



**Ministerstvo zdravotnictví České republiky
vyhlašuje v souladu s § 14j zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových
pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů ve znění
pozdějších předpisů (dále „Rozpočtová pravidla“) Výzvu
k předkládání Žádostí o dotaci
v rámci Programu podpory Center duševního zdraví II (dále „Výzva“)**

Poskytovatel dotace Ministerstvo zdravotnictví ČR
Max. výše dotace na realizaci pilotního
provozu jednoho Centra duševního zdraví 14 900 000,- Kč

1 Termíny výzvy

Datum vyhlášení výzvy: 10. října 2018

Datum zahájení příjmu Žádostí: 11. října 2018

Datum ukončení příjmu Žádostí: 12. listopadu 2018

2 Kontaktní místo pro podávání informací a příjem Žádostí o dotaci

Žádost o dotaci může být podána:

○ **v listinné podobě¹**

a. poštou na adresu:

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Odbor evropských fondů a investičního rozvoje
Palackého nám. 4,
128 01 Praha 2

Uzavřená obálka musí být označena textem „Program na podporu Center duševního zdraví II“ a upozorněním „NEOTVÍRAT“.

¹ Ve dvou vyhotoveních, přičemž jedno je zkompletovaným originálem se všemi povinnými přílohami. Druhé je identickou kopií s označením KOPIE. Současně musí být k Žádosti přiloženy všechny dokumenty v elektronické verzi na CD/DVD/Flash disku.



b. osobně v úředních hodinách na podatelnu MZ ČR. Žádost musí být podána v uzavřené obálce označené textem „Program na podporu Center duševního zdraví II“ a upozorněním „NEOTVÍRAT“.

○ **Datovou schránkou**

ID datové schránky MZ ČR: **pv8aaxd**

Identifikační číslo organizace: 00024341

○ **Elektronicky na adresu elektronické podatelny MZ ČR²**

Adresa elektronické podatelny: mzcr@mzcr.cz

Individuální konzultace před podáním Žádosti o dotaci (osobně na základě objednání nebo elektronicky) poskytnete:

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Odbor evropských fondů a investičního rozvoje
Palackého nám. 4,
128 00 Praha 2

Kontaktní osobou je:

Mgr. Petra Herlová, projektová manažerka, tel.: +420 224 973 097,
email: Petra.Herlova@mzcr.cz; cdz2@mzcr.cz

3 Pravidla pro podávání Žádostí o dotaci a pro poskytnutí dotace

Podrobné informace vztahující se k přípravě Žádostí o dotaci jsou blíže uvedeny v dokumentu Metodika Programu podpory Center duševního zdraví II (dále jen „Metodika“), která je Přílohou č. 1 této Výzvy. Tento dokument v aktuálním platném znění, včetně příloh, je závazný jak v době přípravy a schvalování žádostí o dotaci, tak v době realizace – tj. v době pilotního provozu Center duševního zdraví II. Metodika je pro žadatele a příjemce závazná ve verzi platné v den učinění příslušného úkonu nebo v den porušení příslušného ustanovení plynoucího z Metodiky.

Metodika včetně příloh je volně ke stažení na webovém portálu MZ ČR www.mzcr.cz, podrobněji v sekci: **Mezinárodní vztahy a EU > Evropské fondy > 2014 – 2020 Reforma psychiatrie > Podpora vzniku Center duševního zdraví II.**

² V předmětu zprávy je nutné uvést označení: „Program na podporu Center duševního zdraví II“. Zpráva musí být podepsána uznávaným elektronickým podpisem.



4 Věcné zaměření Výzvy k předkládání Žádostí o dotaci v rámci Programu podpory Center duševního zdraví II

Program podpory Center duševního zdraví II (dále jen „*Program*“) realizuje opatření Strategie reformy psychiatrické péče schválené Ministerstvem zdravotnictví České republiky (dále též „*MZ ČR*“) dne 8. 10. 2013, jejímž hlavním záměrem je přesun těžiště péče o osoby s vážným duševním onemocněním do jejich přirozeného prostředí. Cílem Programu je pilotní zavedení komplexní zdravotně sociální služby poskytované Centry duševního zdraví (dále jen „*CDZ*“), ověření jejich fungování v konkrétních podmínkách a využití výstupů pilotního ověření při dalším zavádění CDZ do praxe poskytování služeb lidem s psychiatrickým onemocněním v ČR.

Pilotním provozem se rozumí provoz CDZ v omezeném rozsahu služeb včetně personálního a materiálně technického zajištění oproti Standardu péče poskytované v Centrech duševního zdraví vydaného ve Věstníku č.5/2016 MZ ČR (dále jen „*Standard CDZ*“). Konkrétní rozsah služeb, minimální personální a materiálně technické zabezpečení jsou pro účely pilotních projektů definovány v Metodice. Součástí zavedení a pilotního provozu CDZ je také cílené vzdělávání odborných pracovníků CDZ a práce se sítí spolupracujících služeb, samosprávami a veřejností formou realizace komunikačních opatření a destigmatizačních kampaní.

Centrum duševního zdraví je definováno Preambulí Standardu CDZ. Jde o mezičlánek mezi primární péčí, včetně ambulantní psychiatrické péče, a lůžkovou – akutní i specializovanou – péčí. Jeho funkcí je prevence hospitalizací či jejich zkracování a nápomoc k reintegraci dlouhodobě hospitalizovaných do běžné komunity. Za tímto účelem CDZ jednak vytváří potřebné programy, jednak zajišťuje v rámci svého spádového regionu funkční propojení ambulantní a lůžkové péče. Pro účely Programu se definice CDZ odvozuje ze Standardu CDZ (v omezeném rozsahu dle této Metodiky) a upřesňuje dokumentem Principy péče poskytované v Centrech duševního zdraví (Příloha č. 6 Metodiky).

4.1 Cílová skupina

Cílovou skupinou CDZ pro účely Programu jsou minimálně:

- a) klienti/pacienti se závažným duševním onemocněním (odpovídá kategorii SMI - Serious/Severe Mental Illness); charakteristika SMI:
 - i. diagnostické okruhy (F2, F3, eventuálně F42 a F6);
 - ii. trvání onemocnění (déle než 2 roky);
 - iii. funkční narušení (skóre GAF \leq 70),
- b) osoby s potřebou včasné intervence, tzn. osoby s rizikem rozvoje SMI.

4.2 Pilotní provoz CDZ

Všechny služby CDZ jsou poskytovány multidisciplinárním týmem, který je tvořen profesionály různých odborností. Všichni členové týmu pracují ambulantně i v terénu, sdílí a spolupracují při poskytování služeb klientům/pacientům.



Důraz při poskytování služeb je kladen na intervence v přirozeném prostředí klientů/pacientů. Přímá práce s klienty/pacienty je za celek odborného týmu alespoň z 50 % realizována v jejich přirozeném prostředí (nikoliv v prostorách CDZ). Přímou prací se rozumí jakákoli činnost pracovníka CDZ, která probíhá v přítomnosti klienta/pacienta či v jeho přímém zájmu, a cesta za klientem/pacientem.

Pro pilotní provoz je nutné zajištění následujících služeb (Podrobnější popis jednotlivých služeb je uveden v dokumentu Základní principy péče poskytované v CDZ, který je Přílohou č. 6 Metodiky):

a. Služby terénního týmu

- tj. služby poskytované v přirozeném prostředí klienta/pacienta. Jedná se o přímou práci s klientem/pacientem, ale i o práci s okolím klienta/pacienta (rodina, sousedé, úřady apod.). Jedná se o výjezd kteréhokoli člena týmu s cílem zdravotní, zdravotně-sociální nebo sociální intervence.

b. Služby denní péče

- tj. služby orientované na podporu klientů/pacientů se SMI, sociální rehabilitaci, zdravotní a sociální poradenství, podporu zaměstnávání a edukaci (případně další služby). Uskutečňují se v objektu CDZ. Jedná se o služby připravené pro klienty/pacienty s využitím profesionálních pracovníků (zdravotnických, sociálních) tak, aby je v případě potřeby mohli využít, nebo je denní služba přímo indikována terénním týmem. Jedná se o aktivity podporující nácvik praktických dovedností běžného života klienta/pacienta. Péči může poskytovat každý člen týmu dle potřeby klienta/pacienta a dle časových možností členů týmu.

c. Krizové služby

- tj. služby, jejichž cílem je podpora zvládnutí rozvíjející se krize a předcházení hospitalizaci. Intervence jsou poskytovány především v prostředí klienta/pacienta, případně v místě CDZ.

d. Služby psychiatrické

- tj. zdravotní služby poskytované psychiatrem a sestrami pro péči v psychiatrii, popř. všeobecnými sestrami v rozsahu preventivní intervence, diagnostiky, terapie, práce s rodinou pacienta/klienta, psychiatrické rehabilitace, podpůrné terapeutické a edukační činnosti, ošetrovatelské péče v přirozeném prostředí, aplikace depotních injekcí, prevence a screeningu, telefonické intervence a asertivního vyhledávání.

e. Služby klinického psychologa

- tj. služby poskytované klinickým psychologem v rozsahu diagnostiky, konzultace, supervize.



f. Služby psychoterapeutické

- tj. služby poskytované psychiatrem či klinickým psychologem s úplnou psychoterapeutickou kvalifikací.

g. Podpora svépomocných aktivit

- tj. podpora klientů/pacientů, aby pokračovali v činnostech vedených a organizovaných svépomocí. Jedná se o podpůrné programy pro klienty/pacienty, rodiče, je možná spolupráce s „peer“ konzultanty. Tým je k dispozici pro konzultace, radu, svépomocné aktivity neorganizuje a neřídí.

Součástí podporovaných aktivit je vzdělávání za účelem rozvoje odborných znalostí a dovedností pracovníků odborného týmu CDZ, realizace komunikačních opatření pro stanovené cílové skupiny a zřízení a činnost Řídící rady (blíže viz Metodika).

4.3 Místo realizace pilotního provozu CDZ

Místo realizace pilotního provozu se vztahuje na všechny jednotlivé kraje ČR dle článku 7) kapitoly II Metodiky.

5 Oprávnění Žadatelé o dotaci

Oprávněnými Žadateli jsou fyzické nebo právnické osoby, které jsou registrovanými subjekty v ČR, tj. osoby, které mají vlastní identifikační číslo (tzv. IČO někdy také IČ) a dále:

- a) mají aktivní datovou schránku dle zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů ve znění pozdějších předpisů,
- b) jsou poskytovateli sociálních služeb v souladu se zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o sociálních službách“), nebo jsou poskytovateli zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování³, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o zdravotních službách“)/ případně poskytovateli sociálních a zdravotních služeb zároveň.

V případě poskytovatelů sociálních služeb jsou oprávněnými žadateli subjekty, kterým byl příslušným krajským úřadem/Magistrátem hlavního města Prahy vydán Záznam o projednání záměru CDZ⁴.

³ Případně podle dříve platných předpisů tj. zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Případně předloží jiný dokument, kterým doloží, že je služba akceptována v rámci systému sociálních služeb v daném kraji.



Oprávněnými Žadatelí nemohou být osoby, které nejsou oprávněny účastnit se Výzvy nebo získat dotaci z důvodů právní nebo finanční nezpůsobilosti, tj. pokud:

- jsou v likvidaci, v úpadku, hrozícím úpadku či je proti nim vedeno insolvenční řízení ve smyslu zákona č. 182/2006 Sb., o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon), ve znění pozdějších předpisů;
- mají v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky nebo mají nedoplatek na pojistném nebo na penále na veřejné zdravotní pojištění nebo na sociálním zabezpečení nebo příspěvku na státní politiku zaměstnanosti;
- byl na ně vydán inkasní příkaz po předcházejícím rozhodnutí Evropské komise prohlašujícím, že poskytnutá podpora je protiprávní a neslučitelná se společným trhem;
- byla jim v posledních 3 letech pravomocně uložena pokuta za umožnění výkonu nelegální práce podle § 5 písm. e) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

5.1 Spolupráce oprávněných Žadatelů o dotaci

Pro zajištění pilotního provozu CDZ je nutné, aby CDZ disponovalo všemi následujícími platnými rozhodnutími o registraci sociálních služeb a oprávněními k poskytování zdravotních služeb:

- a. Sociální služby podle Zákona o sociálních službách:
 - i. Služba: sociální rehabilitace dle § 70 Zákona o sociálních službách,
 - ii. Forma: ambulantní a terénní,
 - iii. Cílová skupina klientů: osoby s chronickým duševním onemocněním.
- b. Zdravotní služby podle Zákona o zdravotních službách:
 - i. Obory zdravotní péče:
 1. psychiatrie,
 2. klinická psychologie,
 3. všeobecná sestra⁵,
 4. všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii (sestra pro péči v psychiatrii).
 - ii. Forma zdravotní péče:
 1. ambulantní péče,
 2. péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta - v případě sestry pro péči v psychiatrii, popř. všeobecné sestry⁶.

⁵ V případě, že personální zajištění CDZ nebude naplňováno žádnou všeobecnou sestrou, ale pouze sestrami se specializací pro péči v psychiatrii, není toto oprávnění požadováno.

⁶ Forma zdravotní péče – péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta – je nutnou podmínkou u oboru sestra pro péči v psychiatrii/všeobecná sestra, pro ostatní obory je vzhledem



Místo poskytování služeb pilotním CDZ musí být shodné s místem poskytování zdravotních služeb uvedeným v oprávnění k poskytování zdravotních služeb a místem zařízení nebo poskytování sociálních služeb uvedeným v registraci sociálních služeb.

Je přípustné, aby se na realizaci pilotního provozu CDZ podílelo více subjektů⁷ (dále označeny jako „Spolupracující subjekty“) – nejvýše však dva, a to poskytovatel sociálních služeb na straně jedné, a poskytovatel zdravotních služeb na straně druhé. Aktuálně není běžnou praxí, aby jeden subjekt disponoval všemi potřebnými oprávněními a rozhodnutími (viz předchozí odstavce této kapitoly), kapacitami a zkušenostmi pro zajištění komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci CDZ.

V případě, že se na realizaci pilotního provozu CDZ budou podílet Spolupracující subjekty, každý z nich podává samostatnou Žádost o dotaci (blíže viz kapitola XVI. Metodiky), je s ním vedeno samostatné řízení dle § 14g a násl. Rozpočtových pravidel a bude mu případně vydáno samostatné Rozhodnutí o poskytnutí dotace.

Blíže je spolupráce Spolupracujících subjektů upravena v příslušné kapitole Metodiky.

6 Obsah Žádosti o poskytnutí dotace – další podklady nutné pro rozhodnutí Poskytovatele

Podrobný popis obsahu Žádosti o dotaci uvádí Kapitola XVII. Metodiky, Žádost o dotaci tvoří Přílohu č. 1 Metodiky.

Povinnými přílohami Žádosti o dotaci jsou:

- **Příloha č. 1** – Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle *Zákona o zdravotních službách – je-li relevantní, tj. v případě poskytovatele zdravotních služeb. DOKLÁDÁNO FORMOU PROSTÉ KOPIE.*
- **Příloha č. 2** – Rozhodnutí o registraci sociální služby dle zákona o sociálních službách – *je-li relevantní, tj. v případě poskytovatele sociálních služeb.*
- **Příloha č. 3** – Záznam o projednání záměru CDZ s příslušným odborem Krajského úřadu příslušného kraje/Magistrátu hlavního města Prahy – *je-li relevantní, tj. v případě poskytovatele sociálních služeb.*

Případně jiný dokument, kterým Žadatel doloží, že je služba akceptována v rámci systému sociálních služeb v daném kraji.

- **Příloha č. 4** – Popis zajištění pilotního provozu CDZ.

k nutnosti naplnit indikátor Podíl služeb poskytovaných pacientům/klientům služeb CDZ terénní formou (v přirozeném prostředí klienta a/nebo mimo sídlo CDZ) oprávnění pro formu péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta doporučováno.

⁷ Subjektem se pro účely této Metodiky rozumí právnická nebo fyzická osoba se samostatnou právní osobností.



- **Příloha č. 5** – Jmenný seznam pracovníků multidisciplinárního týmu pilotního CDZ.
- **Příloha č. 6** – Rozpočet pilotního provozu CDZ celkem a rozpočet zajištění zdravotní a sociální části provozu CDZ.
- **Příloha č. 7** – Smlouva o spolupráci – *je-li relevantní, tj. CDZ bude realizováno Spolupracujícími subjekty.*

7 Informace dle § 14k Rozpočtových pravidel

Poskytovatel si vyhrazuje právo ve všech fázích řízení o poskytnutí dotace využít možnosti § 14k Rozpočtových pravidel, tj. vyzvat Žadatele k odstranění vad žádosti, doložení dalších podkladů a údajů a úpravu žádosti. Podrobně je postup uveden v příslušných kapitolách Metodiky.

- K odstranění vad žádosti je vyzván dle odst. 1 § 14k Rozpočtových pravidel zejména v případě, že žádost o dotaci neobsahuje veškeré dokumenty a údaje v podobě požadované Metodikou a Přílohou č. 1 Metodiky.
- K doložení dalších podkladů a údajů je vyzván dle odst. 3 § 14k Rozpočtových pravidel zejména v případě, že pro posouzení a odborné hodnocení Žádosti a vydání Rozhodnutí jsou nutné další údaje/doklady nad rámec toho, co měl žadatel uvést dle pravidel této Metodiky a jejích příloh.
- Doporučení k úpravě Žádosti je zasíláno v případě, že Hodnotící komise navrhne úpravu Žádosti o dotaci.

Dále pak bude Žadatel před vydáním Rozhodnutí o poskytnutí dotace vyzván k doložení dalších podkladů dle odst. 3 § 14k Rozpočtových pravidel:

- Kopie smlouvy o běžném účtu, na který bude převedena poskytnutá dotace;
- Pověření poskytováním sociální služby dle Rozhodnutí Komise ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012) vydané příslušným krajem – *je-li relevantní, tj. Žadatel je poskytovatel sociálních služeb;*
- Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách;

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách, pro obory zdravotní péče: psychiatrie, klinická psychologie a všeobecná sestra/ všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii (sestra pro péči v psychiatrii)s formou zdravotní péče: ambulantní péče, v případě odbornosti všeobecná sestra/ všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii (sestra pro péči v psychiatrii) formou péče



poskytované v přirozeném prostředí pacienta⁸, – je-li relevantní, tj. Žadatel je poskytovatel zdravotních služeb;

- Rozhodnutí o registraci sociální služby sociální rehabilitace dle § 70 Zákona o sociálních službách;

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího poskytování sociální služby „sociální rehabilitace“ dle § 70 Zákona o sociálních službách s vymezením cílové skupiny klientů: „osoby s chronickým duševním onemocněním“, v ambulantní a terénní formě⁹ – je-li relevantní, tj. Žadatel je poskytovatel sociálních služeb;

- Smlouva uzavřená mezi žadatelem a zdravotní pojišťovnou ve smyslu odst. c) článku 3) kapitoly XIX. Metodiky – je-li relevantní, tj. Žadatelem je poskytovatel zdravotních služeb.

8 Zánik Žadatele o dotaci

Zemřel-li Žadatel o dotaci nebo zanikl-li Žadatel o dotaci přede dnem vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace, Poskytovatel řízení zastaví.

9 Nové Rozhodnutí v případě, že byla Žádost o dotaci zcela nebo zčásti zamítnuta

Žádosti o poskytnutí dotace, která byla pravomocně zcela nebo zčásti zamítnuta, může Poskytovatel novým Rozhodnutím zcela nebo zčásti vyhovět a ve zbytku ji zamítnout, souhlasí-li s tím Žadatel o dotaci. Postup je uveden v kapitole XVIII. Metodiky.

Příloha: Metodika Programu podpory Center duševního zdraví II

⁸ Místo poskytování služeb pilotním CDZ musí být shodné s místem poskytování zdravotních služeb uvedeným v oprávnění k poskytování zdravotních služeb a místem zařízení nebo poskytování sociálních služeb uvedeným v registraci sociálních služeb.

⁹ dtto