**Příloha č. 1 VÝZVY**

**Metodika Programu podpory nových služeb v oblasti péče poskytované forenzním multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením**

**Obsah**

[I.Úvodní ustanovení 3](#_Toc25221279)

[II.Věcné zaměření, účel Programu 3](#_Toc25221280)

[III.Časové nastavení 5](#_Toc25221281)

[IV.Oprávnění žadatelé 5](#_Toc25221282)

[V.Spolupráce více subjektů 7](#_Toc25221283)

[VI.FMT a jeho cílová skupina 9](#_Toc25221284)

[VII.Minimální rozsah, kapacita zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT a materiálně technické zajištění 9](#_Toc25221285)

[VIII.Personální zajištění FMT 12](#_Toc25221287)

[IX.Další povinné aktivity v rámci pilotního provozu 13](#_Toc25221288)

[X. Závazné indikátory a jejich naplnění 15](#_Toc25221290)

[XI. Monitorování pilotního provozu FMT 16](#_Toc25221291)

[XII. Finanční podmínky 18](#_Toc25221292)

[XIII. Způsobilé výdaje, jejich dokladování a kontrola 20](#_Toc25221293)

[XIV. Veřejná podpora 28](#_Toc25221295)

XV. Žádost o dotaci……………………………………………………………………………………………………………………………..28

[XVI. Řízení o poskytnutí dotace – posouzení, hodnocení a výběr Žádostí o dotaci 32](#_Toc25221296)

[XVII. Rozhodnutí 38](#_Toc25221297)

[XVIII. Podmínky čerpání dotace 39](#_Toc25221298)

[XIX. Změny oproti Žádosti o dotaci 40](#_Toc25221299)

[XX. Kontrola 42](#_Toc25221300)

[XXI. Publicita 43](#_Toc25221301)

[Přílohy…………………… 44](#_Toc25221302)

# Evidence změn

|  |  |
| --- | --- |
| Kapitola/příloha | Stručný popis důležité změny |
| Celý dokument | Jazyková a stylistická korektura |
| Kapitola VIII. | Úprava požadované minimální personální kapacity. |
| Příloha č. 4a | Uvedení v soulad s kapitolou VIII. Metodiky – kritérium 07.3 |
| Příloha č. 4b | Uvedení v soulad s kapitolou VIII. Metodiky – kritérium 07.3 |
| Příloha č. 5a | Uvedení v soulad s kapitolou VIII. Metodiky – část IV., bod. 19 Zajištění personální kapacity |
| Příloha č. 5b | Uvedení v soulad s kapitolou VIII. Metodiky – část IV., bod. 19 Zajištění personální kapacity |

# Úvodní ustanovení

1. **Ministerstvo zdravotnictví České republiky** (dále jen „*MZ ČR“*) v souladu se zákonem č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *„Rozpočtová pravidla“*), **stanovuje Metodiku Programu podpory nových služeb v oblasti péče poskytované forenzním multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením** (dále jen *„Program“*).
2. Metodika Programu (dále jen *„Metodika“*) **upravuje pravidla a podmínky pro poskytnutí dotace** na zavedení a pilotní provoz **Forenzních multidisciplinárních týmů** (dále jen *„FMT“*). Stanovuje parametry pilotních FMT, postup pro podání žádosti o dotaci, pravidla a postup pro posouzení a hodnocení žádostí, pravidla pro monitorování pilotního provozu FMT a plnění závazných indikátorů, financování, systém kontroly ze strany MZ ČR a další povinnosti pro realizaci pilotního provozu FMT včetně finančního vypořádání dotace.
3. Dotace bude poskytována na základě rozhodnutí vydaného s odkazem na § 14 a násl. Rozpočtových pravidel.
4. Na dotaci není právní nárok.

# Věcné zaměření, účel Programu

1. Program je jednou z aktivit realizace opatření Strategie reformy psychiatrické péče schválené 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 komplexních zdravotních a sociálních služeb poskytovaných FMT, ověření jeho fungování v konkrétních podmínkách a využití výstupů pilotního ověření pro další zavádění Programu do praxe při poskytování služeb dospělým pacientům/klientům s nařízeným ochranným léčením (dále jen *„OL“*) ústavní/ambulantní formou všech typů.
2. Program je součástí projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“, reg. č. projektu: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0008217, realizovaného MZ ČR v rámci Operačního programu Zaměstnanost (dále jen „OPZ“), prioritní osa – Sociální začleňování a boj s chudobou.
3. Proces deinstitucionalizace vede k odstranění bariér mezi pacientem/klientem a většinovou společností, snižování počtu pacientů/klientů v nemocnicích a jejich přesunu do komunitní péče. FMT je specifickým článkem doplňujícím ambulantně-ústavní rozhraní OL. Důležitým nástrojem FMT bude risk assessment (dále jen *„RA“),* který slouží k hodnocení rizika násilí u pacientů/klientů v dlouhodobějším horizontu.
4. Pilotním provozem se rozumí provoz sloužící ke zmapování činnosti a finanční náročnosti FMT prostřednictvím informací o zdravotních výkonech a informací o poskytnutých sociálních službách, k nastavení úhradových mechanismů a k jejich prověření v praxi. Výstupem ověření výčtu výkonů použitých v pilotním provozu bude nastavení finálního souboru výkonů k vykazování zdravotních služeb. Konkrétní rozsah služeb a minimální personální a materiálně technické zabezpečení jsou pro účely pilotního provozu FMT definovány v následujících kapitolách této Metodiky.
5. Informace a výstupy z realizace pilotních FMT budou využity pro komplexní zhodnocení jejich fungování v konkrétních podmínkách ČR. Součástí pilotního provozu FMT jsou aktivity, které budou sloužit pro evaluaci; sběr kvalitativních markerů, které budou vykazovány v rámci datového rozhraní pro vyúčtování zdravotním pojišťovnám; sběr dat prostřednictvím příslušných registrů a evidenci služeb pro možné budoucí nastavení financování služeb FMT prostřednictvím standardního systému poskytování veřejných financí.
6. Územní zaměření Programu je území celé České republiky. Podpořeny mohou být celkem 2 FMT.
7. Cílovou skupinou Programu jsou:

Dospělí (> = 18 let) nemocní s nařízeným OL (ústavní/ambulantní) všech typů (psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a protoxikomanické a jejich kombinace, nicméně OL může být i z důvodu patologického hráčství).

1. Délka realizace pilotního provozu FMT je stanovena na 18 měsíců.
2. Dosažení účelu Programu bude s ohledem na požadavek komplexnosti služeb FMT měřeno naplněním následujících společných programových ukazatelů:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název společného ukazatele | Cílová hodnota | Sledován na úrovni jednotlivých FMT | Hodnota pro jednotlivé FMT |
| Zavedení komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT | 2 | ANO | 1 |
| Zavedení multidisciplinárního týmu | 2 | ANO | 1 |
| Evaluace pilotního provozu FMT | 1 | NE | Nerelevantní |

Za naplnění společného programového ukazatele je považováno:

1. U ukazatele Zavedení komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT: Za naplnění je považováno úplné poskytování služeb pacientům/klientům v rozsahu popsaném v kapitole VII. článku 4) pod písmeny a. až g.
2. Ukazatel Zavedení multidisciplinárního týmu: Za naplnění je považováno sestavení multidisciplinárního týmu se zastoupením odborností uvedených v kapitole VIII. článku 0, které poskytují výše uvedené služby pacientům/klientům FMT.
3. Evaluace pilotního provozu FMT: Provedení evaluace projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“ (reg.č.: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0008217). Za naplnění ze strany příjemců je považováno předávání dat a vykazování údajů o činnosti a poskytnutých zdravotních a sociálních službách v rámci FMT, a součinnost v rámci interní a externí evaluace projektu, dle pokynů MZ ČR.
4. V rámci FMT dochází k funkčnímu propojení zdravotních a sociálních služeb. Aktuálně však není běžné, aby měl jeden subjekt k dispozici všechna potřebná oprávnění k poskytování definovaných služeb, personální kapacity a zkušenosti, z tohoto důvodu je v rámci Programu umožněna spolupráce více subjektů (viz kapitola V.).
5. Vzhledem k odlišnému procesnímu řešení veřejné podpory v rámci sociálních a v rámci zdravotních služeb budou vydávána v rámci Programu odlišná Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro poskytovatele sociálních služeb a pro poskytovatele zdravotních služeb, z tohoto důvodu je vyžadováno, aby byla podávána zvlášť Žádost o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT a zvlášť Žádost o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu FMT, a to i v případě, že realizace pilotního provozu FMT bude zajištěna jedním subjektem (blíže viz kapitola XV.).

# Časové nastavení

|  |  |
| --- | --- |
| Datum vyhlášení: | **31. ledna 2020** |
| Datum zahájení příjmu žádostí o dotaci: | **3. února 2020** |
| Datum ukončení příjmu žádosti o dotaci: | **5. června 2020** |
| Délka pilotního provozu FMT: | **18 měsíců** |
| Nejzazší datum pro ukončení fyzické realizace pilotního provozu FMT: | **31. března 2022** |

# Oprávnění žadatelé

1. Oprávněnými žadateli jsou fyzické nebo právnické osoby, které jsou registrovaným subjektem v ČR, tj. osoby, které mají vlastní identifikační číslo (tzv. IČO) a dále:
   1. mají aktivní datovou schránku dle zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů;
   2. jsou v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT poskytovateli sociálních služeb v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*Zákon o sociálních službách*“) nebo jsou v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu FMT poskytovateli zdravotních služeb v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*Zákon o zdravotních službách*“);
2. V případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT jsou oprávněnými žadateli subjekty, kterým byl vydán příslušným Krajským úřadem/Magistrátem hlavního města Prahy (příslušným odborem sociálních věcí) Záznam o projednání záměru[[1]](#footnote-2).
3. Oprávněnými žadateli nemohou být osoby, které nejsou oprávněny účastnit se Výzvy nebo získat dotaci z důvodů právní nebo finanční nezpůsobilosti, tj. pokud:
4. 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;
5. 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;
6. byl na ně vydán inkasní příkaz po předcházejícím rozhodnutí Evropské komise prohlašujícím, že poskytnutá podpora je protiprávní a neslučitelná se společným trhem;
7. 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.
8. Podmínky v článcích 1) až 3) musí být splněny k datu podání Žádosti o dotaci a dále po celou dobu realizace pilotního provozu.
9. Výše uvedené požadavky dokládá Žadatel formou:
10. prosté kopie Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách (v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu FMT) nebo Rozhodnutí o registraci sociální služby dle Zákona o sociálních službách (v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT);
11. prosté kopie Záznamu o projednání záměru FMT s příslušným krajským úřadem/Magistrátem hlavního města Prahy (v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT);
12. čestného prohlášení o splnění podmínek dle ustanovení 1) písm. a) a 3) - je obsaženo ve formuláři Žádosti o dotaci.

# Spolupráce více subjektů

1. **Pro zajištění pilotního provozu FMT je nutné, aby FMT disponoval všemi následujícími platnými rozhodnutími o registraci sociálních služeb a oprávněními k poskytování zdravotních služeb (tato rozhodnutí a oprávnění jsou předkládána MZ ČR před vydáním Rozhodnutí o poskytnutí dotace viz. Kapitola XVII):**
2. Sociální služby podle Zákona o sociálních službách

* Služba: sociální poradenství (dle § 37 Zákona o sociálních službách)

Forma: ambulantní i terénní (dle § 33 odst. 3 a 4 Zákona o sociálních službách)

1. Zdravotní služby podle Zákona o zdravotních službách a jeho prováděcích předpisů

Obory zdravotní péče:

1. psychiatrie

2. klinická psychologie

3. všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii

4. sexuologie

5. adiktologie

Forma zdravotní péče:

1. ambulantní péče

2. péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta – v případě psychiatra, klinického psychologa a sestry pro péči v psychiatrii

1. **Místo poskytování služeb pilotním FMT 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.**
2. Vzhledem k tomu, že aktuálně není běžnou praxí, aby jeden subjekt disponoval všemi potřebnými oprávněními a rozhodnutími (viz předchozí články této kapitoly), kapacitami a zkušenostmi pro zajištění komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT, je přípustné, aby se na realizaci pilotního provozu FMT podílelo více subjektů (dále označeny jako „Spolupracující subjekty“) – nejvýše však dva.
3. Spolupráce více subjektů musí být odůvodněná a Spolupracující subjekty se musí podílet již na přípravě svých Žádostí o dotaci. Cílem spolupráce musí být zajištění komplexních zdravotních a sociálních služeb odpovídajících parametrů FMT stanovených touto Metodikou. Jde o situaci, kdy Spolupracujícími subjekty jsou poskytovatel sociálních služeb na straně jedné, a poskytovatel zdravotních služeb na straně druhé. Za Spolupracující subjekt dle této Metodiky se nepovažuje osoba, která pro účely FMT poskytne pouze pronájem prostor, materiálně technické zajištění, technickoadministrativní služby apod.
4. Vzhledem k pilotnímu charakteru Programu, jehož cílem je mimo jiné i ověření fungování prvních FMT v konkrétních podmínkách a využití výstupů pilotního ověření při dalším zavádění FMT, je požadováno, **aby způsobilé výdaje v rámci FMT poskytovatele sociálních služeb i poskytovatele zdravotních služeb (tj. obou Spolupracujících subjektů/jednoho subjektu zajišťujícího obě služby) byly financovány z dotace poskytnuté v rámci tohoto Programu (viz blíže kapitola XII.)**.
5. V případě, že se na realizaci pilotního FMT budou podílet Spolupracující subjekty, **každý z nich podává samostatnou Žádost o dotaci (blíže viz kapitola XV.), je s ním vedeno samostatné řízení dle § 14g a následujících ustanovení Rozpočtových pravidel a bude mu případně vydáno samostatné Rozhodnutí o poskytnutí dotace.** Každý ze Spolupracujících subjektů nese plnou odpovědnost za realizaci pilotního provozu FMT včetně naplnění účelu dotace a zároveň jsou proti němu uplatňovány případné sankce na základě neplnění podmínek a závazných indikátorů.
6. V případě, že je Žádost o dotaci navržena k poskytnutí dotace zcela či zčásti (viz kapitoly XVI. a XVII.), vyzve v souladu s § 14k odst. 3 Rozpočtových pravidel MZ ČR Žadatele k doložení (kromě dalších nutných dokumentů)[[2]](#footnote-3) všech požadovaných **rozhodnutí o registraci sociálních služeb a oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle článku 1) - této kapitoly.**
7. Vzájemná spolupráce Spolupracujících subjektů musí být upravena smlouvou, jejíž kopie bude doložena jako součást (příloha) příslušných Žádostí o dotaci. Smlouva o spolupráci musí obsahovat minimálně:
   1. identifikaci smluvních stran;
   2. vymezení předmětu a účelu smlouvy;
   3. místo provozovny FMT;
   4. trvání smlouvy min. po dobu pilotního provozu FMT;
   5. ustanovení, že Spolupracující subjekty jsou v souladu s § 1872 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen *„Občanský zákoník“*), zavázány společně a nerozdílně ke splnění povinnosti zajistit naplnění účelu dotace a naplnění společných ukazatelů a indikátorů, jakož i ze závazků plynoucích z porušení této povinnosti (blíže viz Příloha č. 9 Metodiky *Výklad k obsahu Smlouvy o spolupráci mezi Spolupracujícími subjekty v rámci FMT*);
   6. ustanovení týkající se vzájemného vztahu vypořádání mezi Spolupracujícími subjekty v případě neplnění podmínek poskytnutí dotace obsažených v Rozhodnutí o poskytnutí dotace;
   7. ustanovení týkající se zániku či ukončení spolupráce jedné či více stran;
   8. ustanovení týkající se změn smlouvy;
   9. datum, místo a podpis oprávněných osob;
8. Smlouva o spolupráci musí být platná a účinná pro celé období realizace pilotního provozu FMT a její změny jsou přípustné pouze po schválení MZ ČR (viz kapitola XIX.).

# FMT a jeho cílová skupina

1. Cílová skupina (více v Základních principech péče FMT, příloha č.6 Výzvy):

Dospělí (> = 18 let) pacienti/klienti:

1. s nařízeným OL (ústavní/ambulantní) všech typů (psychiatrické, sexuologické, protialkoholní a protoxikomanické a jejich kombinace, nicméně OL může být i z důvodu patologického hráčství);
2. mají nově nařízené ambulantní OL nebo komplikovanější pacienti/klienti s OL, kteří jsou v péči běžných ambulantních psychiatrů.

# Minimální rozsah, kapacita zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT a materiálně technické zajištění

1. FMT má pro výkon činností takové odborné, časové, prostorové, finanční, materiálně-technické a personální zázemí, které odpovídá rozsahu nabízených služeb a typu klientely. Pacienti/klienti FMT jsou srozumitelně informováni o cílové skupině, cílech a metodách práce a je jim umožněno činit informovaná rozhodnutí. Služby jsou poskytovány na základě profesionality, etických zásad, provázanosti a práce s celým sociálním systémem pacienta/klienta a jsou poskytovány v bezpečném a respektujícím prostředí. Metody práce vycházejí z vědecky ověřených poznatků. Při prvním kontaktu s pacientem/klientem a jeho rodinou bude stanoven klíčový pracovník dle individuálních potřeb pacienta/klienta, společně s pacientem/klientem a jeho rodinou bude vytvořen individuální plán péče, který bude průběžně aktualizován s ohledem na konkrétní potřeby pacienta/klienta a cíle, kterých je třeba dosáhnout.
2. Všechny služby FMT jsou poskytovány multidisciplinárním týmem, který je tvořen profesionály různých odborností viz kapitola VIII., kteří spolu velmi úzce spolupracují. Všichni členové týmu sdílejí pacienty/klienty, průběžně si předávají důležité informace a část svých intervencí provádějí v přirozeném prostředí pacientů/klientů.
3. Přímou prací se rozumí jakákoli činnost pracovníka FMT, která probíhá v přítomnosti pacienta/klienta a/nebo osob, které o pacienta/klienta pečují, či v jeho přímém zájmu, a cesta za pacientem/klientem a/nebo osobami, které o pacienta/klienta pečují. Poskytovatel FMT je povinen vést si o čase a formě (ambulantní/terénní) evidenci, ze které je možné doložit procento přímé práce realizované mimo prostory FMT.
4. Pro pilotní provoz je nutné zajištění následujících služeb (více v Základních principech péče FMT, příloha č.6 Metodiky):

**a) Terénní služby**

Před propuštěním z ústavního OL:

* konzultace s týmem lůžkového oddělení a spolupráce s pacientem/klientem s ústavní OL zvláště v závěrečných fázích léčby, provázání terapeutických plánů v ústavní a ambulantní léčbě;
* podíl na RA, monitorace oblastí rizika a protektivních faktorů primárně ve vlastním sociálním prostředí pacienta/klienta;
* zmapování potřeb pacienta/klienta, v případě potřeby pomoc se zajišťováním bydlení, práce (před propuštěním z OL ústavní) či jiných služeb;
* pomoc s kontaktováním ambulantního lékaře a jiných služeb, pokud nebude nemocný přebírán přímo do péče FMT;
* navázání pacienta/klienta na zdravotní a sociální služby v daném regionu.

Po propuštění z ústavního OL:

* RA, monitorace oblastí rizika a protektivních faktorů primárně ve vlastním sociálním prostředí pacienta/klienta;
* v případě, že má rodina zájem o zapojení, kontakt s rodinou;
* spolupráce s potřebnými úřady – jejich návštěva spolu s pacientem/klientem;
* spolupráce s jinými agenturami (Mediační a probační služba, úřad práce, soudy);
* v případě potřeby sociální služby, pomoc se zajišťováním bydlení, práce.

**b) Konzultační služby**

* všichni členové FMT budou poskytovat individuální konzultace cílové skupině v prostorách k tomu určených.

**c) Služby psychiatrické**

* ambulantní péče o rizikové pacienty/klienty s nařízeným OL (kompletní diagnostika, edukace, léčba);
* RA a hodnocení protektivních faktorů;
* sestavení individuálního terapeutického plánu dle rizikových oblastí pacienta/klienta.

**d) Služby klinického psychologa**

* klinicko**-**psychologická diagnostika;
* RA a hodnocení protektivních faktorů;
* psychoterapeutické služby (individuální, skupinová, rodinná, párová terapie);

# práce s rodinou a blízkými pacienta/klienta;

* psychologická prevence a poradenství.

**e) Služby sestry pro péči v psychiatrii**

* průběžné hodnocení psychického stavu pacienta/klienta a jeho adherence s léčbou;
* monitorace oblastí rizika protektivních faktorů primárně v oblasti zdravotní péče;
* sestavuje a realizuje individuální rehabilitační plán (v případě SMI) primárně v oblasti zdravotní péče;
* podpora při užívání léků, aplikace depotních injekcí;
* podpora pacienta/klienta při zvládání činností běžného života;
* edukace pacienta/klienta a jeho blízkých;
* role case managera;
* koordinace spolupráce jednotlivých typů služeb.

**e) Služby sexuologické**

* ambulantní vedení pacientů/klientů s nařízeným sexuologickým OL;
* RA a hodnocení protektivních faktorů;
* monitorace oblastí rizika a protektivních faktorů;
* posuzování sexuálně motivované trestné činnosti a sexuálních deviací neboli parafilií (poruch pohlavní identity a poruch sexuální preference);
* posuzování průběhu a účinnosti sexuologického OL;
* specializovaná sexodiagnostika.

**f) Služby adiktologické**

* ambulantní vedení pacientů/klientů s nařízeným protitoxikomanickým a protialkoholním OL;
* monitorace oblastí rizika a protektivních faktorů;
* komplexní analýza a zhodnocení zdravotního stavu a sociální situace pacienta/klienta ve vztahu ke zneužívání návykových látek, vypracování jeho komplexního léčebného plánu, a to spolu se zvážením širších souvislostí a dopadů na osobní i rodinou situaci pacienta/klienta;
* koordinace realizace jím vypracovaného léčebného plánu, asistence při psychiatrických a psychologických vyšetřeních a systematické psychoterapii.

**g) Služby sociálního pracovníka**

* mapování a hodnocení individuální sociální situace pacienta/klienta, identifikace jeho potřeb včetně spolupráce s pacientem/klientem při tvorbě individuálního plánu;
* monitorace oblastí rizika protektivních faktorů primárně v oblasti zdravotní péče;
* sestavuje a realizuje individuální rehabilitační plán (v případě SMI) primárně v oblasti sociální péče;
* podpora pacienta/klienta v rozvoji a zachování soběstačnosti, podpora přirozených zdrojů;
* role case managera;
* pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí pacienta/klienta včetně kontaktu s institucemi a potřebnými službami a podpory při řešení jeho finančních, majetkových a jiných obtížných osobních situací;
* zprostředkování kontaktu se společenským prostředím pacienta/klienta.

**Všechny tyto služby budou realizovány v rámci platných oprávnění poskytovatelů FMT pro poskytování zdravotních služeb a pro poskytování sociálních služeb**

1. Minimální provozní doba pracoviště (jednotlivých pracovišť) FMT v období pilotního provozu činí 40 hodin týdně.
2. Pro FMT v období pilotního provozu jsou stanoveny následující minimální požadavky pro materiálně technické zázemí:
   1. **FMT poskytuje ambulantní služby v prostorách k tomu určených a v objektu zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotních služeb, v němž se nachází psychiatrické lůžkové oddělení, kde se poskytuje péče OL.**
   2. Pro FMT je charakteristický týmový způsob práce, tomu musí odpovídat i prostorové vybavení (např. dostatečné prostory pro schůze týmu a kooperaci pracovníků, pořadí skupinových či individuálních terapií, místnost pro hodnocení RA apod.).
   3. Technické vybavení odpovídající administrativní práci s pacienty/klienty a povinnosti vyplývající z evidence služeb.

# Personální zajištění FMT

1) Služby a programy musí zajišťovat **FMT**, který je po celou dobu pilotního provozu složený z pracovníků minimálně následujících odborností:

**Psychiatr 1,0 úvazek**

* Z toho je minimálně 0,3 úvazku lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie (dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „Zákon o lékařských zdravotnických povoláních“). Celkový úvazek lze v případě odborného dohledu rozdělit mezi psychiatra se specializovanou způsobilosti v oboru psychiatrie (min. 0,3 úvazku) a psychiatra v přípravě k atestaci[[3]](#footnote-4), po absolvování základního psychiatrického kmene (max. 0,7 úvazku), který splňuje požadavky dle § 4 Zákona o lékařských zdravotnických povoláních.

**Klinický psycholog 1,0 úvazek**

* Z toho minimálně 0,2 úvazku klinický psycholog, který vykonává činnosti dle § 122 Vyhlášky č. 55/2011 Sb, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (dále jen „Vyhláška o činnostech pracovníků“). Celkový úvazek lze v případě odborného dohledu rozdělit mezi klinického psychologa 0,2 a psychologa ve zdravotnictví[[4]](#footnote-5) 0,8 úvazku[[5]](#footnote-6).

**Sestra pro péči v psychiatrii 2,0 úvazky**

* Sestra pro péči v psychiatrii vykonává činnosti dle § 64 Vyhlášky o činnostech pracovníků. Tyto úvazky lze rozdělit mezi sestru pro péči v psychiatrii a všeobecnou sestru, která získala odbornou způsobilost dle § 5 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) (dále jen „Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních“) a vykonává činnosti dle § 4 Vyhlášky o činnostech pracovníků. V případě rozdělení úvazku je nutné, aby sestra pro péči v psychiatrii zastávala minimálně 1 úvazek.

**Sexuolog 0,2 úvazky**

* Psychiatr se zvláštní specializovanou způsobilostí v sexuologii, dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 152/2018 Sb., o nástavbových oborech vzdělávání lékařů a zubních lékařů.

**Adiktolog 0,2 úvazku**

* Získal odbornou způsobilost dle § 21 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních.

**Sociální pracovník/pracovník v sociálních službách**- **1,5 úvazku**

* Z toho minimálně 1,0 úvazek sociální pracovník dle § 110 Zákona o sociálních službách.

**V případě psychiatra a klinického psychologa se předpokládá zkušenost s problematikou OL minimálně po dobu 6 měsíců.**

2) **Externí spolupracovníci**

* **lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie**, jedná se o lékaře, který pracuje v ambulanci, které bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro ambulantní formu zdravotní péče (dále jen ambulantní psychiatr) (tj. lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie dle Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních pracující v psychiatrické ambulanci) – minimálně 10 hodin/měsíčně.

Spolupráce s ambulantními psychiatry spočívá zejména v úvodním seznámení se s náplní práce a posláním FMT a poté v konzultaci jednotlivých případů a vzájemném předávání si pacientů/klientů.

* **soudce** (dle jmenovacího dekretu) – minimálně 10 hodin/měsíčně

Spolupráce se soudci bude spočívat zejména o informování FMT o počtu uložených OL ve spádové oblasti, koordinace nařizování OL, spolupráce v oblasti soudního dohledu nad pacienty/klienty s OL ve spádové oblasti, pomoc ze strany soudu v procesu předávání pacientů/klientů z ústavní do ambulantní OL a vice versa.

3) **Dále je ve FMT zaměstnán:**

* **administrativní pracovník – 0,5 úvazku**

Administrativní pracovník provádí administrativní práce pro ambulanci FMT a činnosti vyplývající z pravidel poskytnutí dotace (vyřizování korespondence, telefonátů, objednávání schůzek, příprava zpráv o pilotním provozu FMT apod.).

4) V průběhu celé realizace pilotního provozu FMT je/jsou Příjemce/Spolupracující subjekty společně zavázán/zavázáni, průběžně naplňovat minimální personální zajištění pilotního FMT stanovené pro realizaci pilotního provozu FMT.

5) Souběh jednotlivých úvazků zdravotnických pracovníků je možný do maximální výše 1,2. Bude akceptován souběh maximálně na dvou pracovištích různých poskytovatelů (výjimečně lze v odůvodněných případech akceptovat souběh na třech takových pracovištích). Souběhem se rozumí poskytování zdravotních služeb jedné fyzické osoby (nositele výkonu, jmenovitě uvedeného ve Smlouvě s pojišťovnou) u více poskytovatelů (IČ).

# Další povinné aktivity v rámci pilotního provozu

Každý člen FMT (dle kapitoly VIII. článku 1) projde úvodním dvoudenním školením v RA (HCR-20V3, SVR-20V2, SAPROF), kde bude seznámen s východisky RA hodnocení, strukturou položek jednotlivých nástrojů a postupem hodnocení.

Ze strany metodika a členů týmu klíčové aktivity 5 projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“ (dále jen *„nezávislý hodnotitel“*) bude požadováno, aby v prvním roce pilotního ověření každý FMT umožnil realizaci 6 návštěv (3.,5.,7.,10.,11. a 13. měsíc od zahájení pilotního ověření) FMT, v dalších 6 měsících pilotního ověření pak 2 návštěvy (15. a 17. měsíc). Tyto návštěvy budou celodenní, kdy bude ze strany nezávislého hodnotitele požadováno poskytnutí veškeré zdravotní a další dokumentace (vždy se souhlasem pacienta/klienta), např. soudně znalecké posudky, rozsudky, rozhodnutí soudu, dokumentace sociálních pracovníků, záznamy členů FMT apod. u 2 pacientů/klientů zařazených do pilotního ověření, u kterých byl již proveden úvodní RA a hodnocení silných stránek členy FMT. Nezávislý hodnotitel provede pohovor s danými pacienty/klienty, seznámí se s předloženou dokumentací a nezávisle provede RA a hodnocení silných stránek. Toto hodnocení proběhne v dopoledních hodinách v rozsahu cca 2-5 hodin dle náročnosti hodnocení a rozsahu podkladů. V odpoledních hodinách se pak nezávislý hodnotitel zúčastní pravidelné týdenní porady FMT (v rozsahu cca 2-4 hodin), kdy budou diskutovány RA provedené členy FMT a nezávislým hodnotitelem. Diskuze bude věnována jak hodnocení jednotlivých faktorů rizika a protektivních faktorů, tak scénářům vývoje rizika u daných pacientů/klientů a plánům, které z těchto hodnocení vycházejí.

RA by měl přispět k sjednocení formátu znaleckých expertíz s následným rozřazením nemocných do ambulantního či ústavního OL, přes hodnocení prováděné v ústavech zabezpečovací detence nebo hodnocení v rámci léčení prováděného během výkonu trestu. Riziko násilného jednání je nutné stanovovat k adekvátnímu zacílení akutní i dlouhodobé léčby. Nástroje hodnocení rizika se zabývají individuálním určením rizika spáchání násilného jednání v budoucnosti. Mezi tyto nástroje patří HCR-20V3, SVR-20V2 a SAVRY (pro adolescentní populaci ve věku 12-18 let). Dalším nástrojem, který se používá pro identifikaci protektivních faktorů v oblasti predikce rizika násilí, je SAPROF. Tyto nástroje byly zvoleny díky rozšířenosti svého použití, možnosti výcviku v jejich používání a nespornému přínosu pro klinickou praxi. Nemohou však nahradit psychodiagnostiku, nejsou schopny diferenciálně diagnosticky odlišit psychopatologické okruhy, stejně tak jich nemůže být použito namísto nástrojů psychologické diagnostiky k hodnocení osobnosti nebo například inteligence. RA je součástí péče při převzetí do péče, je nezbytný k vypracování plánu péče, jeho přehodnocení je plánováno po každých 6 měsících v ústavní péči, po 1 roce v péči ambulantní (více v Základních principech péče FMT, příloha č.6 Výzvy).

Během pilotního ověření FMT provede minimálně **78 komplexně vypracovaných hodnocení RA** (50 hodnocení nástrojem HCR-20V3+SAPROF, 28 hodnocení nástrojem SVR-20V2+SAPROF) a to včetně komplexního výpisu z dokumentace. U pacientů/klientů bude nutné dodat i sociodemografický dotazník. Povinné bude úvodní hodnocení RA a 1 přehodnocení po 6-ti měsících[[6]](#footnote-7).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Měsíc od zahájení pilotního ověření | Počet RA za měsíc | Počet RA za 6 měsíců |
| 1.-6. měsíc | 4 | 24 |
| 7.-12. měsíc | 5 | 30 |
| 13.-18. měsíc | 4 | 24 |

Součástí pilotního ověření bude i spolupráce s ambulantními psychiatry a soudci z daného regionu. Za tímto účelem je povinností každého FMT zajistit **spolupráci minimálně s 1 ambulantním psychiatrem a 1 soudcem.** Spolupráce s ambulantními psychiatry spočívá zejména v úvodním seznámení se s náplní práce a posláním FMT a poté v konzultaci jednotlivých případů a vzájemném předávání si pacientů/klientů. Spolupráce se soudci bude spočívat zejména o informování FMT o počtu uložených OL ve spádové oblasti, koordinace nařizování OL, spolupráce v oblasti soudního dohledu nad pacienty/klienty s OL ve spádové oblasti, pomoc ze strany soudu v procesu předávání pacientů/klientů z ústavní do ambulantní péče a vice versa. Každý ambulantní psychiatr/soudce musí být zasmluvněn minimálně na 10 hodin za měsíc.

Členové FMT se také budou na základě svých praktických zkušeností **aktivně podílet na úpravě výstupní metodiky a přípravě závěrečné konference**, kde budou prezentovány výsledky projektu. V případě zájmu je také vítán podíl na zpracování výstupů validizační studie RA nástrojů.

Povinnou aktivitou je i **supervize** v četnosti minimálně jednou za osm týdnů. Jedná se o odbornou činnost, při níž supervizor podporuje, vede a posiluje jednotlivce, skupiny nebo týmy v pomáhající profesi k tomu, aby dosáhli určitých organizačních, profesionálních a osobních cílů. Obecnými cíli jsou zlepšení kvality práce a podpora profesionálního růstu. Konkrétní cíle jsou ovlivněny celkovým společenským a odborným kontextem a požadavky organizace. Jsou předmětem kontraktu mezi supervizorem, zadavatelem supervize, zaměstnavatelem a pracovníky. Hlavním nástrojem supervize je vytvoření prostoru pro reflexi pracovní činnosti a pracovního kontextu v bezpečném prostředí supervizního vztahu a podpora procesu učení a změny. Supervizor je kvalifikovaný a uznávaný odborník, pracující mimo organizaci. Vnější supervize má cíl dosažení správné odborné praxe odpovídající uznávaným standardům a je zaměřena na oblasti vědomostí, metod intervence, praktických dovedností, postojů zaměstnance a pochopení jeho profesionální role a fungování týmu.

Další povinnou aktivitou **je** **účast na jednání krajské řídící rady pro deinstitucionalizaci.** Min. jeden zástupce FMT se účastní čtvrtletně jejího zasedání. O termínu jednání je FMT informováno regionálním konzultantem min. 10 pracovních dnů předem.

# Závazné indikátory a jejich naplnění

1. Závazné indikátory jsou stanoveny pro každý jednotlivý FMT. V případě spolupráce dvou subjektů jsou tyto indikátory závazné pro celek FMT a Spolupracující subjekty odpovídají za jejich naplnění společně a nerozdílně. Indikátory jsou nástrojem pro měření cíle a poskytují zpětnou vazbu, zda podpora splnila svůj účel.
2. V průběhu realizace pilotního provozu FMT musí Příjemce/Spolupracující subjekty hodnoty těchto indikátorů průběžně sledovat a vykazovat dosažené hodnoty v rámci Zpráv o realizaci pilotního provozu FMT. **Cílové hodnoty indikátorů jsou závazné a není možné je v průběhu realizace projektu měnit.**
3. **K datu ukončení realizace pilotního provozu FMT musí být naplněny tyto indikátory** (indikátory označené pětimístným číselným kódem jsou indikátory definované v souladu s Obecnou částí pravidel pro žadatele a příjemce v rámci OPZ v platném znění a pro Příjemce platí právě tato pravidla týkající se evidence, vykazování a prokazování naplnění jednotlivých indikátorů):
   1. **6.00.00 Celkový počet osob/účastníků – počet pacientů/klientů, kteří získali v rámci pilotního provozu FMT podporu nad 40 hodin** – jde o všechny osoby, které čerpaly podporu v rámci pilotního provozu FMT. Podporou se rozumí přímé čerpání služeb FMT v celkovém rozsahu nad 40 hodin. U každé osoby musí Příjemce zajistit evidenci a předání údajů sledovaných k podpoře osoby dle Obecné části pravidel pro žadatele a příjemce v rámci OPZ (konkrétně pod bodem 18.1.4.2.1) a informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů v rozsahu Monitorovacího listu[[7]](#footnote-8), jehož vzor je přílohou této Metodiky. Každá podpořená osoba se započítává pouze jednou, bez ohledu na to, kolik podpor obdržela.

**Cílová hodnota: 20 osob**

* 1. **6.70.10 Využívání podpořených služeb** – počet osob, které využily služeb FMT během realizace pilotního provozu FMT. Jde o pacienty/klienty, kteří využili jakoukoli službu bez ohledu na míru rozsahu poskytované služby a zároveň nejsou započítány do indikátoru 6.00.00. Každá osoba se započítává pouze jednou.

**Cílová hodnota: 208 osob**

* 1. **6.70.01 Kapacita podpořených služeb** – kapacita služeb a programů FMT vyčíslená jako maximální počet osob, kterým může být služba v dané chvíli poskytována. Kapacita jednotlivých služeb či programů vychází z kapacity personálního obsazení FMT. Níže uvedené hodnoty je dosaženo při plném personálním obsazení FMT v rozsahu definovaném v kapitole a.

**Cílová hodnota: 9 osob**

1. Naplnění všech indikátorů musí být **průkazné a ověřitelné**. Pro vykazování indikátorů týkajících se počtu pacientů/klientů, kteří čerpají služby FMT, se Příjemci/Spolupracující subjekty zavazují vést evidenci pacientů/klientů a poskytovaných služeb tak, aby bylo naplnění jednotlivých indikátorů jednoznačné a doložitelné. Vykázání dalších indikátorů je nutné doložit objektivně ověřitelným způsobem.
2. Při nenaplnění závazných indikátorů uplatní MZ ČR vůči Příjemci/Spolupracujícím subjektům sankce v souladu s Rozpočtovými pravidly a s příslušným Rozhodnutím o poskytnutí dotace.
3. **Pro indikátory uvedené v článku 3) této kapitoly jsou stanoveny níže uvedené sankce.** Výpočet hodnoty naplnění indikátorů bude proveden na základě souhrnného naplnění, tj. jako průměrná hodnota naplnění jednotlivých indikátorů[[8]](#footnote-9). Pro krácení jsou stanoveny níže uvedené hodnoty:

|  |  |
| --- | --- |
| **Míra naplnění indikátoru vzhledem k závazku** | **Procento odvodu z částky, ve které byla porušena rozpočtová kázeň (tj. z vyčerpané částky dotace)** |
| Méně než 100 % a zároveň alespoň 85 % | 0 % |
| Méně než 85 % a zároveň alespoň 70 % | 15 % |
| Méně než 70 % a zároveň alespoň 55 % | 20 % |
| Méně než 55 % a zároveň alespoň 40 % | 30 % |
| Méně než 40 % | 50 % |

# Monitorování pilotního provozu FMT

1. Příjemce se zavazuje informovat MZ ČR o postupu v rámci provozu FMT prostřednictvím Zpráv o zahájení pilotního provozu FMT/realizaci pilotního provozu FMT (dále jen „*Zpráv o zahájení/o realizaci*“). Zprávy musí být podány na stanoveném formuláři, který je přílohou této Metodiky, a obsahovat všechny předepsané údaje.
2. Vzhledem k tomu, že problematika veřejné podpory je řešena procesně odlišně pro sociální služby a zdravotní služby v rámci FMT (viz kapitola XIV. Metodiky a příloha č. 7 Metodiky), jsou též vydávána odlišná Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro příslušnou službu v rámci FMT. Toto znamená, že rovněž Zprávy o zahájení pilotního provozu FMT /realizaci pilotního provozu FMT jsou podávány odděleně pro poskytování sociální a zdravotní služby i v případě, že je pilotní provoz zajišťován jedním subjektem. Části týkající se naplnění indikátorů a fungování FMT jako celku jsou pro dané Zprávy o zahájení/o realizaci totožné.
3. Pokud je provoz FMT zajišťován Spolupracujícími subjekty, každý z nich podává samostatnou Zprávu o zahájení pilotního provozu FMT i samostatné průběžné a závěrečné Zprávy o realizaci. Zprávy budou v části o naplnění indikátorů a fungování FMT jako celku shodné pro všechny Spolupracující subjekty a vykázané indikátory se budou týkat FMT jako celku.
4. **Zprávy o zahájení pilotního provozu FMT jsou zpracovávány k poslednímu dni měsíce, ve kterém došlo k zahájení realizace pilotního provozu uvedeného v Rozhodnutí o poskytnutí dotace, a MZ ČR předkládány na příslušném formuláři do 15. kalendářního dne následujícího měsíce.** Účelem těchto Zpráv je informovat MZ ČR o naplnění personální kapacity FMT (přílohou jsou pracovní smlouvy FMT) a rovněž o materiálním a technickém zajištění fungování FMT (přílohou jsou např. nájemní smlouvy či doklady o vlastnictví prostor, ve kterých jsou poskytovány služby FMT).
5. **Následně jsou podávány průběžné Zprávy o realizaci, a to vždy do 1 kalendářního měsíce od konce monitorovacího období. Monitorovací období jsou stanovena vždy v příslušném roce realizace takto:**

**1. rok realizace:**

* **od 1. června do 31. července (Zpráva o realizaci podána do 31. srpna)**;
* **od 1. srpna do 31. ledna (Zpráva o realizaci podána do 28. února);**

**2. a další rok realizace:**

* **od 1. února do 31. července (Zpráva o realizaci podána do 31. srpna);**
* **od 1. srpna do 30. listopadu (Závěrečná zpráva o realizaci do 31. prosince)**

1. **První průběžné Zprávy o realizaci se nepředkládají, pokud jsou v rozmezí +/- 31 kalendářních dnů překládány Zprávy o zahájení pilotního provozu FMT. Poslední průběžné Zprávy o realizaci se nepodávají, pokud mají být do 31 kalendářních dnů předloženy Závěrečné monitorovací zprávy.**
2. Průběžné Zprávy o realizaci slouží ke sledování průběhu zajištění provozu FMT, k případné včasné identifikaci možných rizik a k zabránění chyb a nesrovnalostí. Obsahují zejména popis služeb poskytovaných FMT a dalších prováděných aktivit, přehled dosažených hodnot indikátorů (v případě Spolupracujících subjektů je část týkající se indikátorů vykazována za celek FMT a je pro jednotlivé Spolupracující subjekty shodná).
3. **Součástí každé Zprávy o realizaci je Vyúčtování způsobilých výdajů ve formě Soupisek – Soupisky účetních/daňových výdajů, Soupisky osobních výdajů a Soupisky cestovních výdajů.** Tyto soupisky jsou kontrolovány MZ ČR a následně podléhají schválení ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí. V případě, že subjekt zajišťuje poskytování jak sociální, tak zdravotní služby, vypracovává dané Soupisky zvlášť pro sociální a pro zdravotní část. Vykázání způsobilých výdajů – doklady nutné pro ověření způsobilosti výdajů se předkládají na vyžádání, viz kapitola XXIII. Metodiky.
4. **Závěrečné Zprávy o realizaci jsou předkládány Poskytovateli dotace do 30 kalendářních dnů od data ukončení realizace pilotního provozu FMT.** Kromě údajů, které obsahuje průběžná Zpráva o realizaci, je jejich součástí rovněž celkové zhodnocení provozu FMT z pohledu dobré praxe, a naopak i problémů při realizaci.
5. **Součástí každé Závěrečné Zprávy o realizaci je závěrečné Vyúčtování výdajů ve formě Soupisek – Soupisky účetních/daňových výdajů, Soupisky osobních výdajů a Soupisky cestovních výdajů. To znamená, že v případě, že subjekt zajišťuje poskytování jak sociální, tak zdravotní služby, vypracovává dané Soupisky zvlášť pro sociální a pro zdravotní část. Vyúčtování výdajů – doklady nutné pro ověření způsobilosti výdajů se předkládají na vyžádání, viz kapitola XXIII. Metodiky. Součástí závěrečného Vyúčtování je i přehled poskytnutých záloh a skutečně uhrazených výdajů, které slouží pro stanovení případné vratky, pokud výše záloh je vyšší než skutečné způsobilé výdaje.**
6. **Zprávy jsou předkládány na příslušných formulářích (viz Přílohy Metodiky):**

* v listinné podobě - 1 \* originál. Finální verze Zpráv a Vyúčtování (a případně některých příloh) musí být podepsány statutárním orgánem příjemce, popř. odpovědným pracovníkem na základě plné moci[[9]](#footnote-10);
* v elektronické podobě – 1\*Finální verze Zpráv v editovatelném formátu a přílohy na Flash disku.

1. Listinná podoba musí být doručena na adresu MZ ČR uvedenou v Rozhodnutí o poskytnutí dotace, elektronická podoba bude součástí listinné podoby na Flash disku.
2. **MZ ČR doporučuje před oficiálním podáním Zprávy a Vyúčtování konzultovat – tj. nejdříve je zaslat minimálně 3 pracovní dny před podáním k předběžnému ověření na adresu:** [**nso@mzcr.cz**](mailto:nso@mzcr.cz)**.**
3. MZ ČR provede kontrolu předložených Zpráv zpravidla do 20 pracovních dnů od jejich předložení. V případě, že shledá, že dodané podklady nejsou úplné a bezchybné, bude Příjemce vyzván (zpravidla emailem) k doplnění/opravě údajů ve stanoveném termínu.
4. MZ ČR si může rovněž vyžádat další podklady související s realizací pilotního provozu FMT, a to kdykoliv v průběhu celé realizace pilotního provozu.
5. V případě, že Zpráva o zahájení pilotního provozu FMT / Průběžná Zpráva o realizaci / Závěrečná Zpráva o realizaci nebude MZ ČR doručena, vyzve MZ ČR příjemce k nápravě ve stanoveném termínu. Jestliže nedojde k nápravě, zahájí MZ ČR kroky potřebné k pozastavení financování.

# Finanční podmínky

1. Financování pilotního provozu FMT probíhá formou účelové dotace, poskytnuté v souladu s Rozpočtovými pravidly, která podle této Metodiky představuje vyrovnávací platbu   
   v souladu s Rozhodnutím Komise (EU) č. 2012/21/EU ze dne 20. prosince 2011 o použití   
   článků 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, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012, s. 3-10 (blíže   
   viz kapitola XV. této Metodiky a příloha č. 7 Pravidla veřejné podpory pro Program podpory nových služeb v péči o duševně nemocné).
2. **Výše dotace na pilotní provoz jednoho FMT je maximálně 9.100.000, - Kč.**
3. **Dotace je poskytována v souladu s Rozhodnutím o poskytnutí dotace.**
4. Dotace je poskytována na úhradu výdajů, které přímo souvisejí s realizací pilotního provozu FMT, jsou uvedeny ve schváleném rozpočtu[[10]](#footnote-11), příp. v rozpočtu, který Příjemce upravil v souladu s Metodikou, a je možné je dle pravidel Metodiky považovat za způsobilé.
5. Hrazeny mohou být pouze **neinvestiční výdaje související s naplněním účelu**, a to v rozsahu služeb popsaných v kapitole VII. a dalších povinných aktivit dle kapitoly IX. této Metodiky.
6. **Podíl financování** – Dotace bude poskytnuta ve výši 100 % způsobilých výdajů.
7. Dotace bude vyplácena bezhotovostně na účet Příjemce, a to formou zálohových plateb, případně doplatku na konci projektu.
8. Zálohové platby budou probíhat na základě předpokládaných průměrných měsíčních nákladů (pilotní provoz je naplánován na dobu 18 měsíců) následujícím způsobem:
9. první zálohová platba bude převedena na účet Příjemce do 60 dní od vydání   
   Rozhodnutí o poskytnutí dotace;
10. druhá zálohová platba bude poskytnuta do 30 dní od schválení Zprávy o zahájení   
    realizace MZ ČR;
11. třetí zálohová platba bude poskytnuta na začátku druhého kalendářního roku realizace, a to ve výši odpovídající průměrným měsíčním výdajům provozu FMT – cca na začátku března[[11]](#footnote-12);
12. +/- čtvrtá zálohová platba bude poskytnuta na začátku třetího kalendářního roku, a to ve výši odpovídající průměrným měsíčním výdajům provozu FMT – cca na začátku března[[12]](#footnote-13).
13. +/- doplatek – v případě, že z důvodu výše jednotlivých ročních vyúčtování dojde k tomu, že skutečně vyplacená záloha nedosáhne výše skutečných předpokládaných výdajů.

Jednotlivé zálohové platby (a případně doplatek) budou poskytnuty v této výši a termínu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pořadí zál. platby | Podíl zálohy z celkové výše dotace | Termín poskytnutí |
| 1. | 20 % | do 60 dní po vydání Rozhodnutí |
| 2. | (celková výše dotace/18) \*počet  měsíců realizace v daném roce) - 20 % | do 30 dní od schválení Zprávy o  zahájení realizace MZ ČR |
| 3. | (celková výše dotace/18) \* počet  měsíců realizace v daném roce33 | na začátku příslušného roku  (cca březen) |
| +/- 4. | (celková výše dotace/18) \* počet  měsíců realizace v daném roce 34 | na začátku příslušného roku  (cca březen) |
| +-/- 5. | doplatek | v případě, že skutečně vyplacená záloha nedosáhne výše skutečných předpokládaných výdajů – před koncem realizace projektu |

1. **Příjemce se zavazuje k 30. 11. předložit MZ ČR plánovanou sumu způsobilých výdajů za daný kalendářní rok (tj. do 31. 12.).** Pokud poskytnuté zálohy příjemci v daném kalendářním roce převýší plánované způsobilé výdaje do konce kalendářního roku, je příjemce zavázán vrátit nadměrně vyplacenou částku poskytnutých záloh v kalendářním roce nad tuto plánovanou sumu způsobilých výdajů za celý kalendářní rok MZ ČR na jeho účet do 15. 12. příslušného roku. Pokud nadměrně vyplacená částka nepřesáhne 10 % průměrných plánovaných ročních způsobilých výdajů, lze tuto nadměrnou částku převést do dalšího období a odečíst ji od zálohy splatné v následujícím období.
2. Podmínkou pro poukázání jednotlivých záloh je plnění povinností definovaných v Rozhodnutí o poskytnutí dotace, tj. zejména předkládání Zpráv o zahájení pilotního provozu FMT a průběžných Zpráv o realizaci, jejichž přílohou je Vyúčtování způsobilých výdajů viz kapitola XIII.
3. V případě, že MZ ČR rozhodne, že došlo k porušení podmínek Rozhodnutí o poskytnutí   
   dotace, postupuje dále v souladu s § 14f Rozpočtových pravidel.
4. Příjemce je povinen podporu finančně vypořádat v souladu s Rozpočtovými pravidly a vyhláškou č. 367/2015 Sb., o zásadách a lhůtách finančního vypořádání vztahů se státním rozpočtem, státními finančními aktivy a Národním fondem (vyhláška o finančním vypořádání).

# Způsobilé výdaje, jejich dokladování a kontrola

1. Dotace je určena pouze na úhradu způsobilých výdajů v rámci zajištění pilotního provozu FMT.
2. Způsobilý výdaj je takový, který[[13]](#footnote-14):
3. je v souladu s právními předpisy (tj. zejména legislativou EU a ČR),
4. je v souladu s pravidly Metodiky a s Rozhodnutím o poskytnutí dotace,
5. je přiměřený (viz níže),
6. vzniknul v době realizace pilotního provozu, kdy datum zahájení i datum ukončení realizace specifikuje Rozhodnutí o poskytnutí dotace, a byl uhrazen nejpozději do okamžiku ukončení administrace závěrečné zprávy o realizaci pilotního provozu FMT,
7. je řádně identifikovatelný[[14]](#footnote-15), prokazatelný a doložitelný,
8. je nezbytný pro dosažení cílů.
9. Výdaje musí být přiměřené. Přiměřeností výdaje se rozumí dosažení optimálního vztahu mezi jeho hospodárností, účelností a efektivností. Hospodárností je takové použití veřejných prostředků k zajištění stanovených úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů. Efektivností je takové použití veřejných prostředků, kterým se dosáhne nejvýše možného rozsahu, kvality a přínosu plněných úkolů ve srovnání s objemem prostředků vynaložených na jejich plnění. Účelností se rozumí takové použití veřejných prostředků, které zajistí optimální míru dosažení cílů při plnění stanovených úkolů.
10. Pokud jsou pořízené položky, popř. služby využívány i k jiným účelům, které přímo nesouvisí s pilotním provozem FMT způsobilá je pouze odpovídající poměrná část těchto výdajů.
11. Z poskytnuté účelové dotace lze hradit (tzv. způsobilé výdaje):
    1. osobní náklady zaměstnanců, kteří jsou nezbytní pro zajištění pilotního provozu FMT v souladu s touto Metodikou – jedná se o členy FMT v min. složení viz kapitola a. Metodiky a další členy FMT na pozicích, které jsou uvedeny v rozpočtu Žádosti o dotaci; dále se jedná o zaměstnance zajišťující další činnosti nezbytné pro pilotní provoz FMT (např. supervizi, administrativu a úklid), tyto pozice musí být rovněž uvedeny v rozpočtu schválené Žádosti dotaci. **Minimální úvazek jednotlivých členů multidisciplinárního týmu musí být 0,1 úvazku.**
       1. za způsobilé jsou považovány mzdové náklady včetně odvodů sociálního a zdravotního pojištění, které hradí zaměstnavatel za své zaměstnance, a další poplatky spojené se zaměstnancem hrazené zaměstnavatelem povinně na základě právních předpisů[[15]](#footnote-16).  Způsobilými jsou ovšem pouze ty náklady, u nichž platí, že je s konečnou platností kryje zaměstnavatel, tj.;
       2. tyto výdaje nesmí přesáhnout obvyklou výši v daném místě, čase a oboru;
       3. mzdy pracovníků hrazených z dotace budou způsobilým výdajem pouze do výše 1,0 celkového úvazku příslušného zaměstnance;
       4. náhrady za dovolenou jsou způsobilé pouze v rozsahu, v jakém odpovídají zapojení zaměstnance do realizace pilotního provozu FMT. V případě čerpané dovolené se musí jednat o dovolenou, kterou zaměstnanec čerpá v době realizace, termín vyplacení náhrady musí splňovat pravidla časové způsobilosti výdajů. V případě, kdy zaměstnanec vykonává činnosti i mimo projekt, je v rámci projektu způsobilá jen část jeho náhrad za dovolenou, přičemž za rozhodující se bere podíl z čerpané dovolené (případně zaokrouhlené na půlden, pokud je to dle zákoníku práce relevantní) odpovídající rozsahu zapojení zaměstnance do projektu. Tento podíl vychází z úvazku a nezaokrouhluje se na půldny;
       5. odměny jsou způsobilým výdajem za podmínky, že jsou odměnou za splnění mimořádného nebo zvlášť významného úkolu apod. Zdůvodnění vyplacených odměn[[16]](#footnote-17) je nezbytnou podmínkou jejich způsobilosti. Při poskytnutí odměn více zaměstnancům je nutné, aby existovalo zdůvodnění pro každého zaměstnance, kterému byly odměny vyplaceny. Odměna musí být náležitě zdůvodněna, a pokud je příslušný zaměstnavatel při vyplácení odměn vázán nějakým právním předpisem, musí postupovat v souladu s tímto předpisem (např. pro zaměstnance, jimž je poskytován plat, je platná úprava v § 134 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce). Pokud není uvedeno jinak, jsou způsobilé odměny (bez ohledu na jejich charakter z pohledu zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce), **které nepřekročí 25 % roční mzdy/platu/odměny z dohody**, kdy se vychází z částky dle poslední platné verze pracovní smlouvy/dohody o pracovní činnosti/dohody o provedení práce. Veškeré vyplacené odměny v projektu musí náležet za činnosti vykonané pro projekt a zároveň musí souviset s činnostmi uvedenými v pracovní smlouvě/dohodě člena realizačního týmu, resp. popisem pracovní pozice v dané organizaci.

Předchozí články platí obdobně v případě pracovníků zaměstnaných na základě dohod o pracovní činnosti a dohod o provedení práce.

* 1. **ostatní provozní náklady**, které jsou nezbytné pro realizaci pilotního provozu FMT v rozsahu stanoveném Metodikou a které jsou identifikovatelné, ověřitelné, podložené originálními dokumenty a uvedené v rozpočtu schválené Žádosti o dotaci a jejich výše nepřesahuje obvyklou výši v daném místě a čase:
     1. nákup dlouhodobého hmotného majetku s dobou použitelnosti více než 1 rok do částky 40.000, -Kč – při určování přiměřenosti nákladu je možné postupovat podle informací o obvyklých cenách na portálu www.esfcr.cz;
     2. nákup dlouhodobého nehmotného majetku s dobou použitelnosti více než 1 rok do částky 60.000, - Kč – při určování přiměřenosti nákladu je možné postupovat podle informací o obvyklých cenách na portálu www.esfcr.cz;
     3. spotřebovaný materiál – kancelářské potřeby, pohonné hmoty, čisticí prostředky apod.;
     4. služby:
        1. energie, vodné, stočné;
        2. telefony, internet, poštovné, ostatní spoje;
        3. nájemné prostor FMT;
        4. operativní leasing služebních vozidel pro forenzní multidisciplinární tým[[17]](#footnote-18);
        5. právní a ekonomické služby – konzultační, poradenské a právní služby, dodavatelsky vedené účetnictví;
        6. cestovní náhrady v souvislosti s poskytováním služeb FMT;
        7. ostatní služby, pokud přímo souvisejí s realizací pilotního provozu FMT (vzdělávání za účelem rozvoje odborných znalostí a dovedností pracovníků odborného týmu FMT. Absolvování vzdělávacích kurzů, školení a jiné vzdělávání v oblasti principů, metod práce a dovedností s přímou vazbou na poskytování služeb FMT);
        8. supervize.

1. Z poskytnuté dotace Příjemce nesmí hradit tyto výdaje (tzv. nezpůsobilé výdaje):
   1. náklady financované z jiných veřejných zdrojů;
   2. náklady financované z darů;
   3. odstupné dle zákoníku práce;
   4. na pořízení nebo technické zhodnocení dlouhodobého hmotného a nehmotného majetku (dlouhodobým hmotným majetkem se rozumí majetek, jehož doba použitelnosti je delší než jeden rok a vstupní cena vyšší než 40.000, -Kč; dlouhodobým nehmotným majetkem se rozumí majetek, jehož doba použitelnosti je delší než jeden rok a vstupní cena vyšší než 60.000, -Kč), a to včetně modernizace;
   5. odpisy;
   6. rezervy, náklady příštích období a opravné položky provozních nákladů;
   7. plnění sociálního charakteru poskytovaná zaměstnancům v případech, kdy na tato plnění nevzniká nárok podle právních předpisů např. příspěvky na penzijní připojištění se státním příspěvkem, doplňkové penzijní spoření a životní pojištění, dary k životním jubileím a pracovním výročím, příspěvky na rekreaci atd.;
   8. výdaje na finanční leasing;
   9. daně a poplatky – nesouvisející s realizací pilotního provozu FMT;
   10. DPH, o jejíž vrácení lze podle zákona č. 325/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů, požádat;
   11. smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále, odpisy nedobytných pohledávek, úroky, kurzové ztráty, dary, manka a škody, prostředky určené na tvorbu fondů, úbytek cenných papírů a podílů v případě prodeje, úroky z prodlení podle smlouvy o úvěru, výdaje spojené se získáním bankovních záruk a obdobné bankovní výlohy, jakož i depozitní poplatky;
   12. finanční náklady – účtová skupina 56–s výjimkou bankovních poplatků spojených s vedením účtu, na který jsou finanční prostředky poskytovateli služby zasílány,
   13. přímá podpora pacientů/klientů;
   14. zahraniční služební cesty;
   15. audit, s výjimkou případů, kdy je audit pro příjemce povinný ze zákona o účetnictví;
   16. výzkum a vývoj;
   17. výdaje na inzerci pracovních pozic v rámci FMT;
   18. výdaje, které nelze účetně doložit – včetně rozpisu položek na jednotlivých dokladech.
2. Příjemce je povinen řádně účtovat o veškerých příjmech a výdajích. Příjemce je povinen vést účetnictví v souladu se zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, a vést příjmy a výdaje s jednoznačnou vazbou na projekt (tedy poskytování příslušné služby v rámci pilotního provozu FMT), nebo je povinen vést pro projekt tzv. daňovou evidenci podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, rozšířenou tak, aby příslušné doklady vztahující se k projektu splňovaly náležitosti účetního dokladu ve smyslu § 11 zákona č. 563/1991 Sb. (s výjimkou písm. f) zákona) a aby předmětné doklady byly správné, úplné, průkazné, srozumitelné, vedené v písemné formě chronologicky a způsobem zaručujícím jejich trvanlivost a aby uskutečněné příjmy a výdaje byly vedeny s jednoznačnou vazbou na projekt.
3. Příjemce je povinen vést své příjmy a výdaje transparentně s jednoznačnou vazbou ke konkrétnímu Rozhodnutí o poskytnutí dotace, potažmo **každé službě obecného hospodářského zájmu, na níž má vydáno samostatné Pověření.** Příjemce má povinnost vést příjmy a výdaje spojené s poskytováním příslušné služby ve svém účetnictví odděleně od příjmů a výdajů spojených s jinými službami či činnostmi organizace.
4. Za účelem zabránění dvojímu financování se Příjemce zavazuje zajistit označení každého originálu účetního dokladu, který dokládá výdaj na realizaci pilotního provozu FMT, názvem FMT uvedeným v Žádosti o dotaci a číslem Rozhodnutí o poskytnutí dotace.
5. **Uskutečněné výdaje jsou předkládány ke kontrole MZ ČR ve formě Vyúčtování způsobilých výdajů,** které je přílohou každé průběžné Zprávy o realizaci.
6. **Součástí Závěrečné Zprávy o realizaci je závěrečné Vyúčtování způsobilých výdajů.**
7. **Součástí každého Vyúčtování způsobilých výdajů je Soupiska účetních/daňových výdajů, Soupiska osobních výdajů a Soupiska cestovních výdajů, Výpis z oddělené účetní evidence a Výpisy z bankovního účtu organizace dokládající provedení platby nad 10.000 Kč (s výjimkou osobních výdajů viz dále), skeny účetních dokladů na CD (pokud částka, která je z nich nárokována jakožto výdaj v rámci způsobilých výdajů, přesahuje 10.000 Kč) a další naskenované doklady na CD viz následující Tabulka Pravidla pro dokladování výdajů.**

**Pravidla pro dokladování výdajů**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Druh výdajů** | **Doklady předkládané v rámci Vykazování způsobilých výdajů/Vyúčtování výdajů** | **Doklady předkládané při kontrole na místě (viz kapitola XXX.) – příkladný výčet dokumentů (příjemce může doložit způsobilost výdajů i jiným způsobem)** |
| **Osobní náklady**  Pracovní smlouvy / DPP, DPČ – jedná se o vyčíslení všech nákladů zaměstnavatele na danou pozici, tj. včetně odvodů zaměstnavatele na sociální a zdravotní pojištění a dalších poplatků spojených se zaměstnancem hrazených zaměstnavatelem povinně na základě právních předpisů | **Soupiska osobních výdajů[[18]](#footnote-19)**  **Pracovní smlouvy, dohody o provedení práce, dohody o pracovní činnosti –** pokud již nebyly předloženy dříve  **Čestné prohlášení zaměstnavatele o úhradě mezd a úhradě odvodů na sociální a zdravotní pojištění, popř. další povinné odvody**  **Zdůvodnění odměn** | **Mzdové listy, výplatní pásky, doklady o úhradě mzdy, výpisy z bankovního účtu organizace –** z výpisu musí být zřejmé, že zaměstnavatel odeslal odpovídající částku jako odvody na sociální a zdravotní pojištění, popř. další povinné odvody a že zaměstnancům byly vyplaceny mzdy.  Další dokumenty – např. vnitřní předpisy, kolektivní smlouvy |
| **Cestovné**  Místní personál v ČR – náklady spojené s pracovními cestami zaměstnanců příjemce při tuzemských cestách. | **Soupiska cestovních výdajů**  **Skeny účetních dokladů, na kterých částka uplatňovaná v rámci způsobilých výdajů převyšuje 10.000, - Kč** | **Vyúčtované cestovní příkazy, včetně zdůvodnění účelu cesty** – např. pozvánka, prezenční listina.  Ubytování: **faktura/doklad za ubytování.**  Jízdné: **jízdenky, popř. jiný doklad nahrazující jízdenku;**  Při použití služebních nebo soukromých vozidel – kopie **technického průkazu, v případě jiné sazby než ve vyhlášce MPSV účetní doklady za nákup pohonných hmot.**  Služební vozidlo – **kniha jízd, žádanky na cesty s uvedením data, účelu jízdy, místa určení cesty apod.** |
| **Zařízení a vybavení**  Neinvestiční hmotný majetek – hmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 40.000 Kč za položku  Neinvestiční nehmotný majetek – nehmotný majetek s pořizovací cenou nižší než 60.000 Kč za položku | **Soupiska výdajů**  **Další doklady, pokud částka na účetním dokladu uplatňovaná v rámci způsobilých výdajů převyšuje 10.000, - Kč – sken účetního dokladu, objednávka/smlouva s dodavatelem, předávací protokol či jiný doklad o převzetí** | **Originály účetních dokladů,**  **Výpis z analytické evidence (sestavy majetku) jako důkaz o zařazení majetku do účetnictví,**  **Pokladní doklady**  **Výpisy z bankovního účtu organizace (v případě platby uskutečněné z tohoto účtu)** |
| **Režijní a administrativní výdaje**  Nájem prostor FMT, nákup paliv, nákup energie, internet, úklid. Pokud jsou prostory používány i k jiným účelům než pro realizaci dané služby v rámci pilotního provozu FMT, musí být stanovena odpovídající metodika výpočtu způsobilých režijních výdajů, např. spotřebovaná elektrická energie může být rozpočítána na jednotlivé spotřebiče nebo na m2. Dále sem patří provoz vozidla, spotřební materiál zakoupený za účelem zajištění dané služby v rámci pilotního provozu FMT, telefon, fax, poštovné. | **Soupiska výdajů**  **Skeny účetních dokladů, na kterých částka uplatňovaná v rámci způsobilých výdajů převyšuje 10.000, - Kč**  V případě, že platby nejsou prováděny na základě faktury, jsou skeny třeba také ke smlouvám o pronájmu, smlouvám o splátkách operativního leasingu a smlouvám o připojení (telekomunikace).  Dále se skenuje metodika vypočtení režijních nákladů u spotřeby energií, u úhrady nájemného apod. (Každou její verzi postačuje předložit pouze jednou). | **Originály účetních dokladů**  **Smlouvy o pronájmu, smlouvy o splátkách operativního leasingu. Výpis z analytické evidence (sestavy majetku) jako důkaz o zařazení majetku do účetnictví**  **Výpisy z bankovního účtu organizace (v případě platby uskutečněné z tohoto účtu)** |
| **Nákup služeb** | **Soupiska výdajů**  **Další doklady, pokud částka na účetním dokladu uplatňovaná v rámci způsobilých výdajů převyšuje 10.000, - Kč – sken účetního dokladu, objednávka/smlouva s dodavatelem, předávací protokol či jiný doklad o realizaci služby (např. certifikát o absolvovaném vzdělání, supervizní zpráva apod.)** | **Originály účetních dokladů,**  **Pokladní doklady**  **Výpisy z bankovního účtu organizace (v případě platby uskutečněné z tohoto účtu)** |

1. **V rámci kontroly Vyúčtování výdajů si může MZ ČR vyžádat další podklady – zejména kopie účetních dokladů k danému účetnímu případu.**
2. **V rámci kontroly na místě jsou pak kontrolovány originální dokumenty dokladující způsobilost výdajů (tj. zejména originály účetních dokladů, mzdové listy, výplatní pásky, doklady o úhradě mzdy)[[19]](#footnote-20). Při kontrole výdajů se bude vycházet z pravidel dokladování výdajů OPZ – viz aktuální Specifická část pravidel pro žadatele a příjemce pro projekty se skutečně vzniklými výdaji a případně také s nepřímými výdaji (**[**www.esfcr.cz**](http://www.esfcr.cz)**).**
3. MZ ČR má právo v případě, že je Příjemce zadavatelem dle zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákon o zadávání veřejných zakázek“[[20]](#footnote-21)), vyžádat si informace a dokumenty týkající se plnění pravidel zadávání veřejných zakázek dle tohoto zákona, u zakázek malého rozsahu je zadavatel povinen postupovat v souladu se zásadami zadávání veřejných zakázek definovanými § 6 Zákona o zadávání veřejných zakázek.
4. Příjemci, kteří nejsou zadavatelé podle Zákona o zadávání zakázek, se zavazují na vyžádání prokázat, že prostředky byly využity hospodárně a efektivně; k tomu může posloužit např. i provedení jednoduchého výběrového řízení na dodavatele v souladu se zásadami zadávání veřejných zakázek definovanými § 6 Zákona o zadávání veřejných zakázek.
5. **V rámci kontroly Vyúčtování způsobilých výdajů** může dojít k úpravě předloženého Vyúčtování způsobilých výdajů (jeho jednotlivých soupisek).
6. V rámci kontroly Vyúčtování způsobilých výdajů může MZ ČR postupovat v souladu s § 14f Rozpočtových pravidel.

# Veřejná podpora

1. Podpora FMT na základě Programu představuje veřejnou podporu slučitelnou s vnitřním   
   trhem podle 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).
2. Bližší podmínky aplikace pravidel pro veřejnou podporu FMT jako služeb obecného hospodářského zájmu stanoví příloha č. 7, která tvoří nedílnou součást této Metodiky.

# Žádost o dotaci

1. Žádost včetně všech povinných příloh musí být podána ve stanoveném termínu a vypracována ve formuláři Žádost o dotaci, který je, včetně veškerých příloh Žádosti, přílohou této Metodiky.
2. Vzhledem k tomu, že problematika veřejné podpory je řešena procesně odlišně pro sociální služby a zdravotní služby v rámci FMT (viz kapitola XXIV. Metodiky a příloha č. 7 Metodiky), jsou též vydávána odlišná Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro příslušnou službu v rámci FMT. Z tohoto důvodu je rovněž požadováno, aby byla podávána zvlášť Žádost o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu FMT a zvlášť Žádost o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu FMT, a to i v případě, že realizace pilotního provozu FMT bude zajištěna jedním subjektem.
3. V případě, že Žadatel podává na základě Výzvy k podání žádostí o dotaci více Žádostí na realizaci více pilotních FMT, je každý takový FMT z pohledu dotačního řízení považován za zcela samostatný na základě podání samostatných Žádostí včetně příloh.
4. **Formulář Žádosti o dotaci obsahuje:**
5. identifikaci Žadatele;
6. označení, zda se jedná o Poskytovatele zdravotních služeb či Poskytovatele sociálních služeb;
7. adresa sídla provozovny pilotního FMT;
8. číslo Žádosti; [[21]](#footnote-22)
9. identifikace Žádosti, kterou podává Žadatel o dotaci zajišťující „druhou“ část služeb pilotního FMT (tzv. Komplementární Žádost);
10. identifikaci právnické osoby:
11. osoby jednající jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako jeho statutární orgán nebo jednají na základě udělené plné moci;
12. osoby s podílem v právnické osobě;
13. osoby, v nichž má podíl a výši tohoto podílu.
14. identifikaci Výzvy;
15. zdůvodnění a účel, na který chce Žadatel žádané prostředky použít;
16. zkušenosti Žadatele;
17. lhůtu, v níž má být dosaženo účelu;
18. finanční část – celková požadovaná výše dotace na zajištění pilotního provozu FMT a výše dotace na zajištění zdravotní/sociální[[22]](#footnote-23) části provozu FMT;
19. přílohy;
20. čestné prohlášení;
21. den vyhotovení Žádosti a podpis osoby/osob zastupujících Žadatele.
22. Povinnými přílohami Žádosti jsou:

* **Příloha č. 1** – Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách *– je-li relevantní, tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby.*

*Jedná se o oprávnění 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 Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby.*

*Jedná se o oprávnění Poskytovatele sociálních služeb. DOKLÁDÁNO FORMOU PROSTÉ KOPIE.*

* **Příloha č. 3 –** Záznam o projednání záměru FMT s příslušným odborem Krajského úřadu příslušného kraje/Magistrátu hlavního města Prahy – *je-li relevantní, tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby.*

*Jedná se o dokument, z něhož je patrné kladné stanovisko Krajského úřadu/Magistrátu hl. města Prahy k realizaci pilotního provozu* *FMT* *– sociální části. Dále musí být z dokumentu jasné, kdy a s kým konkrétně byl projektový záměr pilotního provozu FMT* *projednán. DOKLÁDÁNO FORMOU PROSTÉ KOPIE.*

* **Příloha č. 4 –** Popis zajištění pilotního provozu FMT.

*Jedná se o popis fungování celého pilotního FMT, tj. společně pro jeho zdravotní i sociální část.*

*Formulář Přílohy je součástí této Metodiky.*

* **Příloha č. 5 –** Jmenný seznam pracovníků FMT a externích spolupracovníků.

*Jedná se o jmenný seznam pracovníků Žadatele (tj. poskytovatele zdravotních služeb nebo poskytovatele sociálních služeb), o kterých Žadatel předpokládá, že budou tvořit forenzní multidisciplinární tým pilotního FMT.* Jmenný *seznam pracovníků se dokládá v minimálním rozsahu dle požadavků kapitoly a. Metodiky při zahájení realizace FMT.*

Tzn. v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby jsou dokládáni ve Jmenném seznamu minimálně následující (předpokládaní budoucí[[23]](#footnote-24)) pracovníci:

* 1. **lékař se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie** – **1,0 úvazek,** tento úvazek lze rozdělit mezi 0,3 úvazku lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru psychiatrie (dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „Zákon o lékařských zdravotnických povoláních“) a 0,7 úvazku psychiatra v přípravě k atestaci[[24]](#footnote-25) po absolvování základního psychiatrického kmene, který splňuje požadavky dle § 4 zákona č. 95/2004 Sb.

**b. klinický psycholog** - **1 úvazek.** Tento úvazek lze rozdělit mezi klinického psychologa 0,2 úvazku a psychologa ve zdravotnictví 0,8 úvazku[[25]](#footnote-26).

**c. sestra pro péči v psychiatrii** - **2 úvazky.** Tyto úvazky lze rozdělit mezi sestru pro péči v psychiatrii a všeobecnou sestru. V případě rozdělení úvazku je nutné, aby sestra pro péči v psychiatrii zastávala minimálně 1 úvazek.

**d. sexuolog** - **0,2 úvazku**

**e. adiktolog - 0,2 úvazku**

**f. administrativní pracovník – 0,5 úvazek[[26]](#footnote-27)**

**g. externí spolupracovníci:**

**ambulantní psychiatr – minimálně 10 hodin za měsíc**

**soudce– minimálně 10 hodin za měsíc[[27]](#footnote-28)**

Tzn. v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby jsou dokládáni ve Jmenném seznamu minimálně následující (předpokládaní budoucí[[28]](#footnote-29)) pracovníci:

**a. pracovníci poskytující sociální služby (sociální pracovník/pracovník v sociálních službách) - 1,5 úvazku,** z toho minimálně 1 úvazek sociální pracovník dle § 110 Zákona o sociálních službách sociální pracovník

**b. administrativní pracovník – 0,5 úvazku[[29]](#footnote-30)**

**c. externí spolupracovníci:**

**ambulantní psychiatr - minimálně 10 hodin za měsíc**

**soudce – minimálně- 10 hodin za měsíc[[30]](#footnote-31)**

*Součástí Jmenného seznamu pracovníků je* ***doložení jejich vlastnoručně podepsaných Profesních životopisů.***

*Formulář Přílohy je součástí této Metodiky.*

* **Příloha č. 6 –** Rozpočet pilotního provozu FMT celkem a rozpočet zajištění zdravotní a sociální části provozu FMT.

*Formulář Přílohy je součástí této Metodiky.*

* **Příloha č.** 7 **–** Smlouva o spolupráci – je-li relevantní**.**

*Jedná se o Smlouvu o vzájemné spolupráci mezi Spolupracujícími subjekty dle podmínek popsaných v kapitole V. této Metodiky. DOKLÁDÁNO FORMOU PROSTÉ KOPIE.*

1. Nepovinnými přílohami Žádosti jsou např. Popis ukotvení v jiných strategických dokumentech pro daný region, jako je opora v krajských či obecních strategiích pro oblasti zdravotnictví a sociálních služeb. Nepovinné přílohy se dokládají volnou formou.
2. **Žádost musí být podána v termínu uvedeném ve Výzvě k předkládání žádostí o dotaci v rámci Programu podpory nových služeb v oblasti péče poskytované forenzním multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením.**
3. **Žádost o dotaci je možné podat:** 
   1. **v listinné podobě** 
      1. **poštou na adresu:**

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Oddělení pro reformu péče o duševní zdraví

Palackého nám. 4,

128 01 Praha 2

* + 1. **osobně v úředních hodinách na podatelnu MZ ČR na výše uvedené adrese.**

Žádost musí být podána v uzavřené obálce označené textem **Program podpory nových služeb v oblasti péče poskytované forenzním multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením** *a označením „NEOTVÍRAT“.*

* 1. **datovou schránkou**

ID datové schránky MZ ČR: **pv8aaxd**

Identifikační číslo organizace: 00024341

* 1. **elektronicky na adresu elektronické podatelny MZ ČR[[31]](#footnote-32)**

Adresa elektronické podatelny:[**mzcr@mzcr.cz**](mailto:mzcr@mzcr.cz),

1. Žádost musí být vypracována v českém jazyce.
2. Dnem přijetí Žádosti se rozumí den podání na MZ ČR nebo den předání zásilky k poštovní přepravě autorizovanému poskytovateli služeb (poštovní razítko na obálce), případně den dodání datové zprávy do datové schránky MZ ČR nebo doručení elektronické zprávy na adresu elektronické podatelny MZ ČR.
3. **Na základě podání Žádosti o dotaci je zahájeno řízení o poskytnutí dotace.**
4. V případě, že Žádost nebyla podána ve lhůtě stanovené Výzvou k podání žádosti, MZ ČR zastaví v souladu s § 14j odst. 4 písm. a Rozpočtových pravidel řízení o poskytnutí dotace Usnesením.
5. **Individuální konzultace před podáním Žádosti o dotaci** (osobně na základě objednání nebo elektronicky) poskytne: MZ ČR, Oddělení pro reformu péče o duševní zdraví, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2.

Kontaktní osobou je: Mgr. Miloslava Vlková, projektová manažerka projektu, tel.: +420 224 972 644, email: [miloslava.vlkova@mzcr.cz](mailto:miloslava.vlkova@mzcr.cz)

Elektronické dotazy je nutné posílat v kopii i na adresu [nso@mzcr.cz](mailto:nso@mzcr.cz).

# Řízení o poskytnutí dotace – posouzení, hodnocení a výběr Žádostí o dotaci

1. **Hodnocení a výběr Žádostí o dotaci probíhá na základě informací uvedených v žádosti a jejich přílohách. MZ ČR si dále 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 doporučit úpravu žádosti.**

* k odstranění vad žádosti je vyzýván dle § 14k odst. 1 Rozpočtových pravidel zejména v případě, že žádost o dotaci neobsahuje veškeré dokumenty a údaje v podobě požadované Metodikou a přílohou č. 1;
* k doložení dalších podkladů a údajů je vyzýván dle § 14k odst. 3 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 dle § 14k odst. 4 je zasíláno zejména v případě, že Hodnotící komise navrhne úpravu Žádosti o dotaci.

1. V řízení o poskytnutí dotace se nepoužije ustanovení § 37 odst. 3, § 41, § 45 odst. 2 a 4, § 71 odst. 3, § 80 odst. 4 písm. b) až d), § 140 odst. 2 a § 146 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Správní řád“).
2. Proti rozhodnutí MZ ČR není přípustné odvolání ani rozklad. Obnova řízení se nepřipouští. Přezkumné řízení se nepřipouští, s výjimkou postupu podle § 153 odst. 1 písm. a) správního řádu, ve znění pozdějších předpisů; tím není dotčena možnost přezkumu rozhodnutí ve správním soudnictví podle zákona č. 150/2002, soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů.
3. Každá Žádost je hodnocena samostatně.
4. Proces posouzení a hodnocení Žádostí se skládá ze tří fází[[32]](#footnote-33):
   * + 1. **posouzení oprávněnosti žadatele**;
       2. **posouzení dodržení pravidel Programu**;
       3. **odborné hodnocení.**

**Posouzení oprávněnosti žadatele**

1. Nejprve je posouzena oprávněnost žadatele dle kapitoly IV. Metodiky. Toto posouzení provádí dva pracovníci MZ ČR tak, aby bylo zajištěno dodržení pravidla „kontroly čtyř očí“.
2. V případě, že žadatel nedoloží veškeré doklady nutné pro posouzení oprávněnosti žadatele, případně není MZ ČR schopno posoudit oprávněnost žadatele na základě dokumentů, které jsou součástí Žádosti, pošle MZ ČR datovou schránkou Výzvu k odstranění vad Žádosti ve stanovené lhůtě – zpravidla 5 pracovních dnů.
3. **V případě, že je shledáno, že Žadatel o dotaci není oprávněným žadatelem (případně nedoloží veškeré požadované doklady), MZ ČR zastaví v souladu s § 14j odst. 4 písm. b), respektive § 14k odst. 2 Rozpočtových pravidel řízení o poskytnutí dotace Usnesením.**

**Posouzení dodržení pravidel Programu**

1. Jedná se o posouzení, zda byly splněny všechny formální náležitosti Žádosti o dotaci a zároveň všechny vstupní podmínky Programu.
2. Kritéria dodržení pravidel Programu jsou upřesněna v Přílohách č. 4a a 4b a jedná se o následující:

**Dodržení formálních pravidel Programu:**

1. žádost je podána v předepsané formě a způsobem uvedeným v Metodice;
2. žádost je vyplněná ve všech svých částech (tj. jsou vyplněny všechny povinné údaje);
3. žádost obsahuje všechny povinné přílohy dle Metodiky, v požadované formě a obsahu[[33]](#footnote-34);
4. identifikační údaje Žadatele jsou v souladu s výpisem z evidence (ARES apod.);
5. žádost je podepsána statutárním orgánem, příp. jinou oprávněnou osobou.

**Dodržení věcných pravidel Programu:**

1. předpokládaná doba realizace pilotního provozu je v souladu s Metodikou;
2. územní zaměření je v souladu s Metodikou;
3. žádost o dotaci je podána za účelem provozu pilotního FMT, tj. na pilotní zavedení komplexní zdravotně sociální služby;
4. žadatel předpokládá realizaci všech služeb uvedených v článku 4) kapitoly VII. Metodiky;
5. předpokládaná minimální provozní doba FMT je 40 hodin týdně;
6. žadatel předpokládá realizaci všech povinných aktivit uvedených v kapitole IX. Metodiky.
7. Posouzení dodržení pravidel Programu provádějí vždy dva pracovníci MZ ČR tak, aby bylo zajištěno dodržení pravidla „kontroly čtyř očí“. Jednotlivé náležitosti jsou posuzovány z hlediska SPLNIL/NESPLNIL.
8. Pokud jsou shledány nedostatky v dodržení formálních a věcných pravidel, případně nebylo možné provést posouzení některého z kritérií na základě předložené Žádosti, vyzve MZ ČR Žadatele k odstranění vad Žádosti o dotaci[[34]](#footnote-35). Lhůta na odstranění vad/doložení dalších podkladů je stanovena zpravidla na 5 pracovních dnů.
9. **Pokud Žadatel neodstraní vady Žádosti o dotaci ve lhůtě stanovené v článku 4) této kapitoly, MZ ČR řízení o poskytnutí dotace zastaví Usnesením.**
10. V případě, že má MZ ČR pochybnosti ohledně dodržení pravidel Programu, může v souladu s § 14k odst. 4 Rozpočtových pravidel doporučit úpravu žádosti, pokud lze očekávat, že upravené žádosti bude zcela vyhověno. **V případě, že MZ ČR nevyzývá Žadatele k úpravě Žádosti o dotaci, případně doporučená úprava není Žadatelem provedena, MZ ČR Žádost o poskytnutí dotace zcela zamítne v souladu s § 14m odst. 1 písm. b) Rozpočtových pravidel.**
11. V případě, že je Žádost o dotaci posouzena z hlediska posouzení oprávněnosti žadatele a dodržení pravidel Programu kladně, je o této skutečnosti Žadatel informován – Informace o kladném posouzení oprávněnosti žadatele a dodržení pravidel Programu je mu zaslána datovou schránkou.

**Odborné hodnocení**

1. Odborné hodnocení je systém hodnocení založený na souboru otázek, které jsou bodově hodnoceny na základě informací uvedených v Žádosti a v jejích povinných přílohách. Do Odborného hodnocení postupují pouze Žádosti, které uspěly v posouzení oprávněnosti žadatele a v posouzení dodržení pravidel Programu.
2. Odborné hodnocení je prováděno Hodnotící komisí MZ ČR (dále jen *„Komise“*) na základě hodnotících kritérií uvedených v Přílohách č. 4a a 4b Metodiky. Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby jsou hodnoceny v souladu s Přílohou č. 4a, Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby jsou hodnoceny v souladu s Přílohou č. 4b.
3. Komise je tvořena zpravidla zástupci MZ ČR, MPSV, Psychiatrické společnosti ČLS JEP, Svazu zdravotních pojišťoven, Všeobecné zdravotní pojišťovny. V případě, že je projednávána Žádost organizace, jejíž zástupce je členem Komise, tento člen se hodnocení nezúčastní. O tomto se provede záznam do Zápisu z jednání Komise.
4. Odborné hodnocení žádostí probíhá ve dvou krocích.
5. V prvním kroku Komise hodnotí každou Žádost podle kritérií 0.1–07.4 (celkem 14 podskupin kritérií ze sedmi oblastí) upřesněných v Přílohách č. 4a a 4b a stanovených v následujících oblastech:
6. **Umístění ambulance FMT při zdravotnickém zařízení, v němž se poskytuje lůžková péče**
7. **Hospodárnost a efektivita rozpočtu**
8. **Definice obsluhovaného regionu**
9. **Zmapování potřeb v rámci regionu**
10. **Vnitřní fungování FMT a její součinnost s lůžkovým zařízením**
11. **Odborné zkušenosti členů FMT**
12. Kritéria v oblasti 1. jsou hodnocena: „SPLNIL“/ „NESPLNIL“ (S/N), v případě kritéria 2.   
    i hodnocením „SPLNIL S PŘIPOMÍNKOU“ (SP). V případě, že Žádost o dotaci dosáhla v jednom z těchto kritérií hodnocení „NESPLNIL“, bude jí přiděleno bodové hodnocení 0 bodů   
    a v dalších kritériích již nebude hodnocena. Tato kritéria jsou vylučující.
13. Kritériím v oblastech 3.–6. jsou přiděleny body. Nejvyšší počet bodů znamená naplnění kritéria v jeho úplném rozsahu.
14. Konkrétní podmínky pro přidělení určitého počtu bodů jsou uvedeny v Příloze č. 4.
15. Komise konsensuálně stanovuje hodnocení jednotlivých kritérií. Komise má pravomoc navrhnout změny v Žádosti o dotaci – zejména úpravy aktivit a rozpočtu (viz Kritérium č. 02.1 Hospodárnost a efektivita rozpočtu).
16. O závěrečném hodnocení prvního kroku odborného hodnocení hlasují jednotliví členové Komise.
17. **Výstupem prvního kroku je celkové dílčí skóre odborného hodnocení předložené Žádosti o dotaci, se kterým vstupuje Žádost o dotaci do druhého kroku.**
18. V druhém kroku jsou k sobě přiřazeny Žádosti o dotaci patřící k jednomu FMT – tj. tzv. Komplementární Žádosti o dotaci.
19. Komise posoudí dosažení účelu Programu na základě jednotlivých Komplementárních Žádostí o dotaci tak, aby podporou těchto Žádosti o dotaci bylo dosaženo účelu Programu definovaného v článku 9) kapitoly II. Metodiky.
20. Posouzení naplnění účelu Programu proběhne na základě níže uvedených kritérií, která jsou upřesněna v Příloze č. 4:
    1. komplementární Žádost o dotaci na zajištění pilotního FMT prošla úspěšně prvním krokem odborného hodnocení a dosáhla více než 50 % z celkového maximálního součtu bodů (tj. více než 11 bodů z maximálně 21 možných bodů u Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby a více než 12 bodů z maximálně možných 24 bodů u Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby). Toto kritérium 07.1 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL“;
    2. celková výše dotace přidělená na zajištění pilotního FMT je v souladu s článkem 2 kapitoly XII. Metodiky. Toto kritérium 07.2 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL“;
    3. personální zajištění pilotního FMT splňuje personální požadavky definované článkem 1 kapitoly a. Metodiky pro zahájení realizace pilotního FMT. Toto kritérium 07.3 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL. V případě hodnocení „SPLNIL“ budou přiděleny body 0–2 v závislosti na míře naplnění minimálního či optimálního personálního požadavku;
    4. kvalita zajištění komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci FMT – jedná se o dílčí skóre odborného hodnocení Komplementární Žádosti o dotaci. V případě, že v hodnotících kritériích pod písmeny a) – c) bude hodnocení „NESPLNIL“, bude hodnocení 0 bodů. Toto kritérium 07.4 je hodnoceno 0–21 body respektive 0-24 body dle typu Komplementární Žádosti o dotaci.
21. **Celkové odborné hodnocení Žádosti o dotaci vznikne součtem dílčího skóre odborného hodnocení předložené Žádosti o dotaci a dílčího skóre odborného hodnocení předložené Komplementární Žádosti o dotaci (postup viz předchozí článek).**
22. Na základě odborného hodnocení sestaví Komise seznam Žádostí o dotaci s výsledkem odborného hodnocení:

* **seznam žádostí o dotaci, které úspěšně prošly odborným hodnocením** – tj. ty, které dosáhly více než 50 % z celkového maximálního možného součtu bodů (tj. více než 24 bodů z maximálně možných 47 bodů);
* **seznam žádostí o dotaci, které úspěšně prošly odborným hodnocením s připomínkou** – tj. ty, které dosáhly více než 50 % z celkového maximálního možného součtu bodů (tj. více než 24 bodů z maximálně možných 47 bodů) a zároveň Komise navrhla v rámci kritéria v oblasti 2 změny v Žádosti o dotaci;
* **seznam žádostí o dotaci, které neprošly odborným hodnocením –** tj. ty, které dosáhly méně nebo rovno 50 % z celkového maximálního možného součtu bodů (tj. 24 bodů a méně z maximálně možných 47 bodů).

1. **Úspěšné Komplementární Žádosti (tj. ty, které byly označeny jako ty, které úspěšně prošly odborným hodnocením a ty, které úspěšně prošly odborným hodnocením s připomínkou) jsou seřazeny dle počtu dosažených bodů.**
2. **Komise sepisuje o jednání Zápis z jednání, který obsahuje podrobné odůvodnění bodového hodnocení či navržených změn v Žádosti o dotaci, pokud je uvedeno u příslušného hodnotícího kritéria hodnocení: SPLNIL S PŘIPOMÍNKOU.**
3. **Komise sestaví Seznam Žádostí o dotaci, u nichž je navrženo dotaci zcela poskytnout, zcela zamítnout, nebo zčásti poskytnout a ve zbytku zamítnout (v případě Žádostí, které u příslušného hodnotícího kritéria obdržely hodnocení: SPLNIL S PŘIPOMÍNKOU) a to seřazením dle celkového počtu bodů. K poskytnutí dotace zcela nebo zčásti budou navrženy 2 Žádosti o dotaci s nejvyšším počtem bodů, které úspěšně prošly odborným hodnocením nebo které úspěšně prošly odborným hodnocením s připomínkou. V případě stejného počtu bodů rozhoduje hlas předsedy Komise.**

V případě, že by se u některé z žádostí spádová oblast podstatně překrývala[[35]](#footnote-36) se spádovou oblastí žádosti s vyšším počtem bodů, žádost s nižším počtem bodů nebude podpořena a bude podpořena další žádost v pořadí.

Zároveň je nutné zajistit, aby v žádném kraji (či na území hlavního města Prahy) nebyly podpořeny více než 1 FMT. Tj. v případě, že by v kraji nebo v hlavním městě Praze měla být podle počtu bodů podpořena druhá Žádost o dotaci, druhá žádost nebude podpořena a bude podpořena další žádost v pořadí[[36]](#footnote-37).

Ostatní Žádosti o dotaci budou navrženy k zamítnutí zcela.

Žádosti o dotaci, které prošly úspěšně odborným hodnocením/úspěšné žádosti s připomínkou, budou zařazeny na Seznam náhradníků, u nichž může být v případě, že vybraný Žadatel o dotaci neposkytne součinnost k vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace přistoupeno k vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace či dále postupováno v souladu s § 14p Rozpočtových pravidel (viz kapitola XVII. Metodiky).

1. Předseda Komise podepisuje Seznam Žádostí o dotaci, u nichž je navrženo dotaci zcela poskytnout, zcela zamítnout, či zčásti poskytnout a ve zbytku zcela zamítnout.
2. Následně je Seznam Žádostí o dotaci, u nichž je navrženo dotaci zcela poskytnout, zcela zamítnout, nebo zčásti poskytnout a ve zbytku zcela zamítnout předložen pro informaci ministru zdravotnictví, a to včetně odůvodnění.
3. Poté je na internetových stránkách MZ ČR uveřejněn Seznam Žádostí o dotaci, u nichž je navrženo dotaci zcela poskytnout, zcela zamítnout, nebo zčásti poskytnout a ve zbytku zcela zamítnout.
4. **Následně MZ ČR doporučí Žadatelům, jejichž Žádost o dotaci byla Komisí hodnocena jako: *úspěšně prošla odborným hodnocením s připomínkou,* úpravu Žádosti o dotaci v souladu s připomínkou Komise.** Na úpravu Žádosti o dotaci bude poskytnuta přiměřená lhůta. V případě, že Žadatel Žádost upraví, bude dotace na základě upravené Žádosti zcela poskytnuta. V případě, že Žadatel navrhovanou úpravu neprovede, bude následně za splnění dále uvedených podmínek dotace zčásti poskytnuta a zároveň žádost ve zbytku[[37]](#footnote-38) zamítnuta.

# Rozhodnutí

1. **MZ ČR na základě řízení o poskytnutí dotace v souladu s kapitolou XXVI. Metodiky a § 14m Rozpočtových pravidel rozhodne o tom, že:**

* **zcela poskytne dotaci**;
* **zcela zamítne žádost o poskytnutí dotace**;
* **dotaci zčásti poskytne a zároveň žádost ve zbytku zamítne.**

1. V případě, že je Žádost o dotaci v souladu s článkem 19) kapitoly XXVI. Metodiky navržena k poskytnutí dotace zcela, nebo zčásti a ve zbytku zcela zamítnuta, vyzve MZ ČR k doložení dalších podkladů nezbytných pro vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace. Jedná se o následující podklady:

* 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 poskytování služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU, Úř. věst. L 7, 11. 1. 2012) vydané příslušným krajem specificky pro realizaci pilotního provozu FMT– *je-li relevantní*, *tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby*.
* rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách[[38]](#footnote-39) ;

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách, pro obory zdravotní péče: psychiatrie, klinická psychologie sestra pro péči v psychiatrii, sexuologie a adiktologie s formou zdravotní péče: ambulantní péče, v případě oboru psychiatrie, klinická psychologie a všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii navíc s formou péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta - *je-li relevantní, tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby;*

* Rozhodnutí o registraci služby sociální poradenství dle § 37 Zákona o sociálních službách[[39]](#footnote-40)

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího poskytování sociální služby „sociální poradenství“ dle § 37 Zákona o sociálních službách, v ambulantní a terénní formě, specificky vážící se k místu realizace pilotního provozu FMT – *je-li relevantní, tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby.*

* Smlouva uzavřená mezi žadatelem a zdravotní pojišťovnou ve smyslu odst. c) článku 3) kapitoly XVIII. Metodiky, tj. smlouvu specificky uzavřenou pro realizaci pilotního provozu FMT – je*-li relevantní, tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby.*

MZ ČR poskytne Žadateli na doložení dalších podkladů přiměřenou lhůtu.

1. V případě, že Žadatel nedoloží podklady dle článku 2) této kapitoly, bude Žádost o dotaci následně zcela zamítnuta.
2. **Žádost o dotaci bude rovněž následně zcela zamítnuta v případě, že podklady dle článku 2) této kapitoly nebudou doloženy ke Komplementární Žádosti o dotaci, jelikož podporou takovéto Žádosti by nebylo dosaženo účelu Programu definovaného v článku 9) kapitoly II. této Metodiky.**
3. V případě, že dojde k situaci dle předchozího článku, je následně ze Seznamu náhradníků vybrána k poskytnutí dotace Žádost o dotaci s nejvyšším počtem bodů. U této Žádosti o dotaci MZ ČR posoudí případný překryv spádového území a maximální počet podpořených Žádostí o dotaci v jednotlivých krajích dle kapitoly XVI. Metodiky.
4. Na základě doložených podkladů od příslušných žadatelů vydává MZ ČR Rozhodnutí o poskytnutí dotace (vzory jsou uvedeny v příloze č. 5). Rozhodnutí je vydáváno v souladu s §14 odst. 4 Rozpočtových pravidel a v souladu s § 14m Rozpočtových pravidel.
5. Rozhodnutí, kterým se Žádost o dotaci zcela zamítá, MZ ČR vydá nejpozději do 30 dnů ode dne, kdy vydal veškerá Rozhodnutí, kterými jsou finanční prostředky na základě Výzvy podle § 14j poskytnuty.
6. Den vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace je považován za den poskytnutí veřejné podpory nebo podpory malého rozsahu.
7. V případě, že z nejrůznějších důvodů nedojde k realizaci některého pilotního provozu FMT, v rámci projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“ (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0008217), dále je dostatek finančních prostředků i času na 18měsíční provoz dalšího FMT a existuje Žádost o dotaci v Seznamu náhradníků, může MZ ČR postupovat v souladu **§ 14p Rozpočtových pravidel. Tj. vybrat ze Seznamu náhradníků analogicky k postupu dle článku 19) kapitoly XVI. této kapitoly Žádost o dotaci, kterou následně podpoří zcela, případně zčásti.**

# Podmínky čerpání dotace

1. Příjemce je vázán povinnostmi vyplývajícími ze závazných právních předpisů ČR a EU.
2. Podmínky pro čerpání dotace jsou definovány v rámci Rozhodnutí o poskytnutí dotace.
3. Kromě podmínek definovaných v Rozhodnutí se Příjemce zavazuje:
4. vést průkaznou evidenci pacientů/klientů, kterým v rámci FMT poskytl službu, a průkaznou evidenci své činnosti v rámci FMT. Dále je zavázán zajistit zpracování osobních údajů pacientů/klientů FMT v souladu s platnými právními předpisy ČR a Evropské unie;
5. předávat data a vykazovat údaje o činnosti a poskytnutých zdravotních a sociálních službách v rámci FMT, a poskytovat součinnost v rámci interní a externí evaluace projektu, dle pokynů Poskytovatele dotace;
6. v případě poskytovatele zdravotních služeb: mít v průběhu celé realizace pilotního provozu FMT uzavřenu smlouvu se zdravotní pojišťovnou[[40]](#footnote-41), která v rámci úpravy práv a povinností smluvních stran bude obsahovat ujednání, jímž se poskytovatel zdravotních služeb zaváže po dobu prvních 18 měsíců od zahájení poskytování zdravotních služeb v rámci FMT vykazovat pojišťovně všechny poskytnuté zdravotní služby pod dohodnutými kódy zdravotních výkonů a markery a pro analytické účely též poskytnuté sociální služby.

# Změny oproti Žádosti o dotaci

1. Projekt (v tomto kontextu poskytování příslušné části služeb v rámci pilotního provozu FMT) musí být realizován v souladu s vydaným Rozhodnutím o poskytnutí dotace a v souladu se schválenou žádostí o dotaci. Příjemce může při realizaci projektu postupovat odlišně od schválené projektové žádosti jen v případech, kdy změny provedené oproti původně schválené žádosti o dotaci neznamenají změny v účelu projektu.
2. Rozlišují se změny podstatné a nepodstatné:

a) podstatné změny jsou změny, u kterých je před jejich provedením nezbytný souhlas MZ ČR. Podstatné změny se dále rozdělují na změny, které vyžadují změnu Rozhodnutí o poskytnutí dotace, a změny, které změnu tohoto řídícího dokumentu nevyžadují;

b) nepodstatné změny je příjemce oprávněn provádět i bez souhlasu MZ ČR. Provedení nepodstatné změny nevyžaduje vydání změnového právního aktu nikdy[[41]](#footnote-42).

1. Změny jsou (pokud není dále uvedeno jinak) hlášeny formou Oznámení o změnách (Příloha č. 8 Metodiky), které je v relevantních případech považováno za žádost o změnu Rozhodnutí. Oznámení o změnách podepsané statutárním orgánem či oprávněnou osobou je doručováno na adresu MZ ČR uvedenou v Podmínkách Rozhodnutí o poskytnutí dotace, elektronická podoba elektronickou poštou na adresu nso@mzcr.cz[[42]](#footnote-43).
2. V případě změny Rozhodnutí o poskytnutí dotace postupuje MZ ČR v souladu s § 14o Rozpočtových pravidel.
3. Za změny podstatné se považují veškeré změny, které mohou mít vliv na znění Rozhodnutí a dále zejména změny následující[[43]](#footnote-44):
   1. změna Smlouvy o spolupráci mezi Spolupracujícími příjemci (dodatek smlouvy může být uzavřen až po schválení ze strany MZ ČR);
   2. Změny v rozpočtu (rozpočet je členěn zvlášť na týkající se sociální a zdravotní služby):
   * vznik nové položky nad rámec schváleného rozpočtu;
   * přesun mezi kapitolami osobní náklady a ostatní provozní náklady – nad 10 % celkových způsobilých výdajů projektu (počítáno vždy kumulovaně od podpisu Rozhodnutí, příp. změnového Rozhodnutí či od poslední schválené podstatné změny týkající se rozpočtu, podle toho, která z těchto skutečností nastala později);
4. Za změny nepodstatné, které je nutné hlásit po jejich uskutečnění, jsou považovány zejména následující:
   1. změny rozpočtu (hlášeno v rámci Zpráv o realizaci):
      * přesuny mezi položkami v jednotlivých kapitolách rozpočtu[[44]](#footnote-45);
      * přesun prostředků mezi jednotlivými kapitolami rozpočtu do výše 10 % celkových způsobilých výdajů projektu, (počítáno vždy kumulovaně od podpisu Rozhodnutí, příp. změnového Rozhodnutí či od poslední schválené podstatné změny týkající se rozpočtu, podle toho, která z těchto skutečností nastala později).
   2. změny v personálním složení týmu – hlášeno v rámci Oznámení o změnách, součástí je rovněž profesionální životopis nového člena týmu a pracovní smlouva. Nový člen týmu musí odpovídat požadavkům uvedeným v rámci kapitoly a[[45]](#footnote-46) Metodiky;
   3. změna místa realizace (umístění FMT), pokud nemá vliv na odborné hodnocení původní žádosti o dotaci;
   4. změna kontaktní osoby – hlášení neprodleně v rámci Oznámení o změnách;
   5. změna v osobách vykonávajících funkci statutárního orgánu příjemce – hlášení neprodleně v rámci Oznámení o změnách.

# Kontrola

1. MZ ČR má právo vykonat kontrolu dodržování podmínek dotace v souladu se zákonem č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, procesní pravidla veřejnosprávní kontroly se řídí zákonem č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen *„Kontrolní řád“*). Příjemce poskytne potřebnou součinnost nezbytnou pro výkon kontroly podle uvedených zákonů.
2. Příjemce se zavazuje MZ ČR informovat neprodleně o zahájení všech kontrol, které se vztahují k realizaci pilotního provozu FMT (vyjma kontrol prováděných MZ ČR), a informovat MZ ČR o výsledcích těchto kontrol.
3. **MZ ČR je oprávněno vykonávat u Příjemce během realizace pilotního provozu FMT monitorovací návštěvu, spočívající v prohlídce realizace pilotního provozu FMT a dokumentace související s realizací pilotního provozu FMT. Monitorovací návštěva je úkonem předcházejícím případné veřejnosprávní kontrole podle § 3 Kontrolního řádu. Na průběh monitorovací návštěvy se neuplatní postupy podle Kontrolního řádu. Příjemce se zavazuje při těchto monitorovacích návštěvách spolupracovat. Výstupem z monitorovací návštěvy je Zápis z monitorovací návštěvy, k jehož Návrhu se má možnost Příjemce vyjádřit.**
4. Předmětem kontrol na místě (tj. veřejnosprávní kontroly dle Zákona o finanční kontrole a monitorovací návštěvy) jsou zejména následující dokumenty:

* **dokumenty sloužící k ověření správnosti vykazovaných hodnot závazných indikátorů** – tj. náhledy/výpisy z listinné či elektronické evidence pacientů/klientů a poskytovaných služeb, listinná podoba dokumentace klientů, doklady vztahující se k oblasti nakládání s osobními údaji pacientů/klientů, v případě osob podléhajících vykazování pod indikátorem *Celkový počet osob/účastníků - počet pracovníků a/nebo pacientů/klientů, kteří získali v rámci projektu podporu nad 40 hodin* (indikátor 6.00.00) také Monitorovací listy podpořených osob;
* **originální účetní doklady a další dokumenty sloužící k prokázání způsobilosti výdajů** – tj. originální dodavatelské faktury; originály smluv s dodavateli; doklady vztahující se k osobním nákladům – originály pracovních smluv, mzdové listy, výplatní pásky, výpisy z bankovního účtu; cestovné – vyúčtované cestovní příkazy, kniha jízd služebního vozidla; nákup neinvestičního majetku – výpis z analytické evidence majetku; a další doklady – viz kapitola XXIII.;
* **další doklady sloužící k ověření poskytování služeb FMT a zajištění jeho dalších aktivit v rámci pilotního provozu FMT (komunikační opatření) –** např. supervizní zprávy, fotografická dokumentace k realizovaným komunikačním opatřením aj.

# Publicita

1. Příjemce bere na vědomí, že je MZ ČR oprávněno zveřejnit jeho název, sídlo, účel poskytnuté dotace a výši poskytnuté dotace.
2. Během realizace pilotního provozu se Příjemce zavazuje informovat veřejnost o podpoře získané z EU fondů tím, že:
3. zveřejní na své internetové stránce, pokud taková stránka existuje, stručný popis projektu úměrný míře podpory včetně jeho cílů a výsledků a zdůrazní, že je na daný projekt poskytována finanční podpora EU a ze státního rozpočtu; popis je doporučeno vložit při zahájení realizace pilotního provozu FMT a následně jej dle potřeby aktualizovat;
4. umístí alespoň 1 povinný plakát velikosti minimálně A3 s informacemi o projektu a jeho financování z prostředků EU v místě realizace pilotního provozu FMT snadno viditelném pro veřejnost, jako jsou např. vstupní prostory budovy; umístění zajistí v návaznosti na zahájení realizace a bude jej udržovat do termínu dokončení realizace pilotního provozu uvedeného v právním aktu, vzor plakátu je přílohou této metodiky (příloha č. 10).
5. V rámci všech informačních a komunikačních aktivit a na výstupech týkajících se pilotního provozu FMT určených veřejnosti a cílové skupině[[46]](#footnote-47) dává příjemce najevo podporu z EU a státního rozpočtu tím, že použije povinné prvky vizuální identity OPZ a logo MZ ČR.

Povinné prvky vizuální identity OPZ jsou následující a jsou ke stažení na stránkách www.esfcr.cz:

* 1. znak EU a odkaz „Evropská unie“;
  2. odkaz „Evropský sociální fond“;
  3. odkaz „Operační program Zaměstnanost“.

Logo MZ ČR je ke stažení na: [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) v sekci Evropské fondy/ 2014–2020 Reforma psychiatrie.

# Přílohy

Příloha č. 1 – Formulář Žádost o poskytnutí dotace, včetně příloh

Příloha č. 2 – Formulář Zpráva o zahájení pilotního provozu FMT

Příloha č. 3 – Formulář Zpráva o realizaci pilotního provozu FMT, včetně Monitorovacího listu

Příloha č. 4a – Vymezení hodnotících kritérií – žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby

Příloha č. 4b – Vymezení hodnotících kritérií – žádosti o dotaci na poskytování sociální služby

Příloha č. 5 – Vzory Rozhodnutí o poskytnutí dotace

Příloha č. 6 – Základní principy péče FMT

Příloha č. 7 – Pravidla veřejné podpory pro Program podpory (FMT)

Příloha č. 8 – Oznámení o změnách

Příloha č. 9 – Výklad k obsahu Smlouvy o spolupráci mezi Spolupracujícími subjekty v rámci FMT

Příloha č. 10 – Vzor povinného plakátu ve formátu A3

1. Forma tohoto dokumentu není stanovena, nicméně by z něj mělo vyplývat kladné stanovisko krajského úřadu/Magistrátu hl. města Prahy. Dále musí být z dokumentu jasné, kdy a s kým byl projektový záměr pilotního FMT projednán. [↑](#footnote-ref-2)
2. Viz kapitola XVII. [↑](#footnote-ref-3)
3. Psychiatr v přípravě k atestaci bude primárně provádět risk assessment, který slouží k hodnocení rizika násilí u pacientů/klientů v dlouhodobějším horizontu dle odstavce 1) kapitoly IX Metodiky. [↑](#footnote-ref-4)
4. Psycholog ve zdravotnictví bude primárně provádět risk assessment, který slouží k hodnocení rizika násilí u pacientů/klientů v dlouhodobějším horizontu dle odstavce 1) kapitoly IX Metodiky. [↑](#footnote-ref-5)
5. Doporučuje se, aby psycholog ve zdravotnictví ukončil specializační vzdělávání nejdéle do ukončení pilotního provozu FMT, aby byla zajištěna udržitelnost FMT i po době čerpání dotace. [↑](#footnote-ref-6)
6. V případě 13.-18. měsíce bude přehodnocení RA odebráno po skončení pilotního ověření. [↑](#footnote-ref-7)
7. Vždy je nutné předkládat aktuální verzi Monitorovacího listu dostupnou na [www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz). [↑](#footnote-ref-8)
8. Pro jednotlivé indikátory bude vyčíslena hodnota naplnění a celkové naplnění bude stanoveno aritmetickým průměrem hodnot naplnění všech indikátorů. Naplnění hodnot jednotlivých indikátorů může přesáhnout plánovanou hodnotu, ale pro výpočet celkového naplnění při překročení je započítávána nejvýše hodnota 120 % pro jeden indikátor. [↑](#footnote-ref-9)
9. Statutární orgán může podepisováním Zpráv vč. příloh pověřit zástupce/více zástupců. V případě, že plná moc bude platná po celou dobu realizace, pak ji stačí doložit pouze 1x, a to ke Zprávě o zahájení realizace. [↑](#footnote-ref-10)
10. Schválení výdaje v rozpočtu v rámci Žádosti o dotaci neznamená automatickou způsobilost výdaje. [↑](#footnote-ref-11)
11. Přesný termín vyplacení zálohy je závislý na možnosti hrazení výdajů ze státního rozpočtu v rámci příslušného roku. [↑](#footnote-ref-12)
12. Dtto [↑](#footnote-ref-13)
13. Uvedené podmínky musejí být naplněny všechny zároveň. [↑](#footnote-ref-14)
14. Tzn. označený číslem Rozhodnutí o poskytnutí dotace. [↑](#footnote-ref-15)
15. Např. pojistné podle vyhlášky MF č. 125/1993, kterou se stanoví podmínky a sazba zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. [↑](#footnote-ref-16)
16. Zdůvodnění odměn se zasílá společně se soupiskou výdajů za dané monitorovací období. [↑](#footnote-ref-17)
17. Splátky operativního leasingu (forma nájmu, kdy se po jeho ukončení najatá věc vrací pronajímateli) jsou způsobilým výdajem za těchto předpokladů: Z výpočtu částky za splátky operativního leasingu musí být zřejmá skutečná roční výše splátek operativního leasingu příjemce, doba, po kterou byl předmět operativního leasingu pro provoz FMT využíván a výsledné způsobilé výdaje na nájemné (splátky) operativního leasingu; smlouva o operativním leasingu musí být uzavřena přímo Příjemcem; Příjemce musí prokázat, že leasingová smlouva byla nejhospodárnější metodou k získání předmětu nájmu. [↑](#footnote-ref-18)
18. V rámci kontroly Vyúčtování výdajů bude Příjemce dále MZ ČR vyzván k předložení mzdových listů/výplatních pásek vybraných pracovníků a případně dalších dokumentů (např. výpisů z účtu dokládajícím úhradu mezd). [↑](#footnote-ref-19)
19. Při kontrole výdajů se bude vycházet z pravidel dokladování výdajů OPZ – viz aktuální Specifická část pravidel pro žadatele a příjemce pro projekty se skutečně vzniklými výdaji a případně také s nepřímými výdaji ([www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz)). [↑](#footnote-ref-20)
20. Případně u zakázek realizovaných před účinností Zákona o zadávání veřejných zakázek – soulad s pravidly zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách ve znění pozdějších předpisů. [↑](#footnote-ref-21)
21. Číslo žádosti je konstruováno Žadatelem následujícím způsobem: Jedná se FMT-IČO žadatele/Z v případě poskytovatele zdravotních služeb, nebo FMT-IČO žadatele/S v případě poskytovatele sociálních služeb. Tj. např. FMT-000024341/Z. V případě, že Žadatel podává Žádost o dotaci i pro zajištění provozu jiného FMT je navíc identifikována pořadovým číslem, tj. např. MTDZ-P-000024341/Z-1. [↑](#footnote-ref-22)
22. V souladu s označením, zda je Žadatel Poskytovatelem zdravotních služeb či Poskytovatelem sociálních služeb (viz písm. b). [↑](#footnote-ref-23)
23. Konkrétní pracovní smlouvy s členy multidisciplinárního týmu jsou předkládány až v rámci Zprávy o zahájení pilotního provozu. Změna členů týmu v době od podání Žádosti o dotaci do předložení Zprávy o zahájení pilotního provozu nemusí být hlášena MZ ČR, nicméně vzhledem k tomu, že zkušenosti členů týmu jsou předmětem odborného hodnocení, není možné provádět takovou změnu, která by měla vliv na hodnocení Žádosti. [↑](#footnote-ref-24)
24. Psychiatr v přípravě k atestaci bude primárně provádět risk assessment, který slouží k hodnocení rizika násilí u pacientů/klientů v dlouhodobějším horizontu dle odstavce 1) kapitoly IX Metodiky. [↑](#footnote-ref-25)
25. Doporučuje se, aby psycholog ve zdravotnictví ukončil specializační vzdělávání nejdéle do ukončení pilotního provozu FMT, aby byla zajištěna udržitelnost FMT i v po době čerpání dotace. [↑](#footnote-ref-26)
26. Je na Poskytovateli zdravotních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní FMT musí celková výše úvazku pracovníka na pozici „Administrativní pracovník“ činit 0,5 úvazku. [↑](#footnote-ref-27)
27. Je na Poskytovateli zdravotních služeb, jaký počet hodin v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní FMT musí celková výše počtu hodin externích pracovníků, tj. ambulantního psychiatra a soudce, činit minimálně 10 hodin za měsíc. [↑](#footnote-ref-28)
28. Konkrétní pracovní smlouvy s členy multidisciplinárního týmu jsou předkládány až v rámci Zprávy o zahájení pilotního provozu. Změna členů týmu v době od podání Žádosti o dotaci do předložení Zprávy o zahájení pilotního provozu nemusí být hlášena MZ ČR, nicméně vzhledem k tomu, že zkušenosti členů týmu jsou předmětem odborného hodnocení, není možné provádět takovou změnu, která by měla vliv na hodnocení Žádosti. [↑](#footnote-ref-29)
29. Je na Poskytovateli sociálních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní FMT musí celková výše úvazku pracovníka na pozici „Administrativní pracovník“ činit 0,5 úvazku. [↑](#footnote-ref-30)
30. Je na Poskytovateli sociálních služeb, jaký počet hodin v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní FMT musí celková výše počtu hodin externích pracovníků, tj. ambulantního psychiatra a soudce, činit minimálně 10 hodin za měsíc. [↑](#footnote-ref-31)
31. V předmětu zprávy je nutné uvést označení: „Program podpory nových služeb v oblasti péče poskytované forenzním multidisciplinárním týmem duševního zdraví pro pacienty s nařízeným ochranným léčením“. Zpráva musí být podepsána uznávaným elektronickým podpisem. [↑](#footnote-ref-32)
32. Některé z fází mohou probíhat souběžně. [↑](#footnote-ref-33)
33. Včetně všech životopisů členů týmu dle minimálního personálního zajištění FMT a včetně smlouvy o spolupráci obsahující povinná ujednání dle čl. 7) kapitoly V. [↑](#footnote-ref-34)
34. Výzva je odeslána datovou schránkou a lhůta pro odstranění vad žádosti začíná běžet dnem doručení Výzvy do datové schránky. [↑](#footnote-ref-35)
35. Za podstatný překryv se považuje takový případ, kdy se spádové oblasti dvou FMT definované v jejich žádostech shodují natolik, že by došlo k souběhu péče pro 50.000 obyvatel nebo více. [↑](#footnote-ref-36)
36. Toto neplatí, v případě, že již neexistuje další žádost z jiného kraje, která by mohla být podpořena. [↑](#footnote-ref-37)
37. Tj. zejména v rozsahu krácení navrhovaného ze strany Hodnotící komise. [↑](#footnote-ref-38)
38. Místo poskytování služeb pilotním FMT 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. [↑](#footnote-ref-39)
39. Místo poskytování služeb pilotním FMT 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. [↑](#footnote-ref-40)
40. Smlouvu s FMT uzavře pojišťovna před počátkem pilotního provozu FMT s poskytovatelem zdravotních služeb, který má pro všechny zdravotní služby jedno IČ. [↑](#footnote-ref-41)
41. Změna statutárního orgánu je zohledněna až při vydávání změnového Rozhodnutí vyvolaného další změnou. [↑](#footnote-ref-42)
42. V případě, že je Oznámení o změnách rovněž Žádostí o změnu Rozhodnutí o poskytnutí dotace, je rovněž umožněno podání prostřednictvím datové schránky a elektronicky na adresu podatelny MZ ČR. [↑](#footnote-ref-43)
43. V případě, že je Oznámení o změnách rovněž Žádostí o změnu Rozhodnutí o poskytnutí dotace, je rovněž umožněno podání prostřednictvím datové schránky a elektronicky na adresu podatelny MZ ČR. [↑](#footnote-ref-44)
44. V případě, že je Oznámení o změnách rovněž Žádostí o změnu Rozhodnutí o poskytnutí dotace, je rovněž umožněno podání prostřednictvím datové schránky a elektronicky na adresu podatelny MZ ČR. [↑](#footnote-ref-45)
45. Nový člen týmu musí naplňovat podmínky Minimálního personálního zajištění FMT a musí, mít obdobné zkušenosti, odpovídající zkušenostem bývalého člena týmu v úrovni, jak byly u něho hodnoceny v rámci odborného hodnocení příslušné Žádosti o dotaci. [↑](#footnote-ref-46)
46. Jedná se zejména o: webové stránky, propagační tiskoviny (brožury, letáky, plakáty, publikace, školicí materiály), komunikační akce (semináře, workshopy, konference, tiskové konference, výstavy, veletrhy); PR výstupy při jejich distribuci (tiskové zprávy, informace pro média); dokumenty určené pro veřejnost či cílové skupiny projektu (vstupní, výstupní/závěrečné zprávy, analýzy, certifikáty, prezenční listiny apod.). Naopak vizuální identita OPZ a logo MZ ČR nemusí být použity na interních dokumentech, smlouvách či účetních dokladech. [↑](#footnote-ref-47)