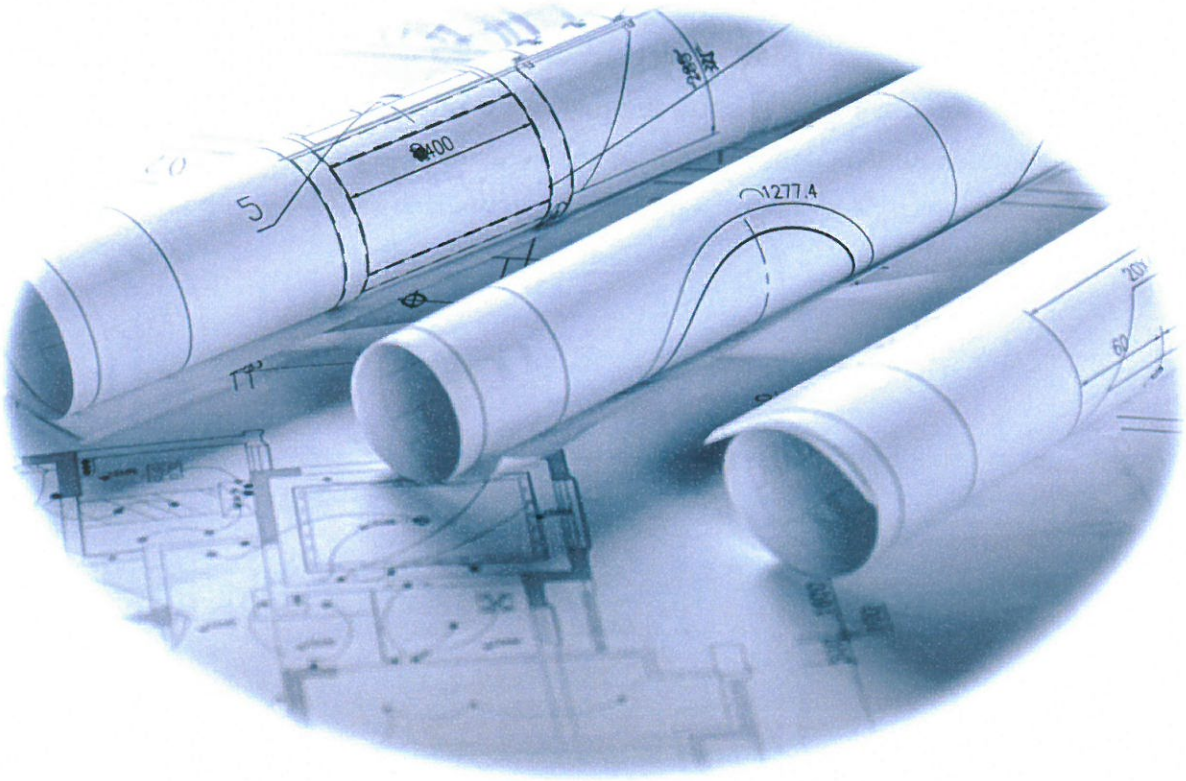
MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

DOKUMENTACE PROGRAMU
„Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu“



Období: 2021 - 2026

Identifikační číslo programu: 335 11

Obsah dokumentace programu:

Úvod

1. Identifikační údaje
2. Termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu
3. Specifikace věcných cílů programu
4. Bilance potřeb a zdrojů financování programu
5. Obsah a kritéria hodnocení investičního záměru
6. Kritéria pro zadání projektů a akcí
7. Pravidla pro poskytování záloh a úhradu faktur za provedené práce z prostředků státního rozpočtu
8. Pravidla pro financování akcí
9. Vyhodnocení efektivnosti zdrojů vynaložených na přípravu a realizaci programu
10. Pravidla pro kontrolní činnost správce programu v procesu přípravy a realizace projektů a akcí zaměřenou na hospodárné nakládání s prostředky státního rozpočtu
11. Hlavní rizika realizace programu a dosažení plánovaných cílů

Úvod

„Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu" je nově zahajovaným programem reprodukce majetku, který z věcného hlediska částečně navazuje na programy č. 135 010 „Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic" a program č. 135 020 „Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny nemocnic ve státním vlastnictví", jejichž realizace probíhá od roku 2016 s plánovaným ukončením v roce 2021.

Program je určen k zabezpečení rozvoje materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu, především se zaměřuje na modernizaci a obnovu zdravotnické infrastruktury a obnovu a pořízení zdravotnické přístrojové techniky. Cílem programu je odstranění stavebně technických nedostatků a zlepšení technického vybavení zdravotnických provozů, zvláště těch, které nebudou podporovány programy EU. Rovněž bude poskytnuta podpora i do oblasti pomocných a obslužných provozů zdravotnických zařízení. Komplexním cílem je zkvalitnění poskytování zdravotní péče.

Předmět i cíle programu jsou plně v souladu se Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (dále jen „Strategický rámec Zdraví 2030"), který představuje koncepční materiál s meziresortním přesahem, jenž udává směr rozvoje péče o zdraví občanů České republiky v příštím desetiletí.

Strategický rámec Zdraví 2030 zároveň vychází ze „Strategického rámce Česká republika 2030" přijatého vládou ČR, která svým rozhodnutím také určila základní zastřešující cíl pro oblast zdravotnictví „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje".

Strategický rámec Zdraví 2030 soustřeďuje zastřešující i specifické cíle Strategického rámce Česká republika 2030 do 3 strategických cílů

1) Ochrana a zlepšení zdravotního stavu populace,

2) Optimalizace zdravotnického systému,

3) Podpora vědy a výzkumu.

Tento program se zaměřuje především na naplnění prvního a druhého strategického cíle Strategického rámce Zdraví 2030, a to konkrétně Ochrana a zlepšení zdravotního stavu populace a optimalizace zdravotnického systému. Právě prostřednictvím zajištění rozvoje

a dostupnosti zdravotní péče včetně digitalizace bude docházet ke stabilizaci resortu a zlepšení zdravotního stavu obyvatel České republiky.

Nezbytnost podpory investic do rozvoje zdravotnické infrastruktury je nezpochybnitelná, na tuto skutečnost upozorňuje například i zpráva Evropské komise a Evropské investiční banky Health Sector Study EU z března 2019, která zmiňuje ČR ve skupině států mající projekty s nejnižší investiční hodnotou.

Program je koncipován jako doplnění národních zdrojů k běžícím či plánovaným programům Evropské unie, a to jak již standardním (IROP a IROP II), tak k dodatečným nástrojům EU (REACT, RRF).

Nízká hodnota investičních projektů ČR v porovnání s ostatními členskými státy EU může kromě přílišné roztříštěnosti prioritních oblastí a limitace vlastními zdroji pro spolufinancování vycházet také z toho, že v rámci aktuálních operačních programů ESIF v programovém období 2014-2020 jsou velmi omezené možnosti investiční podpory ve prospěch hlavního města Prahy, kde je největší koncentrace nemocnic a poskytovatelů zdravotnických služeb.

1. Identifikační údaje

Název programu reprodukce majetku: **Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu**

Evidenční číslo programu reprodukce majetku: 335 11

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

Program je členěn na tyto podprogramy:

- podprogram č. 335 111 Pořízení, obnova a rozvoj ICT, kybernetická bezpečnost
- podprogram č. 335 112 Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny
- podprogram č. 335 113 Pořízení, obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky
- podprogram č. 335 114 Pořízení, modernizace a obnova hospodářsko-technických provozů

Program je určen pro tyto příspěvkové přímo řízené organizace Ministerstva zdravotnictví: Všeobecná fakultní nemocnice (dále jen VFN), Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (dále jen FNKV), Fakultní Thomayerova nemocnice (dále jen FTN), Fakultní nemocnice v Motole (dále jen FN Motol), Fakultní nemocnice Bulovka (dále jen FN Bulovka), Fakultní nemocnice Plzeň (dále jen FN Plzeň), Fakultní nemocnice Hradec Králové (dále jen FN HK), Fakultní nemocnice Brno (dále jen FN Brno), Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně (dále jen FN u sv. Anny), Fakultní nemocnice Olomouc (dále jen FN Olomouc), Fakultní nemocnice Ostrava (dále jen FN Ostrava),

Institut klinické a experimentální medicíny (dále jen IKEM), Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno (dále jen CKTCH), Nemocnice Na Homolce (dále jen NNH), Ústav hematologie a krevní transfuze (dále jen ÚHKT), Revmatologický ústav (dále jen RÚ), Endokrinologický ústav (dále jen EÚ), Ústav pro péči o matku a dítě (dále jen ÚPMD), Masarykův onkologický ústav.

Celý program reprodukce majetku (dále jen program) bude veden v informačním systému programového financování v části Správa majetku ve vlastnictví státu (SMVS).

Identifikační údaje programu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 09 310.

2. Závazné termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu

Termín přípravy dokumentace programu: 2020–2021

Termín realizace programu: 2021–2026

Závěrečné vyhodnocení programu: do 31.12.2027

Termín závěrečného vyhodnocení programu do 31. 12. 2027 je zvolen s ohledem na stanovené výstupové indikátory, které je možno objektivně hodnotit až po uvedení zamýšlených investic do provozu a vyčíslení jejich efektivity či kvality poskytované zdravotní péče.

Termíny přípravy, realizace a závěrečného vyhodnocení programu jsou uvedeny v příloze na formuláři P 09 320.

3. Specifikace věcných cílů programu

Cíle programu jsou dány konkrétními cíli a parametry stanovenými v jednotlivých podprogramech. Z programu budou financovány investiční akce fakultních nemocnic, nemocnic ve státním vlastnictví a vybraných odborných ústavů v přímé řídící působnosti Ministerstva zdravotnictví. Jednotlivé cíle vychází ze směřování Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030, který svou podstatou navazuje na dlouhodobý cíl vlády „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje" ukotvený ve „Strategickém rámci Česká republika 2030"

Věcným cílem programu je technické zhodnocení, tj. nezbytná modernizace, rekonstrukce, obnova, výstavba nových objektů, případně odstranění havarijních stavů hmotného majetku příspěvkových organizací zřízených Ministerstvem zdravotnictví. Poskytnutí finančních prostředků formou dotací je nezbytné v souvislosti s nedostatečnou výší prostředků v rozpočtu příspěvkových organizací na obnovu a rozsáhlejší opravy objektů, případně na výstavbu nových objektů s vysokou finanční náročností jejich vybavení zdravotnickou přístrojovou technikou.

Níže jsou uvedeny cíle programu v členění po jednotlivých podprogramech (dále jen PPG)

1) Podprogram č. 335 111 Pořízení, obnova a rozvoj ICT, kybernetická bezpečnost

Fakultní nemocnice a další nemocnice ve státním vlastnictví jsou významnými poskytovateli zdravotní péče spravující velké množství citlivých informací. Hlavním cílem tohoto podprogramu je pořízení HW a SW, které nahradí nebo doplní stávající části informační infrastruktury a zároveň splní požadavky vyhlášky č.82/2018 Sb., *o bezpečnostních opatřeních, kybernetických bezpečnostních incidentech, reaktivních opatřeních, náležitostech podání v oblasti kybernetické bezpečnosti a likvidaci dat (dále jen „vyhláška o kybernetické bezpečnosti")*. Jedná se např. o pořízení optických páteřních sítí, doplnění informačních systémů pro splnění podmínek kyberbezpečnosti (šifrování databází, heslová politika apod), pořízení systému SIEM – Security Information and Event Management pro detekci krizových událostí apod., ale také souvisejících informačních systémů a technologií. Zároveň se současnými trendy je třeba zavést nástroje umožňující digitalizaci procesů a digitální uchovávání dat s možností integrací systémů mezi sebou. Automatizovaná migrace dat mezi stávajícími systémy většinou neexistuje, což vede k ručním přenosům, které jsou zatíženy chybovostí. Jedná se např. o náhrady nemocničních informačních systémů (NIS), účetních systémů, Building Information Modelling (BIM) přinášejících úspory při správě majetku, personálních systémů, mezinemocniční integrační platformy apod.

S postupem elektronizace v rámci rezortu MZ je zapotřebí zvyšovat úroveň kybernetického zabezpečení tak, aby byly minimalizovány všechny hrozby, které se zpracováním elektronických dokumentů souvisejí. Větší závislost na elektronickém zpracování dat klade větší nároky na technické zabezpečení počítačových sítí a na úroveň znalostí uživatelů při zpracování dokumentů. Zvýšená ochrana počítačových sítí u poskytovatelů zdravotnických služeb vyplývá také z provozování kritické informační infrastruktury, významných informačních systémů, nebo informačních systémů základní služby v oblasti zdravotnictví a také z povinností subjektů, které vyplývají ze zákona 181/2014 Sb., *o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o kybernetické bezpečnosti") ve znění pozdějších předpisů*, vyhlášky 82/2018 Sb., *o bezpečnostních opatřeních, náležitostech podání v oblasti kybernetické bezpečnosti a likvidaci dat (dále jen „vyhláška o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů.*

Definice elektronického zdravotnictví je v souladu s definicí v § 2 odst. 1 vládního návrhu zákona o elektronizaci zdravotnictví (sněmovní tisk 1163).

„Elektronickým zdravotnictvím se rozumí poskytování a využívání služeb a informačních systémů Integrovaného datového rozhraní zdravotnictví (dále jen „Integrované datové rozhraní"), služeb napojených na Integrované datové rozhraní a informačních systémů poskytovatelů zdravotních služeb nebo poskytovatelů sociálních služeb poskytujících zdravotní služby bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách) sloužících k vedení nebo předávání zdravotnické dokumentace v elektronické podobě, včetně systémů umožňujících dálkový přístup pro pacienta".

Národní strategie elektronického zdravotnictví zpracovaná Ministerstvem zdravotnictví byla schválena Usnesením Vlády ČR č. 1054 ze dne 28.11.2016 a byl přijat její Akční plán. Cíle digitalizace zdravotnictví a hlavní opatření jsou uvedeny ve strategickém rámci rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 „Zdraví 2030" schváleného vládou ČR v roce 2019.

Dalšími předpisy, které je třeba naplňovat, jsou zákon č. 365/2000 Sb., *o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů,* zákon č. 250/2017 Sb., *o elektronické identifikaci, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 12/2020 Sb., o právu na digitální služby a o změně některých zákonů* a dále pak zákon č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách"),* ve znění pozdějších předpisů, zejména ustanovení týkající se zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě, pacientského souhrnu, Národního kontaktního místa pro elektronické zdravotnictví či ustanovení týkajícího se Národního zdravotnického informačního systému.

Tento podprogram je určen pro přímo řízené organizace rezortu, jedná se o doplňkový podprogram, komplementární k projektům obdobného zaměření financovaných z programů EU, konkrétně IROP II a nástroje RRF.

V oblasti pořízení, obnova a rozvoj ICT, kybernetická bezpečnost jsou stanoveny následující cíle:

Cíl č. 1

Posílení kybernetické bezpečnosti pořízením optických páteřních sítí s dostatečnou kapacitou přenosu dat, doplnění informačních sítí o prvky kyberbezpečnosti aj. Jedná se především o plnění požadavků zákona č. 181/2014 Sb., *o kybernetické bezpečnosti* a vyhlášky č. 82/2018 Sb., *o kybernetické bezpečnosti.*

Cíl č. 2

Elektronickou podporu zdravotní péče o pacienta a její administraci pořízením a rozšířením komplexních nemocničních či ambulantních informačních systémů s různými moduly (klinický modul, zobrazovací modul, laboratorní modul, skladové hospodářství, logistika, lékárna, vykazování péče, operační programy, stravovací provoz, manažerský informační systém, ekonomický informační systém, komunikace s pojišťovnou, výměna dat mezi různými poskytovateli zdravotních služeb apod.). Zavádění nástrojů umožňujících digitalizaci procesů a digitální uchovávání dat s možností integrací systémů mezi sebou. Uvedení do souladu s regulacemi GDPR a zákona o kybernetické bezpečnosti.

Současný stav a jeho zhodnocení

České zdravotnictví je dlouhodobě a stále více vystaveno tlakům na větší efektivitu poskytovaných zdravotních služeb a zároveň na udržení a zvyšování dostupnosti a kvality poskytované zdravotní péče. Zvyšuje se tlak na zdravotnické pracovníky, kteří se musí mimo péče o pacienty potýkat také s množstvím administrativních úkonů, jejichž vyřizování by bylo usnadněno automatizací a digitalizací vykonávaných činností.

Elektronizace a pořizování informačních systémů používaných ve zdravotnictví není v ČR řešena komplexně, každý poskytovatel řeší aktuální problémy často na velmi zastaralých technologiích.

Nemocnice, jako součást kritické infrastruktury, v oblasti kybernetické bezpečnosti značně zaostávají a jsou tak zranitelné vůči kybernetickým hrozbám, jejichž počet poslední dobou vzrůstá. Oblast zdravotnictví je pak celosvětově jedním z nejvíce postižených segmentů. Podle některých statistik do ní směřuje až čtvrtina všech kybernetických útoků.

Zejména pandemie COVID-19 ukázala vysokou zranitelnost českých nemocnic a zdravotnictví jakožto uceleného systému, který v době nejvyšší pohotovosti a nouzového stavu byl paralyzován hackerskými útoky, které významným způsobem zkomplikovaly poskytování zdravotních služeb. Jako příklad lze uvést hackerský útok, který způsobil faktické odstavení počítačové sítě a vedl k následnému ochromení provozu napadených nemocnic.

Opakující se kybernetické útoky na poskytovatele zdravotních služeb jsou čím dál sofistikovanější a omezují jejich provozuschopnost. Útočníci používají pokročilé metody, útoky jsou kvalitně a podrobně plánované, přesně cílené a hlavně trvalé.

Kybernetická bezpečnost není zaměřena pouze na ochranu informačních a komunikačních technologií a systémů, které jsou na okraji zájmu managementu nemocnic, ale je klíčovým prvkem pro zajištění odolnosti a garance provozuschopnosti zdravotnického zařízení. Zajištění kybernetické bezpečnosti poskytovatelů zdravotních služeb je jedním z hlavních předpokladů pro naplňování cíle systému veřejného zdravotního pojištění, kterým je zajistit dostupnou péči pro občany.

Potřeby a zdroje:

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

Výše předpokládaných finančních potřeb vyplývá z pravidelně aktualizovaných soupisů potřeb jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb a zároveň z Národního investičního plánu pro oblast zdravotnictví. Řada požadavků poskytovatelů zdravotních služeb bude podpořena v rámci programů EU, především IROP II a nástroje RRF. Pro další oprávněné potřeby je možnost finančních zdrojů závislá na možnostech státního rozpočtu.

Potřeby PPG dle Národního investičního plánu:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	**82**	**80**	**80**	**80**	**65**	**48**	**435**
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	20	20	20	20	16	12	108
Celkem:	**102**	**100**	**100**	**100**	**81**	**60**	**543**

Zdroje financování PPG:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	**76**	**68**	**35**	**32**	**32**	**32**	**275**
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	19	17	9	8	8	8	69
Celkem:	**95**	**85**	**44**	**40**	**40**	**40**	**344**

Finanční parametry PPG:

Finanční parametry – celkové náklady:	**Měrná jednotka**	**Hodnota**
Datová centra	mil. Kč	39
Informační systémy	mil. Kč	190
Kybernetická bezpečnost	mil. Kč	46
Migrace dat	mil. Kč	69
Celkem	**mil. Kč**	**344**

Finanční prostředky pro ICT a zařízení jsou plánovány v souladu se současnou nabídkou trhu s tím, že se jedná o standardní vybavení. Finanční objem je stanoven z podkladů investorů/ zadavatelů tak, že se náklady porovnávají se současnou průměrnou nabídkou trhu v této oblasti. Ceny byly stanoveny kvalifikovaným odhadem vč. DPH bez vlivu inflace.

Technické parametry PPG:

Technické parametry	**Měrná jednotka**	**Hodnota (MIN)**	**Závaznost**
Software (bezpečnostní, systémový, aplikační)	soubor	5	MIN
Servery	ks	10	MIN
Databáze a databázové systémy	soubor	7	MIN
Aktivní a pasivní síťové prvky	soubor	11	MIN
Hardware	ks	12	MIN
Datová úložiště	ks	5	MIN
Nákup licencí	ks	2	MIN

Podpůrné indikátory PPG:

Podpůrné indikátory	Měrná jednotka	Hodnota současného stavu	Hodnota cílového stavu
Navýšení rychlosti datové sítě	Gbit/s	1	5
Zvýšení diskové kapacity	%	100	200
Navýšení dostupnosti IT systémů	%	99	99,5

Podpůrné indikátory byly stanoveny kvalifikovaným odhadem a vycházejí z předchozích realizovaných investičních akcí ZZ a na základě dostupných dat a informací.

2) Podprogram č. 335 112 Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny

Parametry byly správcem programu určeny na základě potřeby technického zhodnocení a pořízení medicínských, administrativních a ostatních provozů, jejichž součástí jsou i přístrojové vybavení a zařízení.

U pořízení nových kapacit jsou zahrnuty nezbytné prostory nově budovaných zdravotnických oddělení a technických zařízení, technické zhodnocení bude realizováno u zařízení, jejichž technický stav neodpovídá současným požadavkům, standardům na poskytování daného druhu péče.

Finanční prostředky pro pořízení přístrojové techniky jsou plánovány v souladu se současnou nabídkou trhu s tím, že se jedná o standardní vybavení.

Při plánování výstavby či rekonstrukcí je finanční objem stanoven z podkladů investorů, přičemž se rámcově kalkuluje s cenou 10 000 Kč bez DPH na 1 m³, maximálně však 11 850 Kč bez DPH na 1 m³ s přihlédnutím k povaze investice, tj. pořízení nebo technickému zhodnocení a zároveň podle typu a rozsahu funkčního celku.

Obměna, umístění a provoz vybrané zdravotnické techniky podléhá schválení Komisí MZ pro posuzování rozmístění přístrojů vybrané zdravotnické techniky.

Finanční prostředky budou využity na podporu a rozvoj materiálně technické základny fakultních nemocnic, nemocnic ve státním vlastnictví a odborných ústavů přímo řízených Ministerstvem zdravotnictví. Snahou bude zejména modernizovat zdravotnické provozy a zlepšit jejich technické vybavení. Realizací cílů programu a dosažením rozhodujících parametrů podprogramů bude dosažena vyšší kvalita poskytování zdravotní péče.

V oblasti rozvoje a obnovy materiálně technické základny jsou stanoveny následující cíle:

Cíl č. 1

Modernizace stavebních objektů, včetně modernizace technologických zařízení, ve kterých jsou umístěna jednotlivá oddělení a provozy dotčených zdravotnických zařízení a v některých případech jejich vhodnější využití provedením nástavby, přístavby, úpravou vnitřních prostor a výměnou rozvodů vnitřních instalací.

Cíl č. 2

Výstavba nových objektů klinik a oddělení ve zdravotnických zařízeních. Jedná se o řešení současných nevyhovujících stavů, kdy již modernizace či rekonstrukce není efektivní ve smyslu 3E. Nová výstavba je navrhována s maximálním koncepčním výhledem

do dalších let, s vyloučením nákladných provizorií či komplikovaných stavebně konstrukčních řešení.

Cíle byly stanoveny na základě schválených plánů rozvoje fakultních nemocnic a nemocnic ve státním vlastnictví při zohlednění nutné potřeby plnění úkolů vyplývajících ze zákona č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách*, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené cíle jsou charakterizovány parametry a indikátory.

Současný stav a jeho zhodnocení

Velká část stavebních objektů poskytovatelů zdravotnických služeb organizací v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví neodpovídá aktuálním nárokům, často probíhají pouze dílčí rekonstrukce, ke komplexním rekonstrukcím celých areálů nemocnic, případně k výstavbě zcela nových zdravotnických zařízení v průběhu posledních 30 let dochází zcela výjimečně. Výjimku tvoří pouze některé objekty pražských organizací, konkrétně FN Motol a IKEM.
Zdravotnické provozy jsou často umístěny v objektech, které původně sloužily jiným účelům, nebo v budovách i více než 100 let starých. V řadě zařízení je poskytována zdravotní péče v prostorách na hraně prostorových standardů, neodpovídajících požadavkům dnešní moderní medicíny. Zastaralé objekty lze velmi obtížně a finančně velmi nákladně přizpůsobit nové legislativě ČR i EU (např. technické vybavení budov – výtahy, požární zabezpečení, předpisy vztahující se k záření apod.) V některých případech je zdravotní péče poskytována v budovách již zcela finančně odepsaných. Aby bylo možno tento stav zvrátit, budou nezbytné rozsáhlé investice do nových objektů či rozsáhlých rekonstrukcí.

Potřeby a zdroje:

Rozsah účasti státního rozpočtu na financování programu je dán vztahem státu k příspěvkovým organizacím rezortu a jejich plány rozvoje (generely rozvoje jednotlivých zdravotnických zařízení). Z prostředků státního rozpočtu budou především hrazeny náklady na významné investiční akce poskytovatelů zdravotních služeb, a to jak výstavbou nových objektů, tak rozsáhlými rekonstrukcemi a modernizacemi stávajících objektů.

Výše předpokládaných finančních potřeb vyplývá z pravidelně aktualizovaných soupisů potřeb jednotlivých poskytovatelů zdravotnických služeb a zároveň z Národního investičního plánu

pro oblast zdravotnictví. Řada požadavků poskytovatelů zdravotnických služeb bude také podpořena v rámci programů EU, především IROP (investičního nástroje React-EU) a IROP II. Pro další oprávněné potřeby je možnost finančních zdrojů závislá na možnostech státního rozpočtu.

Potřeby PPG dle Národního investičního plánu:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	434	1177	1296	1349	705	640	5 601
Z vlastních zdrojů účastníka PG: programu:	108	294	324	337	176	160	1 399
Celkem:	**542**	**1 471**	**1 620**	**1 686**	**881**	**800**	**7 000**

Zdroje financování PPG:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	491	437	225	203	203	203	1 762
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	123	109	56	50	50	50	438
Celkem:	**614**	**546**	**281**	**253**	**253**	**253**	**2 200**

Finanční parametry PPG:

Finanční parametry – celkové náklady:	Měrná jednotka	Hodnota
Stavby	mil. Kč	1 540
Vybraná ZT (LU, RTG, CT)	mil. Kč	660
Celkem	**mil. Kč**	**2 200**

Technické parametry PPG:

Technické parametry	Závaznost	Měrná jednotka	Hodnota
Obestavěný prostor	min	m^3	130 000
Podlahová plocha medicinských provozů	min	m^2	21 290
Podlahová plocha administrativních provozů	min	m^2	7 600
Podlahová plocha ostatních provozů	min	m^2	10 400
Počet lůžek JIP	min	ks	44
Počet rekonstruovaných operačních sálů	min	ks	10
Vybraná zdravotnická technika (LU, RTG, CT)	min	ks	21
Ostatní zdravotnická technika	min	ks	130

Finanční prostředky pro přístroje a zařízení jsou plánovány v souladu se současnou nabídkou trhu s tím, že se jedná o standardní vybavení. Finanční objem je stanoven z podkladů investorů tak, že se náklady porovnávají se současnou průměrnou nabídkou trhu v této oblasti. Ceny byly stanoveny kvalifikovaným odhadem vč. DPH bez vlivu inflace.

Podpůrné indikátory PPG:

Podpůrné indikátory	Měrná jednotka	Hodnota současného stavu	Hodnota cílového stavu
Počet akutních hospitalizací /rok*	%	100	101
Průměrná délka akutních hospitalizací **	%	100	99,5
Počet ambulantních dokladů/rok***	%	100	102

* Hodnota současného stavu v absolutních jednotkách činí 563 498 za rok (platné k 31.12.2019 dle šetření ÚZIS). Datum dosažení cílového stavu je k 31.12.2026

** Hodnota současného stavu v absolutních jednotkách činí 7,5 dne (platné k 31.12.2019 dle šetření ÚZIS). Datum dosažení cílového stavu je k 31.12.2026

*** Hodnota současného stavu v absolutních jednotkách činí 10 065 490 za rok (platné k 31.12.2019 dle šetření ÚZIS). Datum dosažení cílového stavu je k 31.12.2026

3) Podprogram č. 335 113 Pořízení, obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky

Cílem podprogramu je obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky, a to jak vybrané zdravotnické techniky navázané na centrovou péči, tak i diagnostické techniky, laboratorní techniky a ostatní techniky spjaté s léčebnou péčí. U finančně nákladné vybrané zdravotnické techniky se především jedná o péči radiodiagnostickou a radioterapeutickou.

Podkladem pro podprogram je převzetí jednotného klasifikačního systému zdravotnické techniky tak, jak je využíván zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními (ZZ) a jak je vykazován pro orgány státní správy.

Kategorizace zdravotnických prostředků (ZP) vychází z vymezení pojmů dle zákona č. 268/2014 Sb., *o diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro a souvisejících nařízení vlády* (nařízení vlády č. 54/2015 Sb., *o technických požadavcích na zdravotnické prostředky*, nařízení vlády č. 55/2015 Sb., *o technických požadavcích na aktivní implantabilní zdravotnické prostředky*, nařízení vlády č. 56/2015 Sb., *o technických požadavcích na diagnostické zdravotnické prostředky in vitro)*.

Pro potřeby realizace byl převzat pojem „zdravotnická přístrojová technika" (dále jen „ZT") jako zdravotnický prostředek, kterým je elektrické či mechanické zařízení pro vícenásobné použití. Do příslušné kategorizace ZT jsou s ohledem na reálnou praxi zařazeny i takové ZT, které nejsou podle zákona č. 268/2014 Sb. definovány.

Pro potřeby tohoto podprogramu byla převzata kategorizace zdravotnické techniky do celkem 5 možných oddílů s ohledem na oblast využívání příslušné skupiny.

- Diagnostické (D)
- Terapeutické (T)
- Laboratorní (L)
- Ostatní (O)
- Pomocné (P)

Tato kategorizace postihuje výčet přístrojového vybavení používaného ve ZZ na území ČR. U skupiny ZT, kterou lze zařadit do většího množství oddílů (např. ZT je užívaná zároveň pro diagnostiku a terapii pacienta), je na základě posouzení zvoleno využití převažující.

Cíl č.1

Základním cílem je průběžná podpora obměny stávajícího přístrojového vybavení, především v oblasti vybrané zdravotnické techniky, za přístroje přinášející vyšší kvalitu vyšetření a ošetření pro pacienty. Základní prioritou je zajištění dobré dostupnosti rovnoměrně v rámci regionů ČR. Postupnou obměnou za dokonalejší techniku nadále podporovat snižování radiační zátěže pacientů a v souladu s celosvětovým trendem modernizovat zdravotnickou techniku i zdravotnické technologie ve vyšším technickém standardu.

Současný stav a jeho zhodnocení

Pořízení, obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky tvoří další významnou složku poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních. Současný stav přístrojové techniky se liší v jednotlivých oblastech. Velmi dobře jsou vybavena pracoviště, na jejichž podporu v minulosti existovaly dotační programy např. programy z fondů EU. Naproti tomu v oblastech, kde tato podpora nebyla poskytnuta, jsou přístroje často na hranici své technické či morální životnosti. Běžná životnost přístrojové techniky je 6-8 let. Nezbytná obnova se týká také nákladné přístrojové techniky jako jsou lineární urychlovače, RTG, CT a další. S rozvojem moderních vyšetřovacích a léčebných postupů bude nezbytné podpořit poskytovatele zdravotních služeb další novou přístrojovou technikou.

Potřeby a zdroje:

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

Výše předpokládaných finančních potřeb vyplývá z pravidelně aktualizovaných soupisů potřeb jednotlivých poskytovatelů zdravotnických služeb a zároveň z Národního investičního plánu pro oblast zdravotnictví. Řada požadavků poskytovatelů zdravotnických služeb bude podpořena v rámci programů EU, především IROP (včetně investičního nástroje React-EU) a IROP II. Pro další oprávněné potřeby je možnost finančních zdrojů závislá na možnostech státního rozpočtu.

Potřeby PPG dle Národního investičního plánu:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	294	235	182	190	184	160	1245
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	73	59	46	48	46	40	312
Celkem:	**367**	**294**	**228**	**238**	**230**	**200**	**1 557**

Zdroje financování PPG:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	218	194	100	90	90	90	782
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	55	49	25	23	23	23	198
Celkem:	**273**	**243**	**125**	**113**	**113**	**113**	**980**

Finanční parametry PPG:

Finanční parametry – celkové náklady:	Měrná jednotka	Hodnota
Robotický chirurgický systém	mil. Kč	129
Vybraná ZT	mil. Kč	589
Ostatní	mil. Kč	262
Celkem	**mil. Kč**	**980**

Technické parametry PPG:

Technické parametry:	Závaznost	Měrná jednotka	Hodnota
Robotický chirurgický systém	min	ks	3
Vybraná ZT celkem (LU, CT, RTG)	min	ks	16
Z toho: počet diagnostické ZT	min	ks	8
Z toho: počet terapeutické ZT	min	ks	8
Počet laboratorních přístrojů	min	ks	15
Počet pomocných přístrojů	min	ks	20
Počet ostatních	min	ks	10

Finanční prostředky pro přístroje a zařízení jsou plánovány v souladu se současnou nabídkou trhu s tím, že se jedná o standardní vybavení. Finanční objem je stanoven z podkladů investorů tak, že se náklady porovnávají se současnou průměrnou nabídkou trhu v této oblasti. Ceny byly stanoveny kvalifikovaným odhadem vč. DPH bez vlivu inflace.

Podpůrné indikátory PPG:

Podpůrné indikátory	**Měrná jednotka**	**Hodnota současného stavu**	**Hodnota cílového stavu**
Kapacita vyšetření vybranou ZT/rok	%	100	105
Počet ambulantních dokladů/rok	%	100	102

Počet vybrané zdravotnické techniky (LU, MR, RTG, CT a přístrojů k mimotělnímu oběhu) je k 31.12.2019 (dle šetření ÚZIS) v dotčených ZZ – výchozí stav 173 ks; cílová hodnota indikátoru (pořízení) min 180 ks

4) Podprogram č. 335 114 Pořízení, modernizace a obnova hospodářsko technických provozů

Hospodářské a technické provozy představují nedílnou součást zdravotnických zařízení, ať se již jedná o rozsáhlé stravovací provozy poskytující léčebnou výživu pro pacienty a zaměstnance a navazující distribuční systém stravy, kotelny a tepelná hospodářství, rozvody medií, technických plynů atd, komunikační koridory, skladovací prostory, systémy potrubní pošty, likvidace nemocničních odpadů atd. Tyto provozy jsou v řadě případů na hranici životnosti a udržitelnosti, a to zejména dispozičním uspořádáním nevyhovujícím legislativě ani provozní logistice. V mnoha případech současným požadavkům a potřebám nevyhovují provozy ani kapacitně. Velmi časté jsou havarijní odstávky a enormně vysoké náklady na opravy či nekoncepční havarijní obměny a jejich neekonomický provoz.

V oblasti pořízení, modernizace a obnova hospodářských a technických provozů jsou stanoveny následující cíle:

Cíl č. 1

Optimalizace logistiky, dispozičního a provozního řešení hospodářských a technických provozů. Může se jednat o modernizace, rekonstrukce, příp. výstavbu nových stavebních objektů, včetně modernizace technologických zařízení, ve kterých jsou tyto provozy ve zdravotnických zařízeních umístěny, případně o samostatnou výměnou technologických zařízení, a to buď dílčí nebo komplexní, to vše se zohledněním aspektů potřeb krizového řízení.

Cíl č. 2

Snížení nákladů za energie a optimalizace personálního zajištění těchto provozů.

Navržení rekonstrukcí, modernizací či výstavby s maximálním koncepčním výhledem do dalších let, s důrazem na dopady na životní prostředí (zohlednění omezení spotřeby energií, vody, surovin, produkce znečisťujících látek i omezení produkce odpadů)

Poměrně rozsáhlým technologicky náročným provozem, jež jsou téměř vždy nedílnou součástí zdravotnických zařízení, jsou stravovací provozy. Mimo jiné také proto, že léčebná výživa je součástí komplexní péče o pacienty. Z tohoto důvodu je třeba i tyto provozy udržovat na patřičné technické i hygienicko-epidemiologické úrovni, která pomůže spoluzajistit vysokou kvalitu péče o pacienty. Stravovací provoz se řídí plněním podmínek nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropy č. 852/2004, o hygieně potravin.

Používané technologie v rámci těchto provozů by měly být technicky vyspělé, spolehlivé a v souladu se současnými trendy, platnými normami a souvisejícími předpisy (např. bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci aj).

Další technologické provozy navazující na zdravotnická zařízení, bez jejichž fungování je ohrožen provoz zdravotnického zařízení, jsou provozy pro zajištění:

- distribuce tepla, teplé a studené vody (výměníkové stanice);
- strojovny vzduchotechniky sloužící pro dodávku upraveného vzduchu pro medicínské prostory s hlavní prioritou pro OS, JIP a ARK;
- kyslíkové stanice pro dodávku medicinálních plynů;
- čistírny odpadních vod zajišťující čištění a úpravu splaškových vod z nemocničních zařízení;
- rozvodny a trafostanice silnoproudu;
- dieselagregáty pro zajištění dodávek elektřiny v případě výpadku proudu;
- bazény včetně bazénové technologie pro rehabilitaci pacientů;
- heliporty a přistávací plochy pro LZS;
- technologické stanice pro výrobu medicinální páry pro provozy centrálních sterilizací;
- tlakové stanice vody pro výškové objekty;
- záložní zdroje UPS;
- strojovny chlazení;
- dopravní systémy materiálů vzorků (potrubní pošta).

Případně, pokud nejsou řešeny systémem subdodávek, mohou být součástí také prádelny pro praní nemocničního prádla a vzhledem k zajištění soběstačnosti v dodávce tepla taktéž plynové kotelny nebo systémy kogenerací nebo trigenerací, případně fotovoltaiky (jsou-li zřízeny).

Současný stav a jeho zhodnocení

Požadavky poskytovatelů zdravotnických služeb v tomto směru nemohou být ze své povahy podporovány z jiných než národních zdrojů s výjimkou investic, které lze podpořit v rámci Operačního programu Životní prostředí. Investice směřované do hospodářských a technických provozů jsou často zanedbávány a dlouhodobě investičně podhodnoceny ve prospěch rozvoje investic souvisejících především s poskytováním a zkvalitňováním

zdravotní péče. V posledních letech se organizace zaměřují zejména na snížení energetické náročnosti svých budov a na zvýšení využití obnovitelných zdrojů energie. V souvislosti s těmito aktivitami jsou v rámci Operačního programu Životní prostředí realizovány projekty za účelem snížení provozních nákladů organizací a pozitivního vlivu na životní prostředí.

Potřeby a zdroje:

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

Výše předpokládaných finančních potřeb vyplývá z pravidelně aktualizovaných soupisů potřeb jednotlivých poskytovatelů zdravotnických služeb a zároveň z Národního investičního plánu
pro oblast zdravotnictví. Tyto požadavky poskytovatelů zdravotnických služeb nemohou být ze své povahy podporovány z jiných než národních zdrojů s výjimkou investic, které lze podpořit v rámci Operačního programu Životní prostředí. Pro další oprávněné potřeby je možnost finančních zdrojů závislá na možnostech státního rozpočtu.

Potřeby PPG dle Národního investičního plánu:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	230	384	402	415	325	240	1 996
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	58	96	101	104	81	60	500
Celkem:	**288**	**480**	**503**	**519**	**406**	**300**	**2 496**

Zdroje financování PPG:

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	306	272	140	126	126	126	1 096
Z vlastních zdrojů účastníka PG:	76	68	35	32	32	32	275
Celkem:	**382**	**340**	**175**	**158**	**158**	**158**	**1 371**

Finanční parametry PPG:

Finanční parametry – celkové náklady:	Měrná jednotka	Hodnota
Tepelné hospodářství	mil. Kč	213
Stravovací provozy	mil. Kč	478
Ostatní provozy	mil. Kč	476
Výtahy	mil. Kč	8
Strojovny, rozvody	mil. Kč	196
Celkem	mil. Kč	**1 371**

Technické parametry PPG:

Technické parametry:	Závaznost	Měrná jednotka	Hodnota
Počet modernizovaných/vybudovaných strav. provozů	min	ks	2
Podlahová plocha ostatních provozů	min	m^2	11 700
Obestavěný prostor	min	m^3	46 800
Počet výtahů	min	ks	6
Ostatní stroje a zařízení	min	ks	260
Ostatní stroje a zařízení (DHM)	min	soubor	21

Finanční prostředky pro přístroje a zařízení jsou plánovány v souladu se současnou nabídkou trhu s tím, že se jedná o standardní vybavení. Finanční objem je stanoven z podkladů investorů tak, že se náklady porovnávají se současnou průměrnou nabídkou trhu v této oblasti. Ceny byly stanoveny kvalifikovaným odhadem vč. DPH bez vlivu inflace.

Podpůrné indikátory	Měrná jednotka	Hodnota současného stavu	Hodnota cílového stavu
Snížení spotřeby energie zařízení	%	100	75
Zvýšení průchodnosti varny modernizací výdeje	%	100	111
Zvýšení spolehlivosti provozu	%	80	92

Souhrn programu:

Cíle byly stanoveny na základě schválených plánů rozvoje nemocnic a ústavů ve státním vlastnictví a zohledňují nutné potřeby pro splnění úkolů vyplývajících ze zákona č. 372/2011 Sb., *o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.* Uvedené cíle jsou charakterizovány parametry v tabulkách projektovaných parametrů v jednotlivých podprogramech. Souhrnná bilance potřeb a zdrojů financování zahrnuje všechny podprogramy.

Technicko-ekonomické zdůvodnění cílů (parametrů) programu 335 11 a výše účasti státního rozpočtu na jeho financování

V plánovaném období se program soustředí na pořízení a technické zhodnocení nemovitého majetku, pořízení a obměny přístrojového vybavení.

V podprogramu 335 111 jsou cíle a parametry stanoveny na základě potřeby upgradu informačních systémů a softwaru a pořízení výpočetní techniky, digitalizace procesů a zajištění kybernetické bezpečnosti.

V podprogramu 335 112 jsou cíle a parametry stanoveny na základě potřeby technického zhodnocení a modernizace medicínských provozů, ostatních provozů, ostatních strojů a zařízení a pořízení a obměnu vybrané zdravotnické techniky.

V podprogramu 335 113 jsou cíle a parametry stanoveny na základě potřeby pořízení, modernizace a obměny přístrojového vybavení vybrané a ostatní zdravotnické techniky.

V podprogramu 335 114 jsou cíle a parametry stanoveny na základě potřeby technického zhodnocení a modernizace hospodářských a technických provozů a pořízení a obměnu související techniky.

Jednotlivé parametry, z nichž vycházejí cíle programu, a jejich finanční ohodnocení jsou zdůvodněny v příslušných podprogramech.

Financování:

Celková účast **státního rozpočtu** na financování programu činí **3 915 mil. Kč**. Účastníci programu se budou podílet vlastními zdroji v minimální výši **980 mil. Kč**. Souhrnné zdroje k financování programu činí **4 895 mil. Kč**.

V návaznosti na ustanovení § 12 zákona č. 218/2000 Sb., *o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „rozpočtová pravidla")*, lze financovat akce za účasti státního rozpočtu, pouze pokud se jedná o pořízení nebo technické zhodnocení hmotného a nehmotného majetku. Pokud by

došlo k použití dotace ze státního rozpočtu mimo pořízení či technické zhodnocení hmotného a nehmotného majetku, bude to považováno za porušení rozpočtové kázně. Budou-li v investičním záměru nepravdivé údaje, s cílem získat dotaci ze státního rozpočtu, může to být klasifikováno jako dotační podvod.

4. Bilance potřeb a zdrojů financování programu

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

Souhrn celkových potřeb (v mil. Kč)

Podprogram **č. 335 11**
Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Pořízení, obnova a rozvoj ICT, kybernetická bezpečnost	102	100	100	100	81	60	543
Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny	542	1 471	1 620	1 686	881	800	7 000
Pořízení, obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky	367	294	228	238	230	200	1 557
Pořízení, modernizace a obnova hospodářsko technických provozů	288	480	503	519	406	300	2 496
Celkem:	**1 299**	**2 345**	**2 451**	**2 543**	**1 598**	**1 360**	**11 596**

Účast státního rozpočtu v členění na podprogramy č. 335 111, 335 112, 335 113 a 335 114 v jednotlivých letech realizace je následující:

Podprogram č. 335 111 Pořízení, obnova a rozvoj ICT, kybernetická bezpečnost

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	76	68	35	32	32	32	275
Z vlastních zdrojů účastníka programu:	19	17	9	8	8	8	69
Celkem:	**95**	**85**	**44**	**40**	**40**	**40**	**344**

Podprogram č. 335 112 Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	491	437	225	203	203	203	1 762
Z vlastních zdrojů účastníka programu:	123	109	56	50	50	50	438
Celkem:	**614**	**546**	**281**	**253**	**253**	**253**	**2 200**

Podprogram č. 335 113 Pořízení, obnova a rozvoj zdravotnické přístrojové techniky

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	218	194	100	90	90	90	782
Z vlastních zdrojů účastníka programu:	55	49	25	23	23	23	198
Celkem:	**273**	**243**	**125**	**113**	**113**	**113**	**980**

Podprogram č. 335 114 Pořízení, modernizace a obnova hospodářsko technických provozů

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	306	272	140	126	126	126	1 096
Z vlastních zdrojů účastníka programu:	76	68	35	32	32	32	275
Celkem:	**382**	**340**	**175**	**158**	**158**	**158**	**1 371**

Celkové výdaje programu v jednotlivých letech realizace:

Program č. 335 11 Podpora rozvoje a obnovy materiálně technické základny fakultních nemocnic a nemocnic ve vlastnictví státu

v mil. Kč

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Celkem
Z prostředků SR:	1091	971	500	451	451	451	3 915
Z vlastních zdrojů účastníka programu:	273	243	125	113	113	113	980
Celkem:	**1 364**	**1 214**	**625**	**564**	**564**	**564**	**4 895**

Bilance potřeb a zdrojů financování programu je uvedena v příloze na formuláři P 09 370.

5. Obsah a kritéria hodnocení investičního záměru

Účastníci programu předkládají ve smyslu § 5 vyhlášky Ministerstva financí č. 560/2006 Sb., *o účasti státního rozpočtu na financování programů reprodukce majetku ve znění vyhlášky č. 11/2010 Sb. (dále jen „vyhláška o účasti státního rozpočtu")* Investiční záměr. Investiční záměr včetně dokladů nutných k zaregistrování investiční akce předloží účastník správci programu v termínu stanoveném správcem programu. Dále se poskytování dotací ze státního rozpočtu řídí Příkazem ministra č. 40/2012 *Metodika poskytování finančních prostředků ze státního rozpočtu na reprodukci majetku*, PM č. 4/2020 *Směrnice pro výkon finanční kontroly v působnosti Ministerstva zdravotnictví*, PM č. 25/2019 *Statut a Jednací řád Komise pro posuzování nových přístrojových technologií a kapacit hrazených ze zdravotního pojištění* a níže uvedenými vybranými ustanoveními *Pravidel postupu při přípravě a realizaci akcí investiční výstavby a investičních dodávek v rámci systému programového financování v resortu Ministerstva zdravotnictví*, které jsou zveřejněny na www.mzcr.cz.

Vymezení obsahu investičního záměru:

Investiční akce předkládané účastníkem programu jsou členěny podle typu akce na:

- Investiční záměr stavební akce
- Investiční záměr nestavební akce
- Investiční záměr nestavební akce do 10 mil. Kč
- Investiční záměr výstavby, obnovy a provozování informačních a komunikačních technologií
-

Investiční záměr musí být zpracovaný dle níže uvedených zásad:

1/ Investiční záměr stavební akce věcně a funkčně vymezuje stavbu, časový průběh přípravy a realizace stavby a obsahuje:

a) Zdůvodnění nezbytnosti stavby a vyhodnocení její efektivnosti a návratnosti je nutno provést tak, aby vystihlo obsah prací, které se předpokládají realizovat v rámci plánované akce. Stanovení cílů, indikátorů a parametrů akce musí být provedeno na základě zhodnocení stávajícího stavu a případné rozšíření nebo vybudování nové kapacity musí být zdůvodněno nedostatkem stávající kapacity, popř. nárůstem výkonů nebo činností, které po vložení prostředků státního rozpočtu budou prováděny a současně musí naplňovat cíle, indikátory a parametry stanovené ve schválené dokumentaci programu. Žadatel dále popíše současný stav, existující nároky a požadavky na druh služby, kterou bude poskytovat po realizaci akce. Potřebu realizace akce zhodnotí ve vztahu na stupeň využití existujícího zařízení. Hodnocení efektivnosti akce se stanovuje provést propočtem návratnosti vložených prostředků. Součástí propočtu musí být porovnání stávajícího a plánovaného (cílového) stavu výkonů a činností. U staveb charakteru modernizace a technické zhodnocení je potřeba uvést rozhodující technicko-ekonomické údaje o provozu obnovované kapacity a způsobu financování v rozsahu posledních 3 let.
b) Požadavky na urbanistické a architektonické řešení stavby, stavebně-technické řešení stavby, vlastnosti stavebních konstrukcí, tepelně-technické parametry, odolnost a zabezpečení z hlediska požární ochrany a souhrnné požadavky na plochy a prostory.

c) Územně technické podmínky pro přípravu území, včetně napojení na rozvodné a komunikační sítě a kanalizaci, rozsah a způsob zabezpečení přeložek sítí, napojení na dopravní infrastrukturu, vliv stavby, provozu a výroby na životní prostředí, zábor zemědělského půdního fondu nebo pozemků určených k plnění funkcí lesa. Odkaz na příslušné územně plánovací podklady a na schválenou územně plánovací dokumentaci § 25 a § 43 zákona č.183/2006 Sb., *o územním plánování a stavebním řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „stavební zákon")*.

d) Majetkoprávní vztahy doložené snímkem katastrální mapy a výpisem z katastru nemovitostí ne starším tři měsíce s vyznačením parcely dotčené stavbou.

e) Informaci o identifikaci (§ 14 odst. 3 písm. e) rozpočtových pravidel):
   - osob jednajících jeho jménem s uvedením, zda jednají jako jeho statutární orgán nebo jednají na základě udělené plné moci,
   - osob s podílem v této právnické osobě,
   - osob, v nichž má podíl, a o výši tohoto podílu,
   - osob, které jsou s žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek.

f) Požadavky na zabezpečení budoucího provozu (užívání) stavby zejména surovinami, energiemi, vodou a zaměstnanci, popř. předpokládanou výši finančních potřeb jak na provoz, tak na reprodukci pořízeného majetku a garance zdroje jejich úhrady po uvedení stavby do provozu.

g) Zhodnocení přínosu stavby k řešení problému zaměstnanosti.

h) Vyhodnocení navrhovaného řešení z hlediska předpisů hygienických, jakostních, bezpečnostních, ochrany zdraví při práci apod.

i) Dokumentaci současného stavu, včetně rozhodujících technicko-ekonomických údajů provozu (užívání) obnovované kapacity v případě rekonstrukce a modernizace.

j) Přehledné jednoduché výkresy plánované akce (půdorysy, min. 1 řez).

k) Objemovou studii plánované akce (uživatelské zadání) s předpokladem rozpočtových nákladů.

l) Technologickou studii plánované akce (specifikace nákladů na pořízení strojů a zařízení).

m) Disponibilitu vlastních nebo jiných prostředků financování akce.

n) Vstupní údaje na formulářích S 09 110 – S 09 160 informačního systému programového financování SMVS.

o) Další doklady vyžádané správcem programu v dokumentaci programu.

<u>2/ Investiční záměr nestavební akce zahrnuje pořízení strojů a zařízení nebo jejich technické zhodnocení, pořízení a technické zhodnocení nehmotného majetku, nákup nemovitostí atd.</u>
<u>Vymezuje časový průběh přípravy a realizace akce a obsahuje:</u>

a) Zdůvodnění nezbytnosti akce a vyhodnocení její efektivnosti a návratnosti je nutno provést tak, aby vystihlo obsah prací a dodávek, které se předpokládají realizovat v rámci plánované akce. Stanovení cílů (parametrů) akce musí být provedeno na základě zhodnocení stávajícího stavu a případné rozšíření nebo vybudování nové kapacity musí být zdůvodněno nedostatkem stávající kapacity, popř. nárůstem výkonů nebo činností, které po vložení prostředků státního rozpočtu budou prováděny a současně musí naplňovat cíle (parametry) stanovené ve schválené dokumentaci programu. Žadatel dále popíše současný stav, existující nároky a požadavky na druh služby, kterou bude poskytovat po realizaci akce. Potřebu realizace akce zhodnotí ve vztahu na stupeň

využití existujícího zařízení. Hodnocení efektivnosti akce stanovuje správce programu provést propočtem návratnosti vložených prostředků. Součástí propočtu musí být porovnání stávajícího a plánovaného (cílového) stavu výkonů a činností.

b) U akcí charakteru modernizace a technického zhodnocení obsahuje dokumentace také rozhodující technicko-ekonomické údaje o provozu obnovované kapacity a způsobu financování v rozsahu posledních 3 let.
c) Technický popis pořizovaného majetku nebo jeho zhodnocení a předpokládané využití.
d) Technologická studie plánované akce (specifikace nákladů na pořízení strojů a zařízení).
e) Aktuální výpis z katastru nemovitostí a snímek katastrální mapy při pořizování nemovitosti (nákup) s vyznačením parcel a doložením znaleckého posudku (odhad obvyklé/tržní ceny a ceny zjištěné (administrativní) dle zákona č. 151/1997 Sb., *o oceňování majetku a o změně některých zákonů*).
f) Informaci o identifikaci (§ 14 odst. 3 písm. e) rozpočtových pravidel)
   - osob jednajících jeho jménem s uvedením, zda jednají jako jeho statutární orgán nebo jednají na základě udělené plné moci,
   - osob s podílem v této právnické osobě,
   - osob, v nichž má podíl, a o výši tohoto podílu,
   - osob, které jsou s žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek.
g) Zabezpečení podmínek pro hospodárné využívání pořízeného majetku, popřípadě jiných výstupů realizace akce se specifikací finančních potřeb a garance zdroje úhrady po jejím dokončení.
h) Zhodnocení přínosu akce k řešení problému zaměstnanosti.
i) Specifikace a vyhodnocení navrhovaného řešení z hlediska předpisů hygienických, jakostních, bezpečnostních nebo ochrany zdraví při práci.
j) Disponibilitu vlastních nebo jiných prostředků financování akce.
k) Vstupní údaje na formulářích SMVS S 09 110 – S 09 160.
l) Další doklady vyžádané správcem programu.

<u>3/ Investiční záměr u nestavební akce s účastí státního rozpočtu na jejím financování nižší než 10 000 000 Kč (týká se pouze pořízení strojů a zařízení) se zpracuje ve zjednodušeném rozsahu a musí obsahovat nejméně:</u>

a) Věcné vymezení a zdůvodnění nezbytnosti akce. Zdůvodnění je nutno provést tak, aby vystihlo obsah prací a dodávek, které se předpokládají realizovat v rámci plánované akce. Stanovení cílů (parametrů) akce musí být provedeno na základě zhodnocení stávajícího stavu a případné rozšíření nebo vybudování nové kapacity musí být zdůvodněno nedostatkem stávající kapacity, popř. nárůstem výkonů nebo činností, které po vložení prostředků státního rozpočtu budou prováděny a současně musí naplňovat cíle (parametry) stanovené ve schválené dokumentaci programu. Žadatel dále popíše současný stav, existující nároky a požadavky na druh služby, kterou bude poskytovat po realizaci akce. Potřebu realizace akce zhodnotí ve vztahu na stupeň využití existujícího zařízení. Hodnocení efektivnosti akce stanovuje správce programu provést propočtem návratnosti vložených prostředků. Součástí propočtu musí být porovnání stávajícího a plánovaného (cílového) stavu výkonů a činností.
b) Posouzení navrhovaného řešení z hlediska předpisů hygienických, jakostních, bezpečnostních, ochrany zdraví při práci apod.

c) Ověření navržených zdrojů financování a jejich disponibility.
d) Vstupní údaje uvedené na formulářích SMVS S 09 110 – S 09 160.
e) Informaci o identifikaci (§ 14 odst. 3 písm. e) rozpočtových pravidel)
   - osob jednajících jeho jménem s uvedením, zda jednají jako jeho statutární orgán nebo jednají na základě udělené plné moci,
   - osob s podílem v této právnické osobě,
   - osob, v nichž má podíl, a o výši tohoto podílu,
   - osob, které jsou s žadatelem o dotaci v obchodním vztahu a mají z jeho podnikání nebo jiné výdělečné činnosti prospěch, který se liší od prospěchu, který by byl získán mezi nezávislými osobami v běžných obchodních vztazích za stejných nebo obdobných podmínek.

4/ Investiční záměr výstavby, obnovy nebo modernizace informačních a komunikačních technologií obsahuje nad rámec vymezený v požadavcích na investiční záměr nestavební akce:

a) datový obsah a vazby systému na veřejné informační systémy a na informační systémy veřejné správy a ekonomické vyhodnocení návrhu
b) upřesnění funkčních a bezpečnostních požadavků,
c) specifikaci alternativ řešení a jejich důsledků, zejména z hlediska technického, časového, technologického a z hlediska způsobu zabezpečení,
d) kritéria pro posuzování alternativ,
e) vymezení okruhu uživatelů,
f) schopnost začlenění systému do existujících prvků elektronického zdravotnictví a odpovídajících informačních systémů Evropských společenství.

Podmínky a kritéria hodnocení žádosti o poskytnutí dotace:

Pro zařazení do hodnocení žádosti o poskytnutí dotace dle níže uvedených kritérií stanovuje správce programu následující podmínky:

- naplnění cílů a parametrů programu a podprogramu,
- požadavek na účast státního rozpočtu na financování pořízení nebo technického zhodnocení hmotného a nehmotného dlouhodobého majetku bude maximálně ve **výši 80 %,**
- předložení dokumentace uvedené v oddílu „Vymezení obsahu investičního záměru" správci programu nejpozději do **15. května** roku předcházejícímu plánovanému zahájení akce nebo v termínu stanoveném správcem programu,
- náklady přípravy, zabezpečení výstavby, stejně jako neinvestiční náklady, hradí účastník přednostně z jiných zdrojů nežli ze státního rozpočtu,
- doložení zajištěnosti krytí provozních nákladů po realizaci akce na období minimálně 3 let po uvedení do provozu,
- akce, jejichž finanční potřeby nepřekročí 100 mil. Kč, budou realizovány nejpozději do 18 měsíců po podpisu smlouvy se zhotovitelem akce, pokud tomu nebrání závažné důvody na straně účastníka programu či zhotovitele akce, termínem ukončení realizace akce se vždy rozumí termín uvedení pořízené kapacity do provozu,

- kladné stanovisko Komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků u přístrojové techniky s pořizovací cenou nad 5 mil. Kč (bez DPH),
- kladné stanovisko odboru ITEZ Ministerstva zdravotnictví u pořizování informační a komunikační techniky (systémů ICT),
- čestné prohlášení, že účastník programu má vypořádány splatné závazky ve vztahu ke státnímu rozpočtu, státním fondům nebo zdravotním pojišťovnám.

Žádost o poskytnutí dotace bude posuzována podle následujících kritérií:

- naplnění cílů, indikátorů a parametrů programu,
- efektivnost plánované akce,
- výše navrhované účasti státního rozpočtu na financování akce,
- celkové náklady akce z hlediska možnosti státního rozpočtu v jednotlivých letech realizace

6. Pravidla projektového řízení

Akce podle § 13 odst. 3 písm. a) rozpočtových pravidel, tj. s individuální dotací SR budou řízeny dle pravidel projektového řízení

Účastník programu/investor:

- předkládá požadovanou dokumentaci akce/projektu,
- stanoví vedoucího akce/projektu,
- zpracuje základní schéma projektového řízení akce s definováním konkrétních osob, jejich kompetencí a odpovědností a vazeb mezi nimi (na straně investora, projektanta, dodavatele, bank, případně dalších zúčastněných osob); v případě, že některé části projektového řízení nebudou dosud známy vzhledem ke stavu přípravy, bude uvedena alespoň jejich struktura,
- zajistí pořádání pravidelných kontrolních dnů, a to již od registrace akce/projektu
- předloží správci programu k posouzení zadávací podklady v plném rozsahu pro zadání realizace projektové dokumentace,
- předloží správci programu k posouzení zadávací podklady pro zadání realizace akce v plném rozsahu,
- zpracuje návrh smlouvy na zhotovení projektové dokumentace a zapracuje do návrhu smlouvy na zhotovení projektové dokumentace milníky realizace podmiňující průběh financování (tzn. stanoví takové podmínky do zadání realizace akce),
- zpracuje návrh smlouvy na zhotovení stavby, zapracuje do návrhu smlouvy na zhotovení stavby milníky realizace podmiňující průběh financování (tzn. stanoví takové podmínky do zadání realizace akce),
- předloží správci programu nejméně 1x za čtvrt roku přehled plnění a aktuální finančně oceněný harmonogram dalších prací.

Obsah dokumentace akce:

a) Investiční záměr akce/projektu.

b) Závěry posouzení investičního záměru správcem programu.

c) Registrace akce.

d) Dokumenty požadované pro vydání souhlasu se zadáním architektonické studie (pokud bude její zpracování uvedeno v registraci akce a projektové dokumentace:

   a. objemová studie (uživatelské zadání s kvantifikací plošných a objemových požadavků, nejedná se o architektonickou studii) plánované akce s předpokladem rozpočtových nákladů,

   b. návrh zadání veřejné zakázky a zadávacích podmínek k výběru zhotovitele architektonické studie a projektové dokumentace a příslušné smlouvy,

   c. výsledky výběrového řízení k výběru zhotovitele architektonické studie a projektové dokumentace a příslušné smlouvy,

   d. výsledky výběrového řízení k zabezpečení inženýrské činnosti a BOZP a příslušná mandátní smlouva,

   e. vstupní data informačního systému SMVS,

e) Dokumenty požadované pro vydání souhlasu se zadáním přípravy a řízení realizace akce:

   a. návrh zadání veřejné zakázky a zadávacích podmínek k zabezpečení inženýrské činnosti a příslušná mandátní smlouva,

   b. výsledky výběrového řízení k zabezpečení inženýrské činnosti a příslušná mandátní smlouva,

   c. aktualizovaná data na formulářích SMVS.

f) Dokumenty požadované pro vydání souhlasu se zadáním realizace akce:

   a. projektová dokumentace ke stavebnímu řízení,

   b. stavební povolení,

   c. návrh zadání veřejné zakázky a zadávacích podmínek na realizaci akce a příslušná smlouva

   d. výsledky výběrového řízení k výběru zhotovitele akce,

   e. aktualizovaná data na formulářích SMVS.

g) Dokumenty požadované pro vydání rozhodnutí nebo dílčí rozhodnutí:

   a. dokumentace veřejné zakázky,

   b. návrh smlouvy o dílo případně návrh jiných smluvních dokumentů,

   c. výsledky výběrového řízení,

   d. aktualizovaná data na formulářích SMVS.

h) Dokumenty projektového řízení:

a. složení řídící rady projektu a popis odpovědnosti jednotlivých členů,

b. složení projektového týmu a popis odpovědnosti jednotlivých členů,

c. dokumentace stavby, ověřená ve stavebním řízení,

d. smlouva se zhotovitelem stavby (dodavatelem technologie) uzavřená na základě výsledků veřejné zakázky, resp. další smluvní dokumenty pro zajištění dodávek,

e. podmínky čerpání prostředků státního rozpočtu,

f. pravidla pro poskytování záloh a úhradu faktur za provedené práce a dodávky,

g. obsah a forma předávání informací o průběhu realizace akce,

h. harmonogram prací obsahující věcnou a časovou návaznost jednotlivých činností se stanovením postupových bodů – milníků - projektu, ke kterým bude prováděna kontrola postupu realizace projektu a míry naplnění stanovených závazných parametrů projektu a rozhodováno o dalším postupu prací,

i. pokyny pro závěrečné vyhodnocení akce.

7. Kritéria pro zadání akcí

A/ Dokumenty požadované správcem programu na realizaci projektové dokumentace, na přípravu a řízení realizace akcí:

1. Oznámení zadávacího řízení veřejné zakázky k výběru zhotovitele projektové dokumentace a příslušná smlouva,
2. Oznámení zadávacího řízení veřejné zakázky k zabezpečení výkonu TDS, koordinátora BOZP a souvisejících činností s řízením akce a příslušné smlouvy,
3. Oznámení zadávacího řízení veřejné zakázky na přípravu a řízení realizace projektu podle zákona č. 134/2016 Sb., *o zadávání veřejných zakázek*, splňující tyto podmínky:
   - oznámení zadávacího řízení a návrh zadávací dokumentace realizace díla nebude obsahovat nic nad rámec schváleného investičního záměru,
   - dodržovat zásady transparentnosti, rovného zacházení a zákazu diskriminace,
   - název zakázky bude totožný s názvem projektu uvedeným v registraci akce (stejným názvem bude označen i návrh smlouvy).
4. Aktualizovaná vstupní data na formulářích SMVS v rozsahu S 09 110 – S 09 160 a specifikace nákladů na pořízení stavebních objektů, strojů, zařízení, hmotného i nehmotného majetku ICT (informačních a komunikačních technologií) a inventáře.

B/ Dokumenty požadované správcem programu na realizaci akce:

1. Územní rozhodnutí podle stavebního zákona,
2. Stavební povolení,

3. Projektová dokumentace ke stavebnímu povolení, ověřená ve stavebním řízení,
4. Oznámení zadávacího řízení veřejné zakázky na realizaci akce podle zákona č. 134/2016 Sb., *o zadávání veřejných zakázek*, návrh zadávací dokumentace na realizace díla, splňující tyto podmínky:
   - oznámení zadávacího řízení a návrh zadávací dokumentace realizace díla nebude obsahovat nic nad rámec schváleného investičního záměru,
   - dodržovat zásady transparentnosti, rovného zacházení a zákazu diskriminace,
   - název zakázky bude totožný s názvem projektu uvedeným v registraci akce (stejným názvem bude označen i návrh smlouvy).
5. Aktualizovaná vstupní data na formulářích SMVS v rozsahu S 09 110 – S 09 160 a specifikace nákladů na pořízení stavebních objektů, strojů, zařízení, hmotného i nehmotného majetku ICT (informačních a komunikačních technologií) a inventáře.

C/ Kritéria pro zadání akcí:

Zadavatel v zadávací dokumentaci stanoví, že nabídky budou hodnoceny podle jejich ekonomické výhodnosti.

Ekonomická výhodnost nabídek se hodnotí na základě nejvýhodnějšího poměru nabídkové ceny a kvality včetně poměru nákladů životního cyklu a kvality. Zadavatel může ekonomickou výhodnost nabídek hodnotit také podle nejnižší nabídkové ceny nebo nejnižších nákladů životního cyklu, pokud zákon nestanovil v dalším ustanovení, kdy ji nelze použít (§ 114 odst. 3 *Zákona o zadávání veřejných zakázek*).

Zadavatel musí v zadávací dokumentaci stanovit **pravidla pro hodnocení nabídek**, která zahrnují

a) kritéria hodnocení,

b) metodu vyhodnocení nabídek v jednotlivých kritériích a

c) váhu nebo jiný matematický vztah mezi kritérii.

Jestliže zadavatel není objektivně schopen stanovit váhu nebo jiný matematický vztah mezi jednotlivými kritérii hodnocení, uvede je v sestupném pořadí podle významu, který jim přisuzuje.

Pro hodnocení ekonomické výhodnosti nabídky podle kvality je zadavatel povinen stanovit kritéria, která vyjadřují kvalitativní, environmentální nebo sociální hlediska spojená s předmětem veřejné zakázky.

Kritériem kvality mohou být zejména: technická úroveň, estetické nebo funkční vlastnosti, uživatelská přístupnost, sociální, environmentální nebo inovační aspekty, organizace, kvalifikace nebo zkušenost osob, které se mají přímo podílet na plnění veřejné zakázky v případě, že na úroveň plnění má významný dopad kvalita těchto osob, úroveň servisních služeb včetně technické pomoci, nebo podmínky a lhůta dodání nebo dokončení plnění.

Kritéria kvality musí být vymezena tak, aby podle nich nabídky mohly být porovnatelné a naplnění kritérií ověřitelné. Kritériem kvality nesmí být smluvní podmínky, jejichž účelem je utvrzení povinností dodavatele, nebo platební podmínky.

V případě, že do hodnocení nabídek jsou zahrnuty náklady životního cyklu, uvede zadavatel v zadávací dokumentaci údaje, které mají účastníci zadávacího řízení poskytnout, a metodu, kterou zadavatel použije ke **stanovení nákladů životního cyklu** podle těchto údajů. Pro vyčíslení nákladů podle zákona č. 134/2016 Sb., *o zadávání veřejných zakázek* § 117 písm. b) musí zadavatel použít metodu, která je

a) založena na objektivně ověřitelných a nediskriminačních kritériích,

b) přístupná všem dodavatelům, a

c) založena na údajích, které mohou dodavatelé poskytnout bez vynaložení nepřiměřeného úsilí.

8. Pravidla pro poskytování záloh a úhradu faktur za provedené práce z prostředků státního rozpočtu

1. Zálohy nebudou obecně dodavatelům u akcí poskytovány.
2. Výjimkou jsou registrované akce podle § 13 odst. 3 písm. a) *rozpočtových pravidel*, na které se vztahují pravidla projektového řízení, kde účastník programu může zhotovitelům (u staveb) výjimečně poskytnout zálohy za těchto podmínek:

   - zálohu lze poskytnout do výše 10% podílu účasti státního rozpočtu na financování investiční akce,
   - zálohu lze poskytnout pouze na zajištění dodávek ucelených celků,
   - účastník programu je povinen vést dokumentaci provedených prací a dodávek, podle které bude záloha zúčtována,
   - ve lhůtě 100 kalendářních dnů musí být provedeno věcné plnění a zúčtování zálohy,
   - pokud bude záloha zúčtována, může účastník programu poskytnout další zálohu za stejných podmínek.

3. O poskytnutí zálohy rozhoduje správce programu. Pravidla pro poskytnutí záloh musí být zapracována do podmínek čerpání finančních prostředků příslušných akcí/projektů, na jejichž realizaci budou zálohy poskytovány
4. Úhrada faktur bude prováděna v souladu s platnými zákonnými normami – zákonem č. 218/2000 Sb., *o rozpočtových pravidlech* a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla), ve znění pozdějších předpisů, 563/1991 Sb., *o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů*, a na základě uzavřených smluv.
5. Termíny vystavování a splatnost faktur budou stanoveny ve smlouvách o dílo, resp. v dalších smluvních ujednáních, mezi účastníkem programu a zhotovitelem (dodavatelem).
6. Ceny dodávek budou sjednány ve smlouvách jako nejvýše přípustné po celou dobu realizace díla a platné po celou dobu realizace díla.
7. Faktury musí mít náležitosti daňového dokladu dle § 26 - § 35 zákona č. 235/2004 Sb., *o dani z přidané hodnoty ve znění pozdějších předpisů.*

8. Faktury budou vystavovány za skutečně provedené práce a dodávky, odsouhlasené dle dokumentace prací a dodávek vedené u účastníka programu. Přílohou faktury musí být originál předávacího protokolu a další požadované doklady stanovené smlouvou.
9. Účastník programu je povinen provádět zjišťování objemu prací a dodávek provedených během uplynulého měsíce, a to musí být ukončeno nejpozději pátý pracovní den po uplynutí měsíce.
10. Zhotovitelé akcí, financovaných za účasti státního rozpočtu, jsou povinni vést dokumentaci provedených prací a dodávek. Jedná se o podklady pro fakturování prací a dodávek – např. zjišťovací protokoly a výkazy výměr, případně jiná prokazatelně odsouhlasená potvrzení.
11. U stavební části účastník zadrží minimálně 10 % z rozpočtové ceny, hrazené z prostředků státního rozpočtu, do doby odstranění všech vad a nedodělků ze strany zhotovitele. Zadržené prostředky státního rozpočtu je povinen účastník programu vrátit na účet správce programu nejpozději do 15. prosince příslušného roku. O pozastavené částce musí informovat zhotovitele již při uzavření smlouvy o dílo. Ke dni odstranění vad a nedodělků, uvedených v přejímacím zápise, je povinen pozastávku uvolnit.
12. U jednorázových dodávek technického zařízení lze uhradit faktury až po vystavení protokolu o předání a převzetí dodávky. Pokud je součástí akce i montáž zařízení, musí být provedena závěrečná přejímka zprovozněného zařízení, zaškolení obsluhy, akceptační protokol (u ICT) případně doloženy předepsané revizní zprávy.
13. Pokud účastník programu zjistí, že nelze zabezpečit proplacení faktur v daném kalendářním roce a v souladu s vydanou řídící dokumentací – *Rozhodnutím o poskytnutí dotace* – požádá se zdůvodněním o změnu řídící dokumentace – o změnu finančních a časových parametrů akce.

9. Pravidla pro financování akcí

V průběhu realizace a financování jednotlivých investičních akcí je nutno postupovat podle rozpočtových pravidel a vyhlášky MF č. 560/2006 Sb., *o účasti státního rozpočtu*. Uvolněné finanční prostředky jsou zúčtovatelné v roce, ve kterém byly poskytnuty v rozsahu stanoveném Ministerstvem zdravotnictví.

Účelové určení dotace je závazné a dotaci lze použít pouze na financování akce, na kterou byla určena. Na poskytnutí dotace není právní nárok. Správce programu může provést úpravy dotací v návaznosti na změny ukazatelů státního rozpočtu, nebo na základě neplnění podmínek čerpání dotace stanovených správcem programu v *Rozhodnutí o účasti státního rozpočtu na financování akce*, nebo při nedodržení uvedených právních předpisů.

Výše finanční spoluúčasti účastníka programu z vlastních prostředků musí být zajištěna minimálně ve výši 20 % celkových nákladů akce.

Účastník programu žádá o provedení založené rezervace v Integrovaném informačním systému státní pokladny (IISSP) předložením daňového dokladu – faktury. Účastník má povinnost předložit fakturu/y řádně a včas tak, aby mohla/y být proplacena/y v termínu své splatnosti.

Správce programu na základě předložení kopie uzavřené smlouvy a faktury účastníkem programu a v souladu s Rozhodnutím vydá pokyn k provedení založené rezervace v IISSP. Správce programu si vyhrazuje právo nevydat pokyn k provedení založené rezervace v IISSP v případě, že uzavřená smlouva a faktura je v rozporu s vydaným Rozhodnutím.

Prostředky státního rozpočtu je možné čerpat až na základě založené rezervace v IISSP v souladu s pokynem správce programu. Porušení tohoto ustanovení bude správcem programu klasifikováno jako porušení podmínek čerpání prostředků státního rozpočtu ve smyslu § 44 odst. 1 písm. j) rozpočtových pravidel. Postih je stanoven ve výši 6 % z celkové částky účelově určených prostředků státního rozpočtu.

Účastník programu je povinen nevyčerpané peněžní prostředky vrátit na účet správce programu nejpozději do 15. prosince příslušného roku. Pokud nečerpané prostředky nebudou vráceny na účet správce programu ve stanoveném termínu, nemohou z nich vzniknout nároky z nespotřebovaných výdajů a správce programu tím ztrácí možnost jejich poskytnutí v následujícím roce. V takovém případě je pak nutné provést finanční vypořádání dle § 75 rozpočtových pravidel do 15. února následujícího roku na vypořádací účet Ministerstva zdravotnictví.

Účastník je povinen uvádět ve formulářích SMVS cenu díla včetně DPH se zahrnutím i případného zákonného odpočtu DPH nebo kráceného odpočtu DPH. Vyčíslení a odvedení DPH bude provedeno v souladu se zákonem č. 235/2004 Sb., *o dani z přidané hodnoty ve znění pozdějších předpisů*, a doloženo v závěrečném vyhodnocení akce.

Účastník, který zaplatil za pořízení věci nebo služeb, obstarání výkonů, provedení prací nebo za nabytí práv peněžními prostředky z dotace a uplatnil nárok na odpočet daně z přidané hodnoty, do kterého zahrnul i částku, na jejíž odpočet měl právo z důvodu tohoto pořízení, nesmí tuto částku zahrnout do finančního vypořádání dotace. Jestliže ji do něj zahrnul a nárok na odpočet uplatnil až poté, je povinen do měsíce od uplatnění nároku odvést částku odpočtu na účet finančního vypořádání (viz § 14 odst. 11 rozpočtových pravidel).

Konečné vypořádání prostředků se státním rozpočtem se provede při Závěrečném vyhodnocení akce. Účastník zabezpečí evidenci čerpání prostředků státního rozpočtu na akci odděleně.

10. Vyhodnocení efektivnosti zdrojů vynaložených na přípravu a realizaci programu

Program se zaměřuje na modernizaci a rozvoj poskytovatelů zdravotnických služeb v přímém působnosti Ministerstva zdravotnictví s cílem vytvořit materiálně technické podmínky pro zvýšení kvality a úrovně zdravotní péče.

Kritéria pro hodnocení efektivnosti vynaložených zdrojů na přípravu a realizaci programu:

1. Výše navrhované finanční spoluúčasti – finanční spoluúčast žadatele z vlastních prostředků musí být zajištěna minimálně ve výši **20 %** celkových nákladů akce;
2. Doba návratnosti vložených prostředků;

3. Naplnění cílů, indikátorů a parametrů programu a podprogramu;
4. Stanovená efektivnost plánované akce dle metod uvedených na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví;
5. Celkové náklady akce z hlediska možnosti státního rozpočtu v jednotlivých letech realizace.

V příslušných podprogramech byly vybrány cíle, indikátory a parametry, kterých chce správce programu dosáhnout prostřednictvím konkrétních akcí.

11. Pravidla pro kontrolní činnost správce programu v procesu přípravy a realizace projektů a akcí zaměřenou na hospodárného nakládání s prostředky státního rozpočtu

Pro zabezpečení kontroly systému ve vynakládání finančních prostředků bude správce programu uplatňovat režim kontroly stanovený v dokumentech: Příkaz ministra (PM) č. 40/2012 *Metodika poskytování finančních prostředků ze státního rozpočtu na reprodukci majetku*, PM č. 4/2017 *Zásady zadávání veřejných zakázek*, PM č. 38/2000 *Rezortní finanční kontrola Ministerstva zdravotnictví* a *Pravidla postupu při přípravě a realizaci akcí investiční výstavby a investičních dodávek v rámci systému programového financování v resortu Ministerstva zdravotnictví.*

Správce programu bude sledovat dodržování stanovených závazných ukazatelů v průběhu realizace programu a zabezpečení hospodárného, efektivního a účelného vynakládání prostředků státního rozpočtu a operací s ním spojených.

Před zařazením akce do programu bude správcem programu provedena kontrola úplnosti a správnosti žádosti žadatele o zařazení akce do programu včetně všech příloh:

- jednotlivé přílohy budou obsahovat investiční záměr, pravomocné a platné územní rozhodnutí (u stavební akce), popis řešení akce s přehlednou situací, právní poměry žadatele, údaje o investorovi, prohlášení investora k žádosti, prohlášení investora o bezdlužnosti vůči veřejné správě a zdravotním pojišťovnám,
- součástí žádosti budou rovněž formuláře v rozsahu podle přílohy číslo 2 k vyhlášce Ministerstva financí č. 560/2006 Sb., *o účasti státního rozpočtu.*

Před vydáním *Rozhodnutí o poskytnutí dotace* bude správcem programu provedena kontrola dalších dokladů a podkladů žadatele, které budou přílohami žádosti žadatele o poskytnutí podpory z programu:

- ekonomické a finanční podmínky projektu, pravomocné a platné stavební povolení, nebo vyjádření orgánů, pokud stavební povolení není požadováno, průběh a vyhodnocení výběrového řízení podle zákona o zadávání veřejných zakázek,
- návrh smlouvy o dílo s dodavatelem v souladu se zákonem o zadávání veřejných zakázek, smlouvy o zajištění inženýrské činnosti, autorský dozor apod.
- součástí této žádosti budou rovněž aktualizované formuláře v rozsahu podle přílohy číslo 2 k vyhlášce Ministerstva financí č. 560/2006 Sb., *o účasti státního rozpočtu.*
- V průběhu realizace akcí programu bude prováděna, dle plánu kontrol, namátková

kontrola dodržování stanovených podmínek jejich realizace, a to:

- správcem programu,
- případně pověřenými osobami správcem programu,
- aplikován bude systém finančních kontrol dle zákona č. 320/2001 Sb., *o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů* a vyhlášky č. 416/2004 Sb.

Po dokončení realizace akce předloží investor dokumentaci závěrečného vyhodnocení akce v termínu stanoveném v Rozhodnutí o poskytnutí dotace; dokumentace závěrečného vyhodnocení akce bude obsahovat:

- zprávu o plnění závazných ukazatelů a podmínek účasti státního rozpočtu stanovených ve vydaném rozhodnutí,
- v případě stavby kolaudační rozhodnutí nebo rozhodnutí o uvedení stavby do zkušebního provozu,
- vyúčtování a finanční vypořádání prostředků státního rozpočtu (státní podpory) poskytnutých na financování akce v rozsahu uvedeném v § 6 vyhlášky Ministerstva financí č. 560/2006 Sb., *o účasti státního rozpočtu,*
- fotokopie platebních dokladů a výpisů z bank o platbách, a to jak pro použití prostředků státního rozpočtu, tak pro použití vlastních zdrojů investora a ostatních zdrojů,
- vstupní data o skutečnosti v rozsahu stanoveném v příloze číslo 2 stejné vyhlášky,
- zprávy z případných kontrol v průběhu realizace akce.

12. Hlavní rizika realizace programu a dosažení plánovaných cílů

Hlavní rizika realizace programu a dosažení plánovaných cílů jsou spojena zejména s:

a) úrovní technické nebo technologické inovace (nová, příp. necertifikovaná technologie, nové neověřené metody a postupy, nižší kvalita dodávek, malá pružnost při odstraňování vzniklých nedostatků aj.),

b) nepřesně definovanými výsledky, např. z důvodu experimentálního charakteru projektu, komplikovaností produktu, nedostatečnou specifikací měřitelných kritérií pro hodnocení splnění cílů apod.,

c) možnostmi a schopnostmi dodavatele (odborná zdatnost, spolehlivost při dodržování sjednaných podmínek, úroveň služeb, pružnost realizace, spolupráce při implementaci, rychlost odstraňování závad a chyb),

d) nestabilitou prostředí – častými změnami legislativy, změnami dokumentace a uživatelských požadavků apod.,

e) časovou tísní pro dokončení realizace ve stanoveném termínu, nedostatečnou koordinací dodávání produktů ve fázích vzájemně závislých,

f) interními podmínkami – značným počtem zúčastněných dodavatelů a obtížným způsobem koordinace apod.,

g) nepřesně stanovenými potřebnými finančními náklady na realizaci (stanovené bez spolehlivé kalkulace a zohlednění všech prací), snížením původních výnosů nebo zvýšením provozních nákladů proti předpokladům,

h) realizací podmiňujících nebo navazujících aktivit v oblasti infrastruktury v termínech předpokládaných projektem a nutných pro dosažení předpokládaných výsledků projektu ve stanoveném čase,

i) finančními riziky – tato rizika mohou být vyjádřena v rezervě na formulářích SMVS/EDS, s ohledem na to, zda se jedná o novostavbu (příp. přístavbu), částečnou rekonstrukci nebo celkovou rekonstrukci, u ostatních nákladů může být uvažována zejména změna cenové hladiny.