

DOKUMENTACE PROGRAMU

**„Podpora a rozvoj ubytovacích kapacit pro rodiny
dětí se závažným dlouhodobým onemocněním“**



Období: **2026 – 2036**

Identifikační číslo programu: **335 13**

Obsah dokumentace programu

1	Identifikační údaje programu.....	5
2	Závazné termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu	6
3	Specifikace věcného cíle programu	7
3.1	Podprogram č. 335 131 Podpora a rozvoj ubytovacích kapacit pro rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním	7
4	Bilance potřeb a zdrojů financování programu	9
5	Kritéria hodnocení investičních akcí zařazovaných do programu	10
6	Řízení programu.....	11
7	Kontrolní činnost správce programu a rizika realizace programu	12

Úvod

Jedná se o nově zahajovaný program reprodukce majetku (dále jen „program“), který je určen na podporu a rozvoj materiálně technické základny státních příspěvkových organizací Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen „MZD“).

Cílem programu je zejména vybudování ubytovacích kapacit (včetně zázemí) pro rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním. V indikovaných případech může být vybudovaná ubytovací kapacita využívána také dětmi v léčbě, které aktuálně potřebují blízkost lékaře, ale není nutný jejich pobyt na lůžku. Vybudovaných kapacit by využívali zejména rodiče, sourozenci a další rodinní příslušníci dětí hospitalizovaných na dětských klinikách státních příspěvkových organizací MZD a ve výjimečných případech i děti v léčbě.

Dle „Metodického pokynu k přítomnosti zákonných zástupců a osob blízkých u dětí při poskytování zdravotních služeb“ je poskytování zdravotních služeb pro dítě náročnou životní zkušeností, kterou může provázet strach nebo bolest. V případě hospitalizace dítě trpí následky odloučení od rodiny a přátel, musí si zvykat na odlišné prostředí i režim.

Dostupnost ubytovacích kapacit umožní přítomnost rodičů či jiných osob blízkých dítěte (dále jen „rodina“) v průběhu poskytování zdravotní péče, což bude mít pozitivní vliv nejen na psychiku dítěte, ale i dalších členů rodiny. Samotná přítomnost těchto osob pomůže také ke zvýšení kompetence (zejména rodičů) při péči o dítě v domácím prostředí.

Realizace programu přispěje k plnění jedné z klíčových oblastí „Sdělení Komise Účinné, dostupné a odolné systémy zdravotní péče (COM (2014)215)“, a to konkrétně klíčové oblasti „Zlepšování přístupnosti systémů zdravotní péče“. Především pak napomůže k zajištění dostupnosti zdravotní péče, a to hlavně co se týče cenové dostupnosti a dojezdové vzdálenosti pro rodiny dlouhodobě nemocných dětí. Jak již bylo uvedeno, dostupnost ubytování (s ohledem na cenu a vzdálenost) v okolí zdravotnických zařízení je pro rodiny těchto dětí často nemožná. K řešení tohoto problému přispěje právě vybudování ubytovacích kapacit pro tyto rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním.

Realizací cíle programu a dosažením rozhodujících parametrů podprogramu povede k saturaci zdravotních a sociálních potřeb pacientů a jejich rodin.

Předkládaný program rozvoje a obnovy materiálně technické základny státních příspěvkových organizací MZ je dílčím promítnutím výše uvedených plánů do programového financování státního rozpočtu.

1 Identifikační údaje programu

Název programu reprodukce majetku: **Podpora a rozvoj ubytovacích kapacit pro rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním**

Evidenční číslo programu reprodukce majetku: **335 13**

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

Program obsahuje jeden podprogram:

- podprogram č. **335 131 Podpora a rozvoj ubytovacích kapacit pro rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním**

Program je určen pro následující právní formy účastníků:

332 Státní příspěvková organizace ze zákona

Celý program bude veden v informačním systému programového financování – Správa majetku ve vlastnictví státu (SMVS). Identifikační údaje programu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 16 310.

2 Závazné termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu

Termín přípravy dokumentace programu: **2025**

Termín realizace programu: **1. 1. 2026 – 31. 12. 2036¹**

Termín závěrečného vyhodnocení programu: **do 31. 12. 2037**

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

¹ Délka programu je stanovena s ohledem na ekonomické možnosti jednotlivých zdravotnických zařízení realizovat tento program a zároveň na případných darech nadačních fondů.

3 Specifikace věcného cíle programu

Obecným cílem programu je vybudování ubytovacích kapacit pro dlouhodobě vážně nemocné dětské pacienty. Cíl je konkrétně definován v podprogramu a je vymezen parametry a indikátory.

3.1 Podprogram č. 335 131 Podpora a rozvoj ubytovacích kapacit pro rodiny dětí se závažným dlouhodobým onemocněním

V oblasti podpory rozvoje a obnovy materiálně technické základny je stanoven tento cíl:

Výstavba objektů nebo úprava prostor v objektech pro ubytovací kapacitu rodičů, případně dětí hospitalizovaných nebo podstupujících dlouhodobou léčbu ve státních příspěvkových organizacích.

Současný stav a jeho zhodnocení

V současné době v ČR není běžné, že by státní příspěvkové organizace MZD měly možnost poskytnout ubytovací kapacitu pro rodiny s vážně nemocnými dětmi, tzn. že ze strany poskytovatelů zdravotních služeb je dodržováno pouze základní právo dítěte na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce a přítomnost jiné osoby blízké nebo osoby určené pacientem při poskytování zdravotních služeb, a to v souladu s ustanovením § 28 odst. 3 písm. e) bodu 1 a 3 zákona č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*, ve znění pozdějších předpisů².

Nově vybudované ubytovací kapacity budou sloužit jako náhradní domov pro rodiny s vážně a dlouhodobě nemocnými dětmi. Běžný nemocniční pokoj zpravidla neumožňuje členům rodiny nemocného dítěte dostatečný komfort ani soukromí pro udržení pocitu stability. Navíc obvykle poskytuje ubytování pouze pro jednoho příbuzného a staví tak rodinné příslušníky před další složitou situací. Přitom rodiny, které mohou být během léčby pohromadě, se s celou záležitostí prokazatelně vypořádávají mnohem lépe.

²Poskytovatelé jednodenní nebo lůžkové péče mají nad to na základě ustanovení § 47 odst. 1 písm. b) zákona o zdravotních službách povinnost umožnit pobyt zákonného zástupce společně s hospitalizovaným dítětem, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení a zároveň nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen.

Potřeby a zdroje

Rozsah účasti státního rozpočtu na financování programu je dán vztahem státu k příspěvkovým organizacím resortu zdravotnictví.

Z prostředků státního rozpočtu se budou hradit částečné náklady na pokrytí vybudování výše zmíněných ubytovacích kapacit.

Tabulky financování podprogramu a finančních parametrů podprogramu jsou součástí povinné přílohové dokumentace SMVS.

Technické parametry podprogramu č. 335 131	Měrná jednotka	Množství
Obestavěný prostor	m ³	7 340
Užitná plocha	m ²	1 500

Podpůrné indikátory podprogramu č. 335 131	Měrná jednotka	Hodnota současného stavu	Hodnota cílového stavu (MIN)
Ubytovací kapacita (rodiče + děti)	ks	0	80

4 Bilance potřeb a zdrojů financování programu

Ke splnění věcného cíle programu budou využívány finanční prostředky státního rozpočtu kapitoly 335 – Ministerstvo zdravotnictví a vlastní zdroje účastníků programu v daných letech.

Tabulky financování programu a finančních parametrů programu jsou součástí povinné přílohové dokumentace SMVS (formulář P 16 370).

Spoluúčast státního rozpočtu na tomto programu činí maximálně 20 %.

Zbývající náklady realizace hradí účastník.

5 Kritéria hodnocení investičních akcí zařazovaných do programu

- Výše navrhované finanční spoluúčasti – finanční spoluúčast žadatele z vlastních prostředků musí být zajištěna minimálně ve výši **80 %** celkových nákladů investiční akce;
- naplnění cíle, indikátorů a parametrů programu;
- doložení zajištění provozu zařízení;
- vyhodnocení efektivnosti zdrojů vynaložených na přípravu a realizaci investiční akce výpočtem doby návratnosti.

6 Řízení programu

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

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

7 Kontrolní činnost správce programu a rizika realizace programu

- Systém zabezpečení kontroly vynakládání finančních prostředků provádí správce programu dle příslušných ustanovení „Pravidel postupu“. Správce programu, nebo jím pověřené osoby, mohou provádět průběžnou kontrolu v postupu stavu investiční akce a dodržování stanovených podmínek v místě realizace.
- Správce programu sleduje dodržování stanovených závazných ukazatelů v průběhu realizace programu.
- Správce programu shledává hlavní rizika realizace programu a dosažení plánovaných cílů spojená především s nestabilitou prostředí, případnými změnami legislativy, změnami dokumentace a uživatelských požadavků, kolísáním cen ve službách i dodávkách na trhu, inflací a jinými vlivy a časovou tísní pro dokončení realizace ve stanoveném termínu.