd“) stanovuje podmínky pro přidělování finančních prostředků ze státního rozpočtu na projekty předložené v rámci dotačního programu **Podpora zdraví a zdravotní péče pro rok 2027** (dále jen „dotační program PZ“), které jsou v souladu:

- se Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2035 (Strategický rámec Zdraví 2035),
- se Strategií rovnosti žen a mužů na léta 2021–2030,
- se Strategií sociálního začleňování 2021-2030,
- se Strategií romské integrace 2021-2030,
- se Strategií prevence kriminality v České republice na léta 2022–2027,
- s aktuálním Strategickým rámcem přípravy na stárnutí společnosti,
- s Národním plánem rozvoje geriatrické péče v České republice do roku 2035,
- s Národním plánem pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na léta 2026-2030,
- s Národním akčním plánem ČR k implementaci rezoluce Rady bezpečnosti OSN č. 1325 (2000), o ženách, míru a bezpečnosti a souvisejících rezolucí na léta 2026-2030,
- 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 Memorandem Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven a České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP o spolupráci na systematickém rozvoji paliativní péče v ČR,
- s usnesením vlády o Hlavních oblastech státní dotační politiky vůči nestátním neziskovým organizacím pro rok 2027,
- 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. 433/2024 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání),
- 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 2027 (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 2027 (dále jen „výzva“).

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

MZd 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, ve znění pozdějších předpisů.

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 MZd pro naplňování vybraných aktuálních úkolů a cílů vycházejících ze strategických a koncepčních dokumentů v působnosti resortu zdravotnictví, které jsou často 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 uvést, na co navazují, co se v předchozím projektu podařilo zrealizovat a z jakého důvodu jsou navrhovány další aktivity; 2) přiložit povinnou přílohu „plán advokačních aktivit“, v níž žadatelé konkrétně popíší způsob průběžného sběru informací od členů/komunity, na jehož základě jsou advokační aktivity navrhovány.

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 mladistvé do 18 let (např. ve školkách, školách, na veřejných akcích). Z podpory je vyloučena tvorba tiskovin a webových stránek.

Pro celou prioritu B (s výjimkou aktivity B4) 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 nachází se v pokročilé fázi 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).



3. INDIKÁTORY EFEKTIVITY

Prostřednictvím indikátorů se ověřuje, zda projekt, na který byla dotace poskytnuta, naplňuje stanovené cíle. 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 podpora advokačních činností pro pacienty s chronickými a nevyléčitelnými chorobami

	Indikátory
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	• Počet klientů zapojených do case managementu (počet unikátních osob se zahájenou a vedenou opakovanou individuální podporou; u osob musí být evidována minimálně 2 setkání/konzultace/intervence) • Počet klientů s vytvořeným individuálním plánem podpory (počet klientů se zpracovaným individuálním plánem podpory) • Počet podpořených neformálních pečujících (počet pečujících s poskytnutou individuální a opakovanou podporou v rámci case managementu, a to buď přímo ve vazbě na konkrétního klienta nebo jako osobám zajišťujícím péči o konkrétní osobu v domácím prostředí; do indikátoru se nezapočítává jednorázové poskytnutí obecné informace bez návazné individuální podpory)
Aktivita A2 – Podpora advokační činnosti pro osoby se zdravotním postižením a chronickým či jiným vážným onemocněním	• 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 A3 – Podpora zapojení pacientů do tvorby zdravotnických politik formou zjišťování potřeb pacientů a zpětné vazby od pacientů (patient-reported evidence/outcomes)	• Počet průzkumů potřeb pacientů v jednotlivých oblastech zdravotní politiky • 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 žen a žen po porodu v oblasti pohybových aktivit a zdravého pohybu	- Počet podpořených osob - Počet vytvořených edukačních materiálů/programů U vzdělávacích a osvětových akcí (jednorázové besedy, přednášky, semináře) - Počet akcí - Počet účastníků - Délka akce
Aktivita B2 – Edukace pedagogů, žáků a studentů základních a středních škol v rámci reprodukčních práv, včetně menstruační chudoby	- Počet proškolených škol - Počet proškolených tříd - Počet proškolených dětí
Aktivita B3 – Podpora služeb a intervenčních aktivit zaměřených na pomoc obětem domácího a sexualizovaného násilí včetně jejich specifik	- Počet podpořených osob cílové skupiny - Počet realizovaných krizových intervencí - Počet vzdělávacích aktivit pro laickou i odbornou veřejnost (lékaři, NLZP, klienti) - Počet proškolených osob - Počet osob, u kterých byl realizován sběr důkazního materiálu
Aktivita B4 – Edukace dětí, osob se zdravotním postižením nebo seniorů v oblasti prevence násilí	- Počet realizovaných setkání - Počet edukovaných osob
Aktivita B5 – Zlepšování úrovně vzdělanosti laické veřejnosti v problematice poskytování první pomoci se zaměřením na žáky základních a středních škol	- Počet proškolených škol - Počet proškolených tříd - Počet proškolených dětí
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	- 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 akcí pro zdravotnické pracovníky - Počet školení, popř. jiných vzdělávacích akcí pro zdravotnické pracovníky



poskytování zdravotní péče pro tyto osoby	• Počet vytvořených edukačních materiálů pro zdravotnické pracovníky • Počet podpořených osob cílové skupiny (zdravotníci)
Aktivita B7 – Podpora preventivních aktivit v oblasti orálního zdraví	• 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 komunikace se členy i se subjekty v jejich zájmovém okruhu.	• Počet podpořených organizací • Počet proškolených osob • Počet podpořených osob • Počet vytvořených materiálů
Aktivita C2 – Zapojení peer konzultantů do služeb péče o duševní zdraví	• Počet podpořených klientů • Počet proškolených peer konzultantů • Počet proškolených dalších zaměstnanců • Počet zaměstnaných peer konzultantů

Priorita D – Zlepšení kvality života lidí s demencí a jejich neformálních pečujících

	Indikátory
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	• Počet proškolených osob • Počet podpořených vzdělávacích akcí • Počet publikovaných a mediálně dostupných vzdělávacích materiálů



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	• Počet proškolených osob • Počet vzdělávacích akcí z oblasti kognitivních poruch a neuropsychiatrického pomezí pro laickou veřejnost • Počet vzdělávacích/edukačních výstupů realizovaných skrze audiovizuální kanály • Existence e-learningového programu pro osoby žijící s kognitivním deficitem 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	• 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

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	• Počet vydaných edukačních materiálů
Aktivita E2 – Podpora edukačních aktivit zaměřených na paliativní hospicovou péči	• Počet účastníků semináře či konference



Aktivita E3 – Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblastech poskytování zdravotní péče pacientům v terminálním stadiu onemocnění a zvyšování její kvality	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,
- evidované právnické osoby** dle zákona č. 237/2004 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 žádost 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.

5. PODMÍNKY PODÁNÍ ŽÁDOSTI 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

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**.

Pro rok 2027 lze v rámci dotačního programu předložit projekt, jehož realizace musí být ukončena k 31. prosinci 2027.

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.

V systému Grantys nezapomene žadatel uvést identifikaci odborného lékařského garanta projektu (u projektů podaných v rámci aktivity B4 se akceptuje odborná garance nelékařská).

Minimální výše požadované dotace je stanovena na 20 000 Kč.

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



Povinné přílohy, které je nutno k žádosti přiložit¹, jsou:

- 1. kopie smlouvy o běžném účtu, nebo potvrzení o vedení účtu žadatele**
- 2. platný úplný výpis z Evidence skutečných majitelů** prokazující údaje požadované § 14 odst. 3 písm. e) zákona o rozpočtových pravidlech (nebude uznán částečný výpis z Evidence skutečných majitelů ani výpis z veřejné části evidence)².
- 3. rozpočtové tabulky**³ (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 (časopis, brožura, publikace, leták), tvorba audiovizuálních děl, webových stránek či jejich aktualizace, podcast, event. tvorba příspěvků na sociálních sítích, je nutné zpracovat tabulku Ediční a mediální činnost,
 - pokud je součástí projektu přednášková činnost, je nutné zpracovat tabulku Přednášková činnost.
- 4. v případě podání žádosti v rámci aktivity C1, doklad o vymezení organizace jako patientské nebo rodičovské**⁴
- 5. 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 MZd.

¹ Přílohy je nutné vložit v Grantysu ke každé žádosti do souborů projektu, a nikoliv k subjektu.

² V případě, že se na žadatele vztahuje zákonná povinnost podle zákona č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů.

³ Rozpočtové tabulky se musí vztahovat k příslušnému roku a k příslušnému dotačnímu programu.

⁴ Tj. sdružení lidí s duševním onemocněním či sdružení osob blízkých lidem s duševním onemocněním (např. stanovy).



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). Spolufinancování dobrovolnickou činností⁵ 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 výdělku 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“. Odměna (u DPP a DPČ) z prostředků dotace MZd může činit s ohledem na odbornost max. 300,- Kč/hod.

Při vydávání tiskovin (časopis, brožura, publikace, leták), tvorbě audiovizuálních děl (podcast), webových stránek nebo příspěvků na sociálních sítích musí projekt obsahovat podrobné informace o počtu kusů/příspěvků, počet stran, formát papíru, nákladu na 1 ks, délku filmu (stopáž), způsobu distribuce, periodicitě apod. včetně tabulky „Ediční a mediální činnost“. Pokud je dotace požadována na pořádání konference, přednášky, semináře, webináře, odborné besedy, musí projekt obsahovat podrobný rozpis jednotlivých akcí (konkrétní témata, termíny a místa pořádání, předpokládaný počet účastníků) včetně tabulky „Přednášková činnost“.

⁵ 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.



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

6. NEUZNATELNÉ NÁKLADY

Z poskytnuté dotace se **nesmí hradit**:

- 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) nákup nábytku,
- f) leasingové splátky,
- g) účetní, právní a ekonomické služby pro provozní účely žadatele,
- h) členské příspěvky,
- i) cestovní náhrady zaměstnanců a osob na DPP a DPČ (jak vnitrostátní, tak zahraniční služební cesty), pohonné hmoty,
- j) ubytování a 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),⁶
- 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,

⁶ Neuznatelné náklady nezahrnují 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).



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.

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 oddělení zdravotních výkonů a dotací (dále „OZI/2“), který je věcně příslušným útvarům 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 ⁷

- 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 ⁸

- 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 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.

Po schválení ministrem zdravotnictví budou výsledky jednání dotační komise **zveřejněny na stránkách MZd, obvykle do 31. prosince.**

⁷ Žadatel musí splňovat všechny body uvedené u této kategorie.

⁸ Žadatel nesplnil jeden či více bodů uvedených u této kategorie.



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

- priorita 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.

MZd může na základě hodnocení oponenta požádat žadatele o doplnění informací. Nezaslání požadované informace se může projevit na hodnocení dotační komise. Stejně tak MZd 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 MZd. **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 navržení konkrétní výše dotace pro jednotlivé projekty. Po schválení ministrem zdravotnictví je konkrétní výše dotace pro schválené projekty **zveřejněna na stránkách MZd obvykle do 31. března následujícího roku**, pokud budou do tohoto termínu přiděleny prostředky ze státního rozpočtu a rozpočtu MZd 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 formulář zašle na MZd 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 MZd 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 MZd 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 MZd 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. MZd 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 MZd a současně uvést logo MZd. Dále materiál vložit do systému Grantys jako přílohu závěrečné zprávy, v případě online materiálu uvést link/odkaz v závěrečné zprávě, případně zaslat odboru OZI 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 MZd, a zveřejnit rovněž logo MZd;

- 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 MZd, a současně připojit logo MZd;
- d) při zveřejňování výsledků dotovaného projektu zpracovat do zveřejňovaných textů větu „Projekt byl realizován za finanční podpory Ministerstva zdravotnictví“ a připojit logo MZd. Dále musí být veškeré informace o aktivitách podporovaných MZd, stejně jako materiály vzniklé za podpory MZd 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 MZd, 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 MZd, nejpozději však do 14 dní.

V případě změny jména pracovníků, přednášejících osob apod. ve mzdách a OOV, kdy se zachová pozice, kvalifikace a výše přidělené dotace na danou pozici, postačí změnu oznámit emailem na PZ@mzd.gov.cz a nahrát tabulku se změnami do systému Grantys.

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 v rámci jednotlivých položek rozhodnutí, tj. změna v rámci materiálu, služeb, mezd, ostatních osobních výdajů. Projekt lze modifikovat pouze omezeně a je nutné zachovat hlavní cíle a podstatu původní žádosti. Příjemce dotace bude informován písemným oznámením MZd o schválení/neschválení žádosti.
- b) finanční změnu rozhodnutí, tj. přesun finančních prostředků mezi jednotlivými položkami uvedenými v rozhodnutí (tj. z/do materiálových nákladů, služeb, mzdy, ostatních osobních výdajů). Žádost bude projednána dotační Komisí a musí být řádně zdůvodněna. V případě schválení změny vydá poskytovatel Rozhodnutí o změně rozhodnutí o poskytnutí dotace.

O změny žádá příjemce dotace prostřednictvím příslušného formuláře v systému Grantys. Současně musí být zaslán prostřednictvím datové schránky na MZd vygenerovaný formulář žádosti.

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

Příjemce dotace je povinen předložit MZd závěrečnou zprávu o realizaci projektu, a to do **31. ledna 2028 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 A3 „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 MZd.

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 MZd datovou schránkou do **15. února 2028**. Formuláře k finančnímu vypořádání spolu s dalšími instrukcemi budou k dispozici v systému Grantys a na webových stránkách MZd v prosinci 2027. Nevyčerpané prostředky poukáže příjemce dotace ze svého účtu nejpozději **15. února 2028**. V případě, že příjemce dotace vrátí nespotřebované finanční prostředky do konce roku, ve kterém mu byla poskytnuta dotace (tj. do 31. prosince 2027), 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 nehospodárního 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 MZd 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. 231/2025 Sb., o řízení a kontrole veřejných financí, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád) ve znění pozdějších předpisů, a dále pak vnitřními předpisy MZd o resortní kontrole a oběhu a kontrole účetních dokladů. MZd 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 2028**. Zprávu příjemce dotace předloží prostřednictvím systému Grantys a zároveň datovou schránkou.

13. PŘEHLED TERMÍNŮ DOTAČNÍHO PROGRAMU

do 30. září 2026	Konečný termín pro předložení žádostí o poskytnutí dotace.
do 31. prosince 2026	Na webových stránkách MZd budou uveřejněny výsledky dotačního řízení – zařazení do kategorie postoupil/nepostoupil.
do 31. března 2027	Na webových stránkách MZd 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 2027	Konečný termín pro předložení žádosti o změny.
do 31. ledna 2028	Termín pro předložení závěrečné zprávy.
do 15. února 2028	Termín pro předložení finančního vypořádání na MZd.
do 15. února 2028	Vrácení nevyčerpaných prostředků MZd ⁹ .

⁹ Viz § 3 odst. 2 vyhlášky č. 367/2015 Sb., o finančním vypořádání, ve znění pozdějších předpisů.



do 30. června 2028

Termín pro předložení zprávy nezávislého auditora u dotací, jejichž výše přesahuje 500 000 Kč na projekt.

14. KONTAKTNÍ ÚDAJE

Ministerstvo zdravotnictví, Oddělení zdravotních výkonů a dotací, Palackého náměstí
375/4, 128 00 Praha 2

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

pro informace k prioritám A (A2, A3), B, C

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

pro informace k prioritám A (A1), D, E

e-mail: PZ@mzd.gov.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“