



Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci politiky  
v oblasti závislostí



Ministerstvo  
zdravotnictví

# **Postup**

## **stanovení návrhů dotací**

u projektů podaných do  
dotačního řízení Ministerstva  
zdravotnictví na rok 2027

Praha, 29. září 2026

Ministerstvo zdravotnictví, Odbor politiky závislostí

# Obsah

|                                                                                            |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>OBSAH.....</b>                                                                          | <b>4</b>  |
| <b>ÚVOD .....</b>                                                                          | <b>3</b>  |
| <b>1 HODNOCENÍ SLUŽEB/PROJEKTŮ PODANÝCH DO DOTAČNÍHO ŘÍZENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ</b> | <b>4</b>  |
| 1.1 SPLNĚNÍ PODMÍNEK PODÁNÍ ŽÁDOSTI .....                                                  | 4         |
| 1.2 HODNOCENÍ KVALITY SLUŽEB/PROJEKTŮ .....                                                | 5         |
| 1.3 HODNOCENÍ NAPLNĚNÍ PRIORITY DOTAČNÍHO ŘÍZENÍ .....                                     | 6         |
| 1.4 HODNOCENÍ MÍRY POTŘEBNOSTI SLUŽBY/PROJEKTU .....                                       | 8         |
| 1.5 HODNOCENÍ NÁKLADOVÉ EFEKTIVITY .....                                                   | 9         |
| 1.6 HODNOCENÍ EXTERNÍMI OPONENTY – HODNOTICÍ KOMISE.....                                   | 11        |
| 1.7 HODNOCENÍ NÁKLADOVÉ NÁROČNOSTI ŽÁDOSTÍ.....                                            | 12        |
| 1.8 HODNOCENÍ ROZPOČTU SLUŽBY/PROJEKTU PŘI PODÁNÍ ŽÁDOSTI.....                             | 12        |
| 1.9 MINIMÁLNÍ BODOVÉ KRITÉRIUM PRO PODPORU SLUŽBY/PROJEKTU .....                           | 13        |
| <b>2 STANOVENÍ A PROJEDNÁNÍ VÝŠE DOTACE .....</b>                                          | <b>14</b> |
| 2.1 STANOVENÍ NÁVRHU DOTACE NA ZÁKLADĚ MATEMATICKÉHO ALGORITMU .....                       | 14        |
| 2.2 PROJEDNÁNÍ NÁVRHŮ DOTACÍ V DOTAČNÍM VÝBORU .....                                       | 15        |
| 2.3 HODNOCENÍ KONEČNÉ PODOBY ROZPOČTU DOTACE.....                                          | 16        |
| <b>3 HODNOTICÍ PROCES Z HLEDISKA 3E.....</b>                                               | <b>17</b> |
| 3.1 HODNOCENÍ KVALITY.....                                                                 | 17        |
| 3.2 HODNOCENÍ NAPLNĚNÍ PRIORITY DOTAČNÍHO ŘÍZENÍ .....                                     | 17        |
| 3.3 HODNOCENÍ MÍRY POTŘEBNOSTI A DOSTUPNOSTI .....                                         | 17        |
| 3.4 HODNOCENÍ NÁKLADOVÉ EFEKTIVITY .....                                                   | 17        |
| 3.5 HODNOCENÍ ROZPOČTU .....                                                               | 17        |
| <b>4 HODNOCENÍ SLUŽEB/PROJEKTŮ PODANÝCH DO DOTAČNÍHO ŘÍZENÍ.....</b>                       | <b>18</b> |
| <b>5 PŘÍLOHY – FORMULÁŘE HODNOCENÍ PRO HODNOTICÍ KOMISE .....</b>                          | <b>19</b> |
| 5.1 HODNOCENÍ SLUŽEB .....                                                                 | 19        |
| 5.2 HODNOCENÍ PROJEKTŮ.....                                                                | 21        |
| 5.3 HODNOCENÍ ADIKTOLOGICKÝCH PREVENTIVNÍCH SLUŽEB .....                                   | 23        |

## Úvod

Ministerstvo zdravotnictví zveřejnilo *Výzvu k podání žádosti o poskytnutí neinvestiční dotace v rámci dotačního titulu „Program protidrogové politiky“ rozpočtové kapitoly Ministerstva zdravotnictví na rok 2027*, v rámci, které si mohou adiktologické služby a projekty v oblasti závislostí podat žádost o dotaci.

V souvislosti s usnesením vlády ČR č. 302 ze dne 18. května 2026 a usnesením č. 319 ze dne 25. května 2026 s účinností od 1. července 2026 došlo k přesunu výkonu agendy zajišťované Odborem protidrogové politiky z Úřadu vlády České republiky na Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZd“). V této souvislosti došlo k přesunu dotačního titulu „Protidrogová politika“.

Účelem dotačního řízení pro politiku v oblasti závislostí MZd je přispět k plnění cíle politiky v oblasti závislostí a podpořit realizaci aktivit definovaných v akčních plánech politiky v oblasti závislostí. Účelem dotačního řízení je spolufinancování, udržení a rozvoj dlouhodobě podporované sítě adiktologických služeb.

Materiál *Postup stanovení návrhů dotací u projektů podaných do dotačního řízení Ministerstva zdravotnictví na rok 2027* komplexně shrnuje proces hodnocení žádostí podaných do dotačního řízení MZd na r. 2027, který je složený z několika na sebe navazujících kroků. Cílem je obeznámit žadatele s procesem hodnocení a konkrétními kritérii posuzování žádostí vedoucími ke stanovení konečné výše dotace. Dokument je každoročně aktualizován a platný vždy pro konkrétní dotační rok.

*Postup stanovení návrhů dotací u projektů podaných do dotačního řízení Ministerstva zdravotnictví na r. 2027* byl schválen Poradou vedení MZd dne 29. září 2026.

# 1 Hodnocení služeb/projektů podaných do dotačního řízení Ministerstva zdravotnictví

Procesu hodnocení podléhají všechny služby/projekty, které podaly *Žádost o poskytnutí neinvestiční dotace v rámci dotačního titulu „Program protidrogové politiky“ rozpočtové kapitoly Ministerstva zdravotnictví* (dále „žádost o poskytnutí dotace“) do dotačního řízení na příslušný kalendářní rok.

Hodnocení služeb/projektů je komplexním posouzením předložených žádostí o poskytnutí dotace. Hodnocení je složeno z několika na sebe navazujících kroků, přičemž v některých z nich získává služba/projekt bodové ohodnocení – Tabulka 1. Filozofie komplexního hodnocení služeb/projektů vychází ze snahy co možná v nejvyšší míře objektivizovat data, která vstupují do algoritmu pro stanovení návrhu dotace, a vytvořit referenční rámec, ve kterém je možné vzájemně srovnávat různé typy služeb/projektů při respektování jejich různého charakteru, počtu klientů, poskytnutých intervencí, výstupů apod.

**Tabulka 1: Postup hodnocení služeb/projektů podaných do dotačního řízení MZd**

| Kroky hodnocení                                   | Maximální počet bodů |
|---------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Splnění podmínek dotačního řízení              | –                    |
| 2. Hodnocení kvality služby/projektu              | 40                   |
| 3. Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení    | 30                   |
| 4. Hodnocení míry potřeby služby/projektu         | 40                   |
| 5. Hodnocení nákladové efektivity služby/projektu | 40                   |
| 8. Posouzení výše požadavku na dotaci             | –                    |
| 9. Hodnocení rozpočtu služby/projektu             | –                    |
| 10. Posouzení minimálního bodového kritéria       | –                    |

Základním východiskem je, že celkový objem žádostí o dotace dlouhodobě překračuje dostupný objem rozpočtových prostředků. Rozpočty obsažené v žádostech o poskytnutí dotace je tedy nutné krátit. Výsledkem hodnocení projektů je stanovení míry krácení požadované částky v systému pěti hladin krácení, jejichž vzájemný poměr je v předem definované relaci – blíže viz kapitolu 2.

## 1.1 Splnění podmínek podání žádosti

Vyhlášení výzvy k podání žádosti o poskytnutí neinvestiční dotace v rámci dotačního titulu „Program protidrogová politika“ rozpočtové kapitoly MZd definuje podmínky, včetně formálních náležitostí, které musí žadatel o dotaci při podávání žádostí splnit, jako je např. okruh oprávněných příjemců dotace, seznam povinných dokumentů při předkládání žádostí o poskytnutí dotace.

Kontrolu splnění formálních požadavků přijatých žádostí o poskytnutí dotace zajišťuje Odbor politiky závislosti MZd (dále jen „PZA“). PZA kontroluje, zda byly předloženy všechny požadované doklady

a přílohy k žádosti o poskytnutí dotace. Žádost o poskytnutí dotace je tvořena částmi A, B a C. Část A zahrnuje zejména souhrnné informace o žadateli, seznam projektů, na které je dotace žádána, čestné prohlášení o bezdlužnosti a pravdivosti údajů a přehled majetkových vztahů. Je nutné doložit úplný výpis z evidence skutečných majitelů a čestné prohlášení žadatele o dotaci, že jeho skutečný majitel není občanem státu nebo nemá bydliště ve státě nebo jurisdikci uvedených na unijním seznamu jurisdikcí nespolutracujících v daňové oblasti schváleném Radou Evropské unie<sup>1</sup>. Formulář Část B obsahuje popis projektu a část C obsahuje rozpočet včetně personálního zajištění projektu. Část A se vyplňuje souhrnně za žadatele; části B a C se vyplňují ke každému projektu/službě zvlášť.

Žádost o poskytnutí dotace musí být podána ve lhůtě stanovené výzvou k podání žádosti o poskytnutí dotace. Formulář části B a C musí být podán prostřednictvím webové aplikace, pokud nebude uvedeno jinak, a originálem podepsaného formuláře části A zaslaného písemně do datové schránky MZd nebo na adresu uvedenou ve výzvě k podání žádosti o poskytnutí dotace do 5 kalendářních dnů ode dne odeslání žádosti o poskytnutí dotace v elektronickém systému. Pro splnění podmínky dodržení termínu předložení žádosti o poskytnutí dotace je rozhodné datum doručení formuláře části A.

Žadatel v prvním kroku vyplňuje základní informace o organizaci podle [Administrativního registru ekonomických subjektů](#) (dále jen „ARES“). Kontrola základních informací o organizaci, včetně kontroly oprávněné formy žadatele a dokumenty týkající se organizace (doklad potvrzující předmět činnosti a bankovní identifikace účtu) probíhá ve webové aplikaci ještě před termínem odeslání žádosti o poskytnutí dotace. Po kontrole základních informací o organizaci ze strany PZA je žadateli zpřístupněno předložení žádosti o dotaci.

Další náležitosti žádosti, jako jsou předložení správně vyplněné části A a za jednotlivé projekty předložení části B a části C, jsou kontrolovány PZA po uzavření přijímání žádostí. Tato kontrola obvykle proběhne do 10 dnů od přijetí žádostí o dotaci.

V případě, že projektová žádost v rámci formální kontroly vykazuje jakékoliv nedostatky, jsou žadatelé kontaktováni s požadavkem na odstranění těchto nedostatků. Pokud nedojde k formálnímu naplnění požadavků předepsaných pro dotační řízení, je projekt z dotačního řízení vyřazen.

Pokud nejde o porušení podmínek, které vedou k okamžitému vyřazení projektu z dotačního řízení (např. neoprávněný žadatel, pozdní předložení žádosti, včetně pozdního odeslání části A prostřednictvím datové schránky nebo v listinné podobě) a tedy případná formální pochybení jsou odstranitelná do 5 pracovních dnů, je projekt postoupen do dalších fází hodnocení. Pokud žadatel neodstraní nedostatky ve stanovené lhůtě a projekt je z dotačního řízení vyřazen, je hodnocení projektu zastaveno.

## **1.2 Hodnocení kvality služeb/projektů**

Hodnocení kvality se zaměřuje na posouzení odborné způsobilosti služby/projektu. U služeb, které podléhají systému certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb, je kvalita hodnocena na základě výsledku certifikačního procesu, konkrétně podle doby platnosti certifikátu odborné způsobilosti.

---

<sup>1</sup> podle § 14 zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech

Systém certifikací odborné způsobilosti adiktologických služeb byl pozastaven v prosinci 2019 a obnoven v září 2024. Průběžně dochází k realizaci místních šetření u všech zájemců o certifikaci. Pokud služba byla/bude certifikována před hodnocením pilíře kvality služeb/projektů podaných do dotačního řízení na r. 2027, bude bodově ohodnocena následovně:

- certifikát na 4 roky: 40 bodů,
- certifikát na 1 rok s podmínkou: 10 bodů.

Služba, která formálně podá žádost o certifikaci odborné způsobilosti na MZd, splňuje až do doby realizace místního šetření podmínky dotačního řízení v rámci pilíře hodnocení kvality.

Službám, které k prosinci 2019 disponovaly platným certifikátem a u kterých dosud neproběhlo nové místní šetření, je tento certifikát do doby nové certifikace prodlužován.<sup>2</sup> Službám, které před r. 2020 disponovaly certifikátem na 4 roky (resp. 5 let v případě programů primární prevence v rámci systému ověřování kvality zajišťované MŠMT), a u kterých dosud neproběhlo nové místní šetření, bude přiděleno 40 bodů, certifikát na 3 roky je roven 30 bodům, certifikát na 2 roky 20 bodům a certifikát na jeden rok 10 bodům.

Služba, která má podle podmínek vyhlášeného dotačního řízení splňovat podmínku certifikace a tuto podmínku nesplňuje, nebude navržena k podpoře.

Pokud služba v průběhu dotačního roku nezíská nebo pozbude certifikát odborné způsobilosti adiktologických služeb, je povinna vrátit poměrnou část poskytnuté dotace. Výše vrácené částky se stanoví za období od prvního dne měsíce následujícího po skončení platnosti certifikátu nebo u nově certifikovaných služeb po projednání Certifikačním výborem.

Podmínku platného certifikátu nemusí splňovat (výjimku z povinnosti mít platný certifikát mají):

- služby nové v dotačním řízení MZd<sup>3</sup> v prvním roce podání žádostí o dotaci, a
- nově vznikající služby<sup>4</sup> v prvních 2 letech podání žádostí o dotaci.

Pokud je obsahem jedné žádosti poskytování více certifikovaných služeb, hodnotí se každá služba samostatně, a výsledné bodové hodnocení v tomto pilíři je určeno průměrem bodů získaných za jednotlivé služby.

Hodnocení kvality služby z hlediska platnosti certifikátu odborné způsobilosti zajišťuje PZA, který je správcem rejstříku certifikovaných služeb. U služeb/projektů, které systému certifikací nepodléhají nebo mají výjimku z podmínky certifikace, je kvalita hodnocena externími oponenty – blíže viz kapitolu 1.6.

## 1.3 Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení

V rámci hodnocení je posuzováno, zda žádost svým obsahem a zaměřením aktivit spadá do dotačních oblastí schválených vládou na příslušný rok. V případě, že služba/projekt svým obsahem a aktivitami nespadá do žádné z vyhlášených oblastí dotačního řízení, je služba/projekt PZA navržen(a) Výborem MZd pro poskytování účelových dotací pro oblast protidrogové politiky (dále jen „Dotační výbor“) k nepodpoře.

---

<sup>2</sup> Zároveň je v procesu znovuoobnovení systému hodnocení kvality v revidované podobě.

<sup>3</sup> Služba, která existuje, ale v rámci dotačního titulu „Protidrogová politika“ Úřadu vlády České republiky/MZd v předchozích třech letech o dotaci nežádala.

<sup>4</sup> Realizace služby netrvá déle než 1 rok.

Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení schválených vládou na příslušný rok je součástí bodového hodnocení služby/projektu. Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení posuzuje PZA. V rámci dotačního řízení na r. 2027 budou služby/projekty hodnoceny v míře naplnění priorit následovně:

#### **Dotační oblast I.**

V případě omezeného objemu alokovaných finančních prostředků bude dotační řízení na r. 2027 cílit prioritně na podporu:

- a) udržení stávajícího rozsahu dlouhodobě podporované sítě adiktologických služeb, tj. služeb podporovaných z dotačního řízení nepřetržitě po dobu 4 let, 10 bodů
- b) adiktologických služeb minimalizace rizik, 10 bodů
- c) adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství, včetně programů substituční léčby, 10 bodů.

V případě, že objem alokovaných finančních prostředků umožní rozvoj sítě adiktologických služeb, bude dotační řízení na r. 2027 cílit prioritně na podporu:

- a) udržení stávajícího rozsahu dlouhodobě podporované sítě adiktologických služeb, tj. služeb podporovaných z dotačního řízení nepřetržitě po dobu 2 let, 10 bodů
- b) rozšíření kapacit adiktologických služeb ambulantní léčby a poradenství, včetně programů poskytujících substituční léčbu závislosti min. o 1,0 úvazku v přímé péči, 10 bodů
- c) testování na infekční nemoci (zejm. HIV, HCV, syfilis) u lidí užívajících drogy rizikově v adiktologických službách, 10 bodů
- d) zavádění inovativních programů minimalizace rizik spojených s užíváním návykových látek, zejména alkoholu a/nebo nelegálních drog a/nebo psychomodulačních látek (např. distribuce naloxonu, projekty bezpečné aplikace, včetně programů nízkoprahové psychiatrické péče v adiktologických službách), 10 bodů
- e) adiktologické preventivní služby na úrovni indikované a selektivní prevence, 10 bodů
- f) zavádění programů zaměřených na léčbu a poradenství v oblasti nadužívání digitálních technologií, 10 bodů
- g) pilotní ověření fungování modelu služby krátkodobé stabilizace pro osoby s adiktologickou poruchou v krizové situaci, tj. krátkodobé lůžkové péče krizové stabilizace. 10 bodů

#### **Dotační oblast II.**

V případě omezeného objemu alokovaných finančních prostředků bude dotační řízení na r. 2027 v oblasti informačních, monitorovacích, analytických a evaluačních (IVH) projektů cílit v souladu se strategickými dokumenty politiky v oblasti závislostí prioritně na podporu:

- a) udržení dlouhodobě podporovaných projektů zaměřených na podporu síťování, advokační činnosti a odborných kapacit v oblasti adiktologie nepřetržitě po dobu 4 let, 10 bodů
- b) udržení systémových nástrojů v oblasti efektivní prevence a léčby (s celorepublikovou využitelností, podporující kvalitu a efektivitu adiktologických služeb a intervencí). 10 bodů

V případě, že objem alokovaných finančních prostředků na dotační řízení umožní rozvoj aktivit IVH projektů, bude dotační řízení na r. 2027 cílit prioritně na podporu:

- a) projektů zaměřených na podporu a síťování odborných kapacit v oblasti adiktologie, informování laické i odborné veřejnosti a dalších IVH projektů, 10 bodů

- b) udržení a rozvoj systémových nástrojů v oblasti efektivní prevence a léčby (s celorepublikovou využitelností, podporující kvalitu a efektivitu adiktologických služeb a intervencí, např. projekty zaměřené na Doporučené klinické postupy v adiktologii a Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb), 10 bodů
- c) systematické celorepublikové a cílené aktivity zaměřené na zvyšování informovanosti veřejnosti v adiktologických tématech, 10 bodů
- d) terénní výzkum vzorců a rozsahu užívání alkoholu, psychoaktivních léků a nelegálních drog a závislostního chování v populaci lidí z Ukrajiny, 10 bodů
- e) zvyšování připravenosti na rizika spojená s integrací lidí z Ukrajiny – vzdělávání a síťování kontaktních míst a pomáhajících služeb s adiktologickými službami, 10 bodů
- f) projektů zaměřených na analýzu potřeby a dostupnosti adiktologických služeb a sítě adiktologických služeb. 10 bodů

## 1.4 Hodnocení míry potřeby služby/projektu

V tomto kroku hodnocení jsou hodnotiteli posuzovány služby/projekty z hlediska potřeby a důležitosti projektů/služeb a aktivit, které jsou jejich obsahem. Hodnotitel při posuzování bere v úvahu tyto atributy:

- definici potřeby daného typu služby/projektu v některém ze strategických dokumentů veřejné správy,
- míru naplnění potřeb území službami či aktivitami, které služba/projekt poskytuje,
- dlouhodobý převis poptávky tohoto typu služby/projektu nad jejich nabídkou v daném území,
- soulad charakteru plánovaných aktivit a potřeb cílové skupiny/regionu,
- přístupnost aktivit služby cílové skupině/výstupů projektu zadavateli.

V případě služeb místního a regionálního charakteru hodnotí potřebnost místně příslušný krajský protidrogový koordinátor (dále jen „KPK“). Každý KPK má k dispozici k rozdělení mezi služby místního a regionálního charakteru ve svém kraji celkový počet bodů stanovený výpočtem (celkový počet bodů = počet služeb v kraji x 20). KPK na základě svého uvážení rozdělí celkový počet bodů mezi ním hodnocené služby. Služba může získat: 0 bodů, 10 bodů, 20 bodů, 30 bodů anebo 40 bodů. Počet služeb v jednotlivých hladinách bodování není omezen, avšak konečný součet bodů přidělených jednotlivým službám musí být shodný s celkovým počtem bodů stanoveným výpočtem pro daný kraj. KPK má možnost, v rámci svého hodnocení, uvést komentář.

Pokud je působnost jedné služby současně ve více krajích, potřebnost služby je posuzována v kraji, ve kterém je realizována převážně; v případě, že nelze jednoznačně rozhodnout o převažující působnosti služby, je posuzována v kraji, ve kterém má služba sídlo.

Pokud jde o posuzování služeb, které nespádají přímo do gesce KPK (např. služby primární prevence), zpracuje KPK hodnocení potřeby ve spolupráci s odpovědným pracovníkem kraje (např. krajským školským koordinátorem prevence).

Potřebnost služeb, které nejsou místního/regionálního charakteru (např. adiktologické služby krátkodobé stabilizace, adiktologické služby rezidenční léčby, adiktologické služby následné péče poskytované rezidenční formou, informační a výzkumné projekty) jsou hodnoceny prostřednictvím jednání interní komise stejným postupem, kterým dochází k rozdělení bodů KPK u služeb místního a regionálního charakteru. Z tohoto jednání je pořizován zápis.

## 1.5 Hodnocení nákladové efektivity

Hodnocení nákladové efektivity vychází z předpokladu, že aktivity adiktologických služeb lze vyjádřit prostřednictvím definovaných indikátorů, které zohledňují dlouhodobý charakter adiktologických služeb a jednotky činnosti (tzv. výkony), které lze vztáhnout na celkové náklady služby. Indikátory/jednotky nákladovosti umožňují vzájemné srovnání nákladovosti v rámci stejného typu služeb. Hodnocení nákladové efektivity zajišťuje PZA. Pro hodnocení nákladové efektivity služeb jsou využita data z posledních dostupných závěrečných zpráv, tj. pro dotační řízení na r. 2027 jsou použita data za r. 2025.

Adiktologické služby jsou hodnoceny v nákladové efektivitě podle stanovených indikátorů – tabulka 1-2. V rámci každého hodnoceného indikátoru nákladové efektivity se na základě dat stanoví pořadí služeb. Výsledné pořadí je průměrem dílčích umístění služby podle jednotlivých indikátorů v rámci skupiny služeb. Žádosti v rámci každé hodnocené skupiny služeb jsou rozděleny do 5 stejně velkých hladin a jsou jim přiděleny body: 40 bodů (nejnižší propočtené náklady), 30 bodů, 20 bodů, nebo 0 bodů (nejvyšší propočtené náklady). Pokud je v dané skupině služeb méně než pět žádostí, jsou řazeny do hladin (kvintilů) od nevyššího bodového ohodnocení (tzn. 40 bodů) níže.

Služby, u kterých není k dispozici závěrečná zpráva za předchozí rok (tj. nové služby) a projekty, jejichž obsahem není poskytování adiktologických služeb, jsou hodnoceny v pilíři nákladové efektivity externími oponenty – blíže viz kapitolu 1.6.

**tabulka 1-2: Skupiny služeb a kritéria pro hodnocení nákladové efektivity**

| Skupina služeb                                                                    | Kritéria hodnocení nákladové efektivity                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Adiktologické služby minimalizace rizik                                           | Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých<br>Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů včetně nepřímé práce<br>Náklady na úvazek = celkové N služby / počet úvazků v přímé péči<br>Náklady na „člověkovýkon“ = celkové N služby / (celkový čas výkonů včetně nepřímé práce / počet úvazků v přímé péči)<br>Náklady na 1 distribuovanou jehlu/stříkačku = celkové N služby / počet distribuovaných jehel a stříkaček<br>Náklady na testování na infekční nemoci = celkové N služby / počet výkonů testování na infekční onemocnění<br>Náklady na distribuci harm reduction materiálu = celkové N služby / počet specifikací distribuce harm reduction materiálu výkonu v oblasti harm reduction |
| Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství – program pro osoby ve vězení | Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých<br>Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů včetně nepřímé práce<br>Náklady na úvazek = celkové N služby / počet úvazků v přímé péči                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                | Náklady na „člověkovýkon“ = celkové N služby / (celkový čas výkonů včetně nepřímé práce / počet úvazků v přímé péči)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství – stacionární program                                                                      | <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých</p> <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet ostatních klientů (neuživatelé, rodinní příslušníci, blízcí osob se závislostním problémem)</p> <p>Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů přímé práce</p> <p>Náklady na úvazek = celkové N na službu / počet úvazků v přímé péči</p> <p>Náklady na „člověkovýkon“ = celkové N služby / (celkový čas výkonů přímé práce / počet úvazků v přímé péči)</p> |
| Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství – ostatní a Adiktologické služby následné péče – ambulantní program bez chráněného bydlení | <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých</p> <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet ostatních klientů (neuživatelé, rodinní příslušníci, blízcí osob se závislostním problémem)</p> <p>Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů přímé práce</p> <p>Náklady na úvazek = celkové N na službu / počet úvazků v přímé péči</p> <p>Náklady na „člověkovýkon“ = celkové N služby / (celkový čas výkonů přímé práce / počet úvazků v přímé péči)</p> |
| Adiktologické služby krátkodobé stabilizace                                                                                                    | <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých</p> <p>Náklady na klientodenní = celkové N služby / počet klientodenní</p> <p>Náklady na úvazek = celkové N na službu / počet úvazků v přímé péči</p> <p>Náklady na „člověkoklientodenní“ = celkové N služby / (počet klientodenní / počet úvazků v přímé péči)</p> <p>Náklady na lůžko = celkové N služby / kapacita služby</p>                                                                                               |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Adiktologické služby<br/>rezidenční léčby</p>                                 | <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých<br/> Náklady na klienta = celkové N služby / počet ostatních klientů (neuživatelé, rodinní příslušníci, blízcí osob se závislostním problémem)<br/> Náklady na klientoden = celkové N služby / počet klientodů<br/> Náklady na úvazek = celkové N služby / počet úvazků v přímé péči<br/> Náklady na „člověkoklientoden“ = celkové N služby / (počet klientodů / počet úvazků v přímé péči)<br/> Náklady na lůžko = celkové N služby / kapacita služby</p>                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Adiktologické služby<br/>následné péče – program<br/>s chráněným bydlením</p> | <p>Náklady na klienta = celkové N služby / počet klientů závislých<br/> Náklady na klienta = celkové N služby / počet ostatních klientů (neuživatelé, rodinní příslušníci, blízcí osob se závislostním problémem)<br/> Náklady na klientoden = celkové N služby / počet klientodů v chráněném bydlení<br/> Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů přímé práce<br/> Náklady na úvazek = celkové N služby / počet úvazků v přímé péči<br/> Náklady na „člověkovýkon“ = celkové N služby / (celkový čas výkonů přímé práce / počet úvazků v přímé péči)<br/> Náklady na „člověkoklientoden“ = celkové N služby / (počet klientodů v chráněném bydlení / počet úvazků v přímé péči)<br/> Náklady na lůžko = celkové N služby / kapacita služby</p> |
| <p>Adiktologické preventivní<br/>služby</p>                                      | <p>Náklady na klienta v individuální práci (SPP, IPP) = celkové N služby / počet klientů – osob<br/> Náklady na klienta ve skupinové práci (VPP, SPP, IPP) = celkové N služby / počet institucí – škol<br/> Náklady na výkon = celkové N služby / celkový čas výkonů<br/> Náklady na úvazek = celkové N služby / počet úvazků v přímé péči</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## 1.6 Hodnocení externími oponenty – hodnoticí komise

Služby/projekty, u kterých nelze kvalitu a nákladovou efektivitu posoudit na základě standardního postupu (viz kapitoly 1.2 a 1.5), posuzuje hodnoticí komise.

V návaznosti na počet a charakter hodnocených služeb/projektů může být stanoveno vícero hodnotících komisí (např. samostatná komise pro informační a výzkumné projekty). Každá hodnoticí komise je složena obvykle ze tří oponentů, tj. 2 externích expertů na hodnocenou oblast

služeb/projektů a jednoho zástupce PZA. Členové hodnoticí komise deklarují, že v rámci hodnocení nedochází ke střetu zájmů.

Služby/projekty jsou oponenty hodnoceny na společném jednání hodnoticí komise. Před jednáním hodnoticí komise obdrží každý z externích hodnotitelů podklady ke každému z hodnocených služeb/projektů: žádost o dotaci (včetně rozpočtu projektu/služby), závěrečnou zprávu o realizaci projektu/služby v předchozím roce (pokud je zpráva k dispozici).

Na základě prostudování podkladů externí hodnotitelé pro každý projekt/každou službu vyplní hodnoticí formulář (viz kapitolu 5). Výsledné hodnocení jednotlivých pilířů u jednotlivých služeb/projektů, které podléhají hodnocení oponenty, je výsledným konsenzem vzešlým z jednání hodnoticí komise. Z jednání komise PZA pořizuje zápis, ve kterém je zaznamenáno výsledné hodnocení v hodnocených pilířích, a případně také komentář hodnoticí komise k danému projektu. Zápis z jednání hodnoticí komise je veřejný a je dostupný členům Dotačního výboru.

Hodnoticí komise přiděluje každé(mu) hodnocené(mu) službě/projektu určitý počet bodů:

- v oblasti kvality: 0 bodů, 10 bodů, 20 bodů, 30 bodů nebo 40 bodů,
- v oblasti nákladové efektivity: 0 bodů, 10 bodů, 20 bodů, 30 bodů nebo 40 bodů.

## 1.7 Hodnocení nákladové náročnosti žádosti

V tomto kroku je posuzován pilíř nákladové náročnosti žádosti, který reflektuje meziroční nárůst požadavku o dotaci. Rozpočet služby/projektu a komentář k případnému navýšení požadavku oproti předchozímu roku je součástí žádosti o dotaci.

V případě nárůstu požadavku oproti předchozímu roku bude PZA posuzováno zdůvodnění tohoto nárůstu. V případě, že nárůst požadavku oproti předchozímu roku nebude řádně zdůvodněn, osloví PZA žadatele o podání vysvětlení. Pokud PZA shledá, že navýšení požadavku není řádně zdůvodněno nebo míra nárůstu požadavku nebude adekvátně odpovídat jeho zdůvodnění, předloží PZA Dotačnímu výboru návrh na snížení požadavku, a to na úroveň výše požadavku z předchozího roku. Takto upravený požadavek následně vstoupí do výpočtu návrhu dotace – blíže viz kapitolu 2.2.

## 1.8 Hodnocení rozpočtu služby/projektu při podání žádosti

Hodnocení rozpočtu je důležitou součástí procesu dotačního řízení, byť přímo nevstupuje do bodového hodnocení projektů. Rozpočet předloženého projektu je hodnocen z hlediska struktury nákladů a výše požadavků na jednotlivé nákladové položky projektu s ohledem na rozsah a obsah aktivit obsažených v projektu. Hodnocení rozpočtu probíhá při hodnocení žádostí a rovněž v dalších fázích dotačního řízení – viz kapitolu 2.3.

Podmínky pro čerpání neinvestiční dotace v rámci dotačního titulu "Program protidrogové politiky" rozpočtové kapitoly Ministerstva zdravotnictví (dále „Podmínky“) definují okruh uznatelných a neuznatelných nákladů, dále obsahují oprávněný maximální příspěvek MZd na mzdy/platy pracovníků. Kontrola limitů příspěvku MZd na mzdy/platy je prováděna automaticky ve fázi předkládání žádostí o dotaci prostřednictvím webové aplikace.

Kritéria posuzování rozpočtu služby/projektu lze shrnout následovně:

- předepsaná struktura rozpočtu dotace je dodržena,

- nákladové položky rozpočtu navazují na plán realizovaných aktivit,
- jednotlivé položky rozpočtu k dotaci MZd jsou specifikovány,
- položky rozpočtu dotace okruhově odpovídají zařazení k příslušné nákladové položce,
- rozpočet neobsahuje neuznatelné náklady definované v Podmínkách,
- rozpočet dodržuje nastavené limity definované v Podmínkách pro příspěvek na mzdu/plat zaměstnance,
- rozpočtovaná částka z dotace MZd na pořízení majetku nepřevyšuje běžnou cenu.

## **1.9 Minimální bodové kritérium pro podporu služby/projektu**

Kromě bodového hodnocení podle kap. 1.2 až 1.6 je pro podporu služby/projektu stanoveno minimální bodové kritérium. Služba/projekt, která v komplexním hodnocení, tj. v součtu bodů ze všech hodnocených pilířů (kvalita, naplnění priorit, potřebnost a nákladová efektivita), získá méně než 20 bodů, nebude navržena k podpoře.

Zavedení minimálního bodového kritéria je zajištění minimální relevance podpořených služeb/projektů. Kritérium umožňuje vyloučit z podpory projekty, které i přes splnění formálních náležitostí dosahují v souhrnném odborném hodnocení nedostatečného výsledku, a přispívá tak k efektivnějšímu a transparentnějšímu využívání veřejných prostředků.

Minimální bodové kritérium je stálé a nezávisí na výši alokovaných finančních prostředků ani na prioritách dotačního řízení pro daný rok. Jeho splnění posuzuje PZA po ukončení bodového hodnocení a před stanovením návrhu dotace podle kap. 2.1.

## 2 Stanovení a projednání výše dotace

### 2.1 Stanovení návrhu dotace na základě matematického algoritmu

Všechny služby/projekty jsou v jednotlivých fázích procesu hodnocení projektů bodovány, součet všech získaných bodů tvoří jejich celkové bodové hodnocení. Služby/projekty jsou následně seřazeny podle celkového počtu dosažených bodů a rozděleny do 5 hladin (kvartilů). Rozdělení do 5 hladin se provádí za každou vyhlášenou oblast zvlášť, pokud je maximální počet bodů v jednotlivých oblastech rozdílný (rozdíl může nastat v případě rozdílného počtu priorit pro jednotlivé oblasti).

Pro každou hladinu je stanoven koeficient krácení, tj. v různých hladinách se uplatňuje různá míra krácení. Služby/projekty v hladině 1 jsou kráceny méně než služby/projekty v hladině 5. Služby/projekty v hladině 3 jsou kráceny průměrným koeficientem s relativní hodnotou 1. Koeficient krácení lze měnit a je schvalován Dotačním výborem na začátku jeho jednání.

Výpočet návrhu dotace vychází z požadavku na dotaci, který je uveden v žádosti. Výše návrhu dotace se stanovuje na základě algoritmu, který bere v úvahu celkové bodové hodnocení služby/projektu, tedy zařazení do příslušné hladiny, relaci mezi koeficienty krácení v různých hladinách a celkový objem finančních prostředků k rozdělení.

Disponibilní částka finančních prostředků na dotace se rozděluje mezi služby/projekty při zachování relativního vztahu mezi službami/projekty v různých hladinách. Návrh dotace je tedy požadavek na dotaci konkrétní služby/projektu x koeficient krácení pro danou hladinu hodnocení, ve které je služba/projekt zařazen.

**tabulka 2-1: Příklad nastavení celkové hladiny hodnocení, koeficientu krácení a jejich vlivu na konečnou výši návrhu dotace při žádosti o dotaci ve výši 1 mil. Kč**

| Hladina   | Žádost    | Relativní vztah krácení v hladinách | Relativní koeficient krácení (k) | Absolutní koeficient krácení (příklad) | Návrh dotace po krácení |
|-----------|-----------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|
| 1         | 1 000 000 | 1,10                                | $K1 = 1,10 \times K3$            | 0,550                                  | 550 000                 |
| 2         | 1 000 000 | 1,05                                | $K2 = 1,05 \times K3$            | 0,525                                  | 525 000                 |
| 3 (střed) | 1 000 000 | 1,00*                               | $K3$ (střed)                     | 0,500                                  | 500 000                 |
| 4         | 1 000 000 | 0,95                                | $K4 = 0,95 \times K3$            | 0,475                                  | 475 000                 |
| 5         | 1 000 000 | 0,90                                | $K5 = 0,90 \times K3$            | 0,450                                  | 450 000                 |

Pozn.: \* Koeficient krácení ve střední hladině ( $k_3$ ) se počítá:  $k_3 = (\sum \text{prostředků celkem na dotace} - \sum \text{prostředků na projekty arbitrárně stanovené}) / (\sum \text{požadavků na dotace v hladině 1} \times k_1 + \sum \text{požadavků na dotace v hladině 2} \times k_2 + \sum \text{požadavků na dotace v hladině 3} + \sum \text{požadavků na dotace v hladině 4} \times k_4 + \sum \text{požadavků na dotace v hladině 5} \times k_5)$

Výsledky procesu hodnocení (blíže viz kapitolu 1) a výsledky návrhu dotace stanovené na základě matematického algoritmu jsou podkladem pro jednání Dotačního výboru. Tyto podklady připravuje PZA.

V závislosti na výši disponibilních finančních prostředků alokovaných na dotační řízení na příslušný rok může PZA z důvodu stabilizace dlouhodobě podporovaných projektů navrhnout Dotačnímu výboru omezení nárůstu či poklesu navrhované dotace oproti předchozímu roku a rovněž pravidla, která mohou omezit nebo určit výši navrhované dotace, a která se uplatní na všechny projekty splňující daná kritéria. Výše uvedené musí na svém jednání rovněž schválit Dotační výbor.

Tento systém umožňuje integrovat do stanovených návrhů dotací individuálním projektům jak dostupný objem rozpočtových prostředků, tak vzájemné srovnání služeb/projektů (vnitřní norma).

Současně tento systém je v souladu s dotačními oblastmi a prioritami schválenými vládou ČR, které prioritizují dlouhodobě podporovanou síť adiktologických služeb. V případě, že výše alokovaných finančních prostředků na dotační řízení nebude adekvátně reagovat na aktuální potřeby v zajištění dlouhodobě podporované sítě adiktologických služeb a nebude tak možné zajistit její potřebný rozvoj, budou finanční prostředky alokovány s cílem minimalizovat dopady na stávající síť adiktologických služeb.

## **2.2 Projednání návrhů dotací v Dotačním výboru**

Posledním krokem stanovení návrhů dotací u služeb/projektů podaných do dotačního řízení MZd je projednání návrhu výše dotace Dotačním výborem.

Pro jednání Dotačního výboru připravuje PZA souhrnný přehled služeb/projektů předložených do dotačního řízení (tzv. plachtu). Tento přehled obsahuje zejména identifikaci žadatele a služby/projektu, celkový rozpočet služby/projektu, požadavek na dotaci a výsledek hodnocení – souhrnný počet bodů získaný v rámci hodnocení, výsledné zařazení do hladiny, výpočet návrhu dotace.

Dotační výbor projednává částky vyplývající z hodnotícího procesu, v případě potřeby reviduje a ověřuje správnost procesu hodnocení a v souladu se *Statutem a jednacím řádem Dotačního výboru* navrhuje výši dotace jednotlivým službám/projektům. Dotační výbor dále projednává návrh na snížení požadavku o dotaci v případě nedostatečného či neadekvátního zdůvodnění meziročního navýšení požadavku o dotaci – blíže viz kapitolu 1.7. Dotační výbor při projednávání návrhů dotací bere v potaz meziresortní charakter dotačního řízení MZd na projekty protidrogové politiky a momentální okolnosti vícezdrojového systému financování adiktologických služeb ze státního rozpočtu podle *Pravidel pro vynakládání finančních prostředků státního rozpočtu na protidrogovou politiku*<sup>5</sup>. Při projednávání a rozhodování o návrzích dotací bere dále v potaz aktuální situaci a potřeby adiktologických služeb a případně informace sdělené KPK na jednání Dotačního výboru.

Dotační výbor na základě poznatků o aktuální situaci může přistoupit k uplatnění pravidel určujících výši dotací mimo výpočet matematického modelu. Uplatněná pravidla, která mohou omezovat nebo určovat výši dotace, by měla mít charakter obecného pravidla, které je uplatněno na všechny projekty splňující daná kritéria. Pravidla jsou schvalována na jednání Dotačního výboru formou usnesení.

---

<sup>5</sup> usnesení vlády č. 624 ze dne 26. srpna 2019

Na základě informací obdržených v průběhu jednání může Dotační výbor doporučit nepodporu daného projektu, či navrhnout jinou výši dotace než tu, která je výsledkem výpočtu matematického modelu nebo schválených pravidel. Dotační výbor má dále k dispozici objem finančních prostředků, tzv. zásobník, kterým může navýšit dotaci pro vybrané projekty tak, aby nedocházelo ke změnám v návrzích dotací u ostatních projektů. Tyto návrhy mají charakter mimořádných návrhů a jako takové musí být řádně zdůvodněny, prodiskutovány a schváleny na jednání Dotačního výboru. Tato skutečnost je vždy uvedena v zápise z jednání Dotačního výboru.

O návrzích Dotačního výboru následně rozhoduje ředitel PZA.

## 2.3 Hodnocení konečné podoby rozpočtu dotace

Po schválení výše dotace jednotlivým službám/projektům jsou příjemci dotace povinni zpracovat konečnou podobu rozpočtu dotace, která podléhá dalšímu hodnocení ze strany PZA. Rozpočet služby/projektu je PZA hodnocen z hlediska hospodárnosti a účelnosti, tj. rozpočet je posuzován z hlediska uznatelných a neuznatelných nákladů definovaných v Podmínkách, je hodnocen vztah rozpočtovaných nákladů k plánovaným aktivitám služby/projektu a hospodárnost jednotlivých položek rozpočtu je posuzována z hlediska cenové přiměřenosti. PZA kontroluje, zda v rámci zpracování konečné podoby rozpočtu příjemce neuvádí vyšší mzdové náklady, než bylo uvedeno a zkontrolováno v žádosti.

V případě, že PZA v předložených rozpočtech zjistí nedodržení vymezeného okruhu neuznatelných nákladů, nebo nesprávně zařazený náklad do rozpočtové položky, vyzve žadatele o dotaci prostřednictvím webové aplikace k nápravě rozpočtu v rámci zpracování konečné podoby rozpočtu.

V případě, že PZA má pochybnost ve věci hospodárnosti nebo účelnosti plánovaných nákladů, vyžádá si vysvětlení od žadatele. Pokud má PZA i po zaslání vysvětlení pochybnosti o hospodárnosti nebo účelnosti konkrétního nákladu v rozpočtu služby/projektu, vyzve žadatele k úpravě rozpočtu. V případě, že je částka na konkrétní položku nepřiměřená (z hlediska cenové přiměřenosti), vyzve žadatele k úpravě částky dle dostupné běžné ceny pořízení zboží či služby.

Kritéria posuzování rozpočtu služby/projektu lze shrnout následovně:

- předepsaná struktura rozpočtu dotace je dodržena,
- nákladové položky rozpočtu navazují na plán realizovaných aktivit,
- jednotlivé položky rozpočtu k dotaci MZd jsou specifikovány,
- položky rozpočtu dotace okruhově odpovídají zařazení k příslušné nákladové položce,
- rozpočet neobsahuje neuznatelné náklady definované v Podmínkách,
- rozpočet dodržuje nastavené limity definované v Podmínkách pro příspěvek na mzdu/plat zaměstnance,
- rozpočtovaná částka z dotace MZd na pořízení majetku nepřevyšuje běžnou cenu.

## 3 Hodnoticí proces z hlediska 3E

Systém hodnocení služeb/projektů je nastaven tak, že umožňuje prostřednictvím vnitřní normy hodnotit jejich hospodárnost, efektivitu a účelnost, tj. z pohledu tzv. 3E. Návaznost na kritéria 3E je zajištěna v různých fázích hodnocení služeb/projektů.

### 3.1 Hodnocení kvality

Hodnocení kvality přispívá k hodnocení „hospodárnosti“, tj. hodnotí se kvalita ve vztahu k nákladové efektivitě služby/projektu (a také účelnosti). Služba/projekt, který je kvalitní, nákladově efektivní a s vysokou mírou naplnění požadované účelnosti bude zařazen do první hladiny – tj. jeho požadavek je krácen nejméně.

### 3.2 Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení

Hodnocení naplnění priorit dotačního řízení přispívá ke sledování kritéria „účelnosti“ a spolugarantuje, že služba/projekt je schopna produkovat preferovaný užitek/efekt.

### 3.3 Hodnocení míry potřebnosti a dostupnosti

Hodnocení míry potřebnosti a dostupnosti služeb/projektů přispívá ke sledování kritéria „účelnosti“ a spolugarantuje, že služba/projekt je schopen produkovat očekávaný užitek/efekt.

### 3.4 Hodnocení nákladové efektivity

Pomocí hodnocení nákladové efektivity je možné sledovat jak kritérium „efektivnosti“, tzn. jak poměr mezi vstupy a výstupy služeb/projektů, tak do určité míry i „hospodárnosti“, neboť relativně nevhodné služby/projekty, tedy ty s vyššími náklady na určitý objem výstupů, získávají automaticky méně bodů.

### 3.5 Hodnocení rozpočtu

Prostřednictvím posuzování rozpočtu služby/projektu z hlediska dodržení vymezených uznatelných a neuznatelných nákladů, včetně vymezených limitů mezd hrazených z dotace MZd a kontroly položek rozpočtu PZA z hlediska cenové přiměřenosti, je další pojistkou hodnocení „hospodárnosti“ a „účelnosti“ rozpočtu.

## 4 Hodnocení služeb/projektů podaných do dotačního řízení

Přehled zodpovědností za jednotlivé části hodnocení znázorňuje tabulka 4-1. U kvality a nákladové efektivity je uveden alternativní hodnotitel, v případě, že není u služby/projektu dostupná certifikace nebo nelze počítat nákladovou efektivitu ze závěrečné zprávy z předchozího roku.

**tabulka 4-1: Schéma procesu hodnocení služeb/projektů a přehled zodpovědností za jednotlivé fáze hodnocení v dotačním řízení**

| Fáze hodnocení                        | Služby místního/<br>regionálního<br>charakteru | Služby nadregionálního<br>charakteru | Ostatní služby/<br>projekty (např. IVH,<br>POR) | Body (max.) |
|---------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|
| Formální posouzení žádosti            | PZA                                            | PZA                                  | PZA                                             | –           |
| Hodnocení rozpočtu při podání žádosti | PZA                                            | PZA                                  | PZA                                             | –           |
| Kvalita                               | Certifikace/hodnotící komise                   | Certifikace/hodnotící komise         | Certifikace/hodnotící komise                    | 40 b.       |
| Naplnění priorit                      | PZA                                            | PZA                                  | PZA                                             | 30 b.       |
| Potřebnost                            | KPK                                            | PZA                                  | PZA                                             | 40 b.       |
| Nákladová efektivita                  | Výpočet/hodnotící komise                       | Výpočet/hodnotící komise             | Hodnotící komise                                | 40 b.       |
| Nákladová náročnost                   | PZA                                            | PZA                                  | PZA                                             | –           |
| Hodnocení konečné podoby rozpočtu     | PZA                                            | PZA                                  | PZA                                             | –           |

Pozn.: PZA – Odbor politiky závislostí MZd, KPK – krajský protidrogový koordinátor

## 5 Přílohy – formuláře hodnocení pro hodnoticí komise

### 5.1 Hodnocení služeb

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Kód projektu</b>      |  |
| <b>Název projektu</b>    |  |
| <b>Název žadatele</b>    |  |
| <b>Typ služby*</b>       |  |
| <b>Jméno hodnotitele</b> |  |

\* adiktologické služby minimalizace rizik, adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství, adiktologické služby krátkodobé stabilizace, adiktologické služby rezidenční léčby, adiktologické služby následné péče

#### Hodnocení kvality

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za kvalitu na základě certifikátu odborné způsobilosti. U služeb, kde nelze kvalitu posoudit na základě standardního postupu, tj. nemají certifikát odborné způsobilosti, je hodnocení kvality nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnoticí komise.

*Jednotlivá kritéria ohodnotte body 0 až 4: 0b = dané kritérium služba splňuje na min. úrovni, 2b = dobrá úroveň naplnění daného kritéria až po 4b = služba je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.*

| <b>Kritéria hodnocení kvality</b>                                                                                                      | <b>Bodové hodnocení</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Popisuje služba jasně velikost a potřeby cílové skupiny? Popisuje služba jasně potřebnost uskutečnění aktivit plánovaných v projektu?  |                         |
| Jsou cíle a aktivity vhodnou reakcí na popsanou potřebnost?                                                                            |                         |
| Byl vhodně zvolen soubor aktivit a jejich vzájemná návaznost vzhledem k naplnění cíle/ů služby?                                        |                         |
| Byl vhodně zvolen způsob realizace aktivit vzhledem k naplnění jeho cíle/ů a cílové skupině?                                           |                         |
| Jsou navrhované aktivity služby reálně dosažitelné v navrhovaném čase?                                                                 |                         |
| Je navrhovaný způsob realizace služby a jejich aktivit v souladu s odbornými principy, na kterých staví politika v oblasti závislostí? |                         |
| Odbornost a složení pracovního týmu odpovídá poskytovaným službám/plánovaným aktivitám a deklarovaným cílům?                           |                         |
| Je dostatečně definována odborná garance nad realizovanými aktivitami?                                                                 |                         |

|                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Odpovídá personální kapacita očekávaným cílům?                                                       |  |
| Výstupy/kvantifikace výstupů a statistická data uváděná v žádosti (ve zprávách) se jeví jako reálná? |  |
| <b>Body celkem</b>                                                                                   |  |
| <b>Výsledné hodnocení*</b>                                                                           |  |

\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 5 získaných bodů, 10 = 6 až 13 získaných bodů, 20 = 14 až 22 získaných bodů, 30 = 23 až 31 získaných bodů, 40 = 32 až 40 získaných bodů.

**Komentář/poznámky:**

### Hodnocení nákladové efektivity

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za nákladovou efektivitu na základě výpočtu nákladovosti z dat ze závěrečných zpráv. U služeb, kde nákladovou efektivitu nelze posoudit na základě standardního postupu, tj. nelze využít dat ze závěrečných zpráv, je hodnocení nákladové efektivity nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnotící komise.

Jednotlivá kritéria ohodnotte body 0 až 8: 0b = dané kritérium projekt splňuje na min. úrovni, 4b = dobrá/průměrná úroveň naplnění daného kritéria až po 8b = projekt je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.

| <b>Kritéria hodnocení nákladové efektivity</b>                                                         | <b>Bodové hodnocení</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Je předložený rozpočet přiměřený rozsahu plánovaných klíčových aktivit služby, resp. k cílové skupině? |                         |
| Je předložený rozpočet přiměřený očekávaným efektům/výstupům služby?                                   |                         |
| Má služba zajištěné spolufinancování i z dalších zdrojů?                                               |                         |
| Odpovídá struktura rozpočtu (náklady) plánovaným aktivitám služby?                                     |                         |
| Je rozpočet dostatečně srozumitelný (tj. co položka obsahuje, o jaký jde náklad)?                      |                         |
| <b>Body celkem</b>                                                                                     |                         |
| <b>Výsledné hodnocení</b>                                                                              |                         |

\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 19 získaných bodů, 10 = 20 až 24 získaných bodů, 20 = 25 až 29 získaných bodů, 30 = 30 až 34 získaných bodů, 40 = 35 až 40 získaných bodů.

**Komentář/poznámky:**

## 5.2 Hodnocení projektů

|                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| <b>Kód projektu</b>      |                                    |
| <b>Název projektu</b>    |                                    |
| <b>Název žadatele</b>    |                                    |
| <b>Typ projektu</b>      | IVH – informace, výzkum, hodnocení |
| <b>Jméno hodnotitele</b> |                                    |

### Hodnocení kvality

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za kvalitu na základě certifikátu odborné způsobilosti. U projektů, kde nelze kvalitu posoudit na základě standardního postupu, tj. nemají certifikát odborné způsobilosti, je hodnocení kvality nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnotící komise.

*Jednotlivá kritéria ohodnoťte body 0 až 5: 0b = dané kritérium projekt splňuje na min. úrovni, až po 5b = projekt je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.*

| <b>Kritéria hodnocení kvality</b>                                                                                                                  | <b>Bodové hodnocení</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Jaké je teoretické ukotvení projektu (východiska, potřebnost, míra provedené rešerše k tématu atp.)?                                               |                         |
| Jsou cíle projektu v souladu s cíli evidence-based politiky v oblasti závislostí?                                                                  |                         |
| V případě výzkumných projektů, je řádně zdůvodněný výběrový soubor?<br>V případě ostatních projektů, je vhodně definovaná cílová skupina projektu? |                         |
| Je vhodně zvolen soubor aktivit/metod výzkumu a jejich vzájemná návaznost vzhledem k naplnění cíle/ů projektu?                                     |                         |
| Jsou plánované aktivity projektu reálně dosažitelné v navrhovaném čase?                                                                            |                         |
| Jsou výstupy realizovatelné ve vztahu k předmětu výzkumu a k výši dotace?                                                                          |                         |
| Jak hodnotíte aplikovatelnost a využitelnost výstupů projektu v praxi?                                                                             |                         |
| Jsou dle předložených materiálů řešitelé projektu erudovaní a profesně zkušení (účast na vědeckých projektech, publikace atp.)?                    |                         |
| <b>Body celkem</b>                                                                                                                                 |                         |
| <b>Výsledné hodnocení*</b>                                                                                                                         |                         |

*\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 5 získaných bodů, 10 = 6 až 13 získaných bodů, 20 = 14 až 22 získaných bodů, 30 = 23 až 31 získaných bodů, 40 = 32 až 40 získaných bodů.*

**Komentář/poznámky:**

## Hodnocení nákladové efektivity

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za nákladovou efektivitu na základě výpočtu nákladovosti z dat ze závěrečných zpráv. U projektů, kde nákladovou efektivitu nelze posoudit na základě standardního postupu, tj. nelze využít dat ze závěrečných zpráv, je hodnocení nákladové efektivity nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnotící komise.

*Jednotlivá kritéria ohodnotte body 0 až 8: 0b = dané kritérium projekt splňuje na min. úrovni, 4b = dobrá/průměrná úroveň naplnění daného kritéria až po 8b = projekt je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.*

| Kritéria hodnocení nákladové efektivity                                                                | Bodové hodnocení |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Jsou provozní náklady přiměřené ve vztahu k realizaci projektu?                                        |                  |
| Je využití provozních a osobních nákladů přehledné a srozumitelné?                                     |                  |
| Jsou osobní náklady ve vztahu k realizaci projektu přiměřené?                                          |                  |
| Jsou náklady/rozpočet adekvátní časovému trvání projektu?                                              |                  |
| Lze hodnotit přiměřenost/účelnost nákladů ve vztahu k očekávaným výstupům projektu a dopadům do praxe? |                  |
| <b>Body celkem</b>                                                                                     |                  |
| <b>Výsledné hodnocení</b>                                                                              |                  |

*\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 19 získaných bodů, 10 = 20 až 24 získaných bodů, 20 = 25 až 29 získaných bodů, 30 = 30 až 34 získaných bodů, 40 = 35 až 40 získaných bodů.*

**Komentář/poznámky:**

## 5.3 Hodnocení adiktologických preventivních služeb

|                   |                                  |
|-------------------|----------------------------------|
| Kód projektu      |                                  |
| Název projektu    |                                  |
| Název žadatele    |                                  |
| Typ služby        | adiktologická preventivní služba |
| Jméno hodnotitele |                                  |

### Hodnocení kvality

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za kvalitu na základě certifikátu odborné způsobilosti. U služeb, kde nelze kvalitu posoudit na základě standardního postupu, je hodnocení kvality nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnotící komise.

*Jednotlivá kritéria ohodnoťte body 0 až 4: 0b = dané kritérium projekt splňuje na min. úrovni, až po 4b = projekt je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.*

| Kritéria hodnocení kvality                                                                                                                                                               | Bodové hodnocení |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Definuje program jasně cílovou skupinu (zejména z hlediska věku a případných specifických potřeb)? Odpovídá program aktuálním potřebám cílové skupiny (je pro ni adekvátně přizpůsoben)? |                  |
| Je program určen pro jeden třídní kolektiv, nebo jiný menší kolektiv (s ohledem na zásady efektivní prevence)?                                                                           |                  |
| Byl vhodně zvolen způsob realizace aktivit programu vzhledem k naplnění jeho cílů a vzhledem k cílové skupině? Má program předem jasně dané časové ohraničení?                           |                  |
| Je navrhovaný způsob realizace programu a jeho aktivit v souladu s odbornými principy v oblasti primární prevence rizikového chování?                                                    |                  |
| Účastní se cílová skupina programu aktivně využitím různých technik (tj. nejde o čistě informativní program formou výkladu)?                                                             |                  |
| Poskytuje program dlouhodobou práci s danou cílovou skupinou (tj. nejde o jednorázovou preventivní akci)?                                                                                |                  |
| Je v programu dostatečně definována odborná garance nad realizovanými aktivitami?                                                                                                        |                  |
| Odbornost a složení pracovního týmu odpovídá poskytovaným službám/plánovaným aktivitám a deklarovaným cílům? Je program realizován věcně i pedagogicky kompetentními lektory?            |                  |
| Odpovídá personální kapacita očekávaným výstupům programu?                                                                                                                               |                  |
| Výstupy/kvantifikace výstupů a statistická data uváděná v žádosti (ve zprávách) se jeví jako reálná?                                                                                     |                  |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Body celkem</b>         |  |
| <b>Výsledné hodnocení*</b> |  |

\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 5 získaných bodů, 10 = 6 až 13 získaných bodů, 20 = 14 až 22 získaných bodů, 30 = 23 až 31 získaných bodů, 40 = 32 až 40 získaných bodů.

**Komentář/poznámky:**

### Hodnocení nákladové efektivity

Odbor politiky závislostí Ministerstva zdravotnictví přiděluje body za nákladovou efektivitu na základě výpočtu nákladovosti z dat ze závěrečných zpráv. U služeb, kde nákladovou efektivitu nelze posoudit na základě standardního postupu, tj. nelze využít dat ze závěrečných zpráv, je hodnocení nákladové efektivity nahrazeno posouzením oponenty v rámci hodnotící komise.

Jednotlivá kritéria ohodnotte body 0 až 8: 0b = dané kritérium projekt splňuje na min. úrovni, 4b = dobrá/průměrná úroveň naplnění daného kritéria až po 8b = projekt je příkladem dobré praxe v naplnění tohoto kritéria.

| <b>Kritéria hodnocení nákladové efektivity</b>                                     | <b>Bodové hodnocení</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Je předložený rozpočet přiměřený rozsahu plánovaných klíčových aktivit projektu?   |                         |
| Je předložený rozpočet přiměřený očekávaným efektům/výstupům z projektu?           |                         |
| Má služba zajištěné spolufinancování i z dalších zdrojů?                           |                         |
| Odpovídá struktura rozpočtu projektu (jeho náklady) plánovaným aktivitám projektu? |                         |
| Je rozpočet dostatečně srozumitelný (tj. co položka obsahuje, o jaký jde náklad)?  |                         |
| <b>Body celkem</b>                                                                 |                         |
| <b>Výsledné hodnocení</b>                                                          |                         |

\* Výsledné hodnocení se uvede zaokrouhleně na celé desítky následovně: 0 = 0 až 19 získaných bodů, 10 = 20 až 24 získaných bodů, 20 = 25 až 29 získaných bodů, 30 = 30 až 34 získaných bodů, 40 = 35 až 40 získaných bodů.

**Komentář/poznámky:**