**Příloha č. 1 VÝZVY:**

**Metodika podpory nových služeb v oblasti péče poskytované adiktologickým multidisciplinárním týmem/2**

Obsah

[I. Úvodní ustanovení 3](#_Toc31628618)

[II. Věcné zaměření, účel Programu 3](#_Toc31628619)

[III. Časové nastavení 6](#_Toc31628620)

[IV. Oprávnění žadatelé 6](#_Toc31628621)

[V. Spolupráce více subjektů 7](#_Toc31628622)

[VI. AMT a jeho cílová skupina 10](#_Toc31628623)

[VII. Minimální rozsah, kapacita zdravotních, sociálních služeb v rámci AMT a materiálně technické zajištění 10](#_Toc31628624)

[VIII. Personální zajištění AMT 13](#_Toc31628625)

[IX. Další povinné aktivity v rámci pilotního provozu 15](#_Toc31628626)

[X. Závazné indikátory a jejich naplnění 15](#_Toc31628627)

[XI. Monitorování pilotního provozu AMT 17](#_Toc31628628)

[XII. Finanční podmínky 19](#_Toc31628629)

[XIII. Způsobilé výdaje, jejich dokladování a kontrola 19](#_Toc31628630)

[XIV. Veřejná podpora 30](#_Toc31628631)

[XV. Žádost o dotaci 30](#_Toc31628632)

[XVI. Řízení o poskytnutí dotace – posouzení, hodnocení a výběr Žádostí o dotaci 34](#_Toc31628633)

[XVII. Rozhodnutí 41](#_Toc31628634)

[XVIII. Podmínky čerpání dotace 43](#_Toc31628635)

[XIX. Změny oproti Žádosti o dotaci 43](#_Toc31628636)

[XX. Kontrola 45](#_Toc31628637)

[XXI. Publicita 46](#_Toc31628638)

 [Přílohy 47](#_Toc31628639)

# 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 adiktologickým multidisciplinárním týmem/2** (dále jen *„Program“*).
2. Metodika Programu (dále jen *„Metodika“*) **upravuje pravidla a podmínky pro poskytnutí dotace** na zavedení a pilotní provoz adiktologických multidisciplinárních týmů (dále jen *„AMT“*). Stanovuje parametry pilotních AMT, postup pro podání žádosti o dotaci, pravidla a postup pro posouzení a hodnocení žádostí, pravidla pro monitorování pilotního provozu AMT a plnění závazných indikátorů, financování, systém kontroly ze strany MZ ČR a další povinnosti pro realizaci pilotního provozu AMT včetně finančního vypořádání dotace.
3. Dotace bude poskytována na základě rozhodnutí vydaného v souladu s § 14a 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 služba a koordinace v síti sociálních a zdravotních služeb ambulantní, terénní i lůžkové formy pečující o uživatele návykových látek a závislé. Jeho hlavní funkcí je podpora zotavení individualizovanou formou, prevence či zkrácení institucionalizace (např. pobytů v nemocnicích, domovech se zvláštním režimem, ale i věznicích a detencích) a nápomoc k reintegraci dlouhodobě institucionalizovaných do běžné komunity, ověření jejich fungování v konkrétních podmínkách a využití výstupů pilotního ověření pro další zavádění Programu do praxe při poskytování služeb klientům/pacientům s adiktologickou poruchou.
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. AMT vytváří potřebné programy služeb a zajišťuje v rámci své spádové oblasti funkční propojení terénní, ambulantní a lůžkové péče. Pracuje formou individuálního vedení případu (vedení klíčovým pracovníkem, případně case managerem) a poskytuje flexibilní, individualizovanou službu všem potřebným klientům/pacientům ze spádové oblasti s úsilím o minimální čekací dobu. K zajištění hlavního cíle - optimální společenské integrace a zdravotního i sociálního zotavení klientů/pacientů, spolupracuje AMT ve svém regionu s dalšími potřebnými subjekty a službami jak specializovanými, tak s těmi, které jsou určeny pro běžnou populaci v oblasti zaměstnání, vzdělávání, bydlení, volnočasových aktivit aj. Jednotlivé prvky péče poskytované AMT jsou odvozeny od takzvané praxe založené na důkazech (evidence based practice), jinými slovy takových postupů, které byly opakovaně ověřeny jako účinné. Patří k nim časná intervence, krizová intervence, individuální case management, motivační trénink – související s prokazatelným zlepšením klinického stavu, větší spokojeností s léčbou, snížením zátěže rodin klientů/pacientů, snížení počtu dní v hospitalizaci. Model asertivní komunitní léčby (využívající case management a sdílení klienta/pacienta multidisciplinárním týmem) prokazatelně snižuje frekvenci a závažnost relapsu, počet dní hospitalizace, zapojení do trestné činnosti, v důsledku vede ke stabilizaci v oblasti bydlení, zaměstnání a zvyšuje spokojenost klientů/pacientů.
4. Pilotním provozem se rozumí provoz sloužící ke zmapování činnosti a finanční náročnosti AMT 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 AMT definovány v následujících kapitolách této Metodiky.
5. Informace a výstupy z realizace pilotních AMT budou využity pro komplexní zhodnocení jejich fungování v konkrétních podmínkách ČR. Součástí pilotního provozu AMT 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 AMT prostřednictvím standardního systému poskytování veřejných financí.
6. Územní zaměření Programu je celá Česká republika. Podpořen může být 1 AMT. Místem poskytování služeb AMT (sídlem AMT) může být Praha nebo obec s rozšířenou působností dle zákona č. 314/2002 Sb., o stanovení obcí s pověřeným obecním úřadem a stanovení obcí s rozšířenou působností, ve znění pozdějších předpisů.
7. Cílem programu je rovněž pilotovat AMT ve dvou typech území:
* AMT typu A – pro spádový region s počtem obyvatel cca 100.000
* AMT typu B – pro spádový region s počtem obyvatel cca 50.000

Typy AMT se liší požadovanou minimální personální kapacitou a s tím související i max. výší dotace a nastavením závazných indikátorů.

1. Cílovou skupinou Programu jsou:
	1. rizikoví uživatelé alkoholu, tabáku i nelegálních návykových látek od 15 let, včetně patologických hráčů. Jedná se o tyto diagnostické skupiny dle MKN-10: F 1x.1, F 1x.2 (škodlivé užívání a závislost na psychoaktivních látkách) a F 63.0 (patologické hráčství). AMT poskytuje služby osobám ve všech fázích vývoje adiktologických poruch (experimentující s návykovými látkami, problémoví uživatelé návykových látek, závislí), s různou motivací ke změně, včetně osob trpících jinou duševní poruchou, patologičtí hráči a osoby s problematikou nelátkových závislostí, rodinní příslušníci a partneři těchto cílových skupin;
2. Délka realizace pilotního provozu AMT je stanovena na 18 měsíců.
3. Dosažení účelu Programu bude s ohledem na požadavek komplexnosti služeb AMT měřeno naplněním následujících společných programových ukazatelů:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Název společného ukazatele  | Cílová hodnota  | Sledován na úrovni jednotlivých AMT  | Hodnota pro jednotlivé AMT |
| Zavedení komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci AMT | 3 | ANO  | 1 |
| Zavedení multidisciplinárního týmu  | 3 | ANO | 1 |
| Evaluace pilotního provozu AMT | 1 | NE | Nerelevantní  |

Za naplnění společného programového ukazatele je považováno:

1. U ukazatele Zavedení komplexních zdravotních a sociálních služeb v rámci AMT: 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., které poskytují výše uvedené služby klientům/pacientům AMT.
3. Evaluace pilotního provozu AMT: 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 AMT, a součinnost v rámci interní a externí evaluace projektu, dle pokynů MZ ČR.
4. V rámci AMT 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 AMT a zvlášť Žádost o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu AMT, a to i v případě, že realizace pilotního provozu AMT bude zajištěna jedním subjektem (blíže viz kapitola XV.).

# Časové nastavení

|  |  |
| --- | --- |
| Datum vyhlášení  | 25.06.2020 |
| Datum zahájení příjmu žádosti o dotaci  | 26.06.2020 |
| Datum ukončení příjmu žádosti o dotaci  | 27.07.2020 |
| Délka pilotního provozu AMT |  18 měsíců |
| Nejzazší datum pro ukončení fyzické realizace pilotního provozu AMT | 31.03.2022 |

# 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 AMT 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 AMT 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 AMT 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. Žadatel není obchodní společností, ve které veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů, nebo jím ovládaná osoba vlastní podíl představující alespoň 25 % účasti společníka v obchodní společnosti, a to i v případě, kdy je obchodní společnost ve svěřenském fondu, jehož zakladatelem, správcem, obmyšleným nebo jinou osobou ve smyslu zákona č. 253/2008 Sb., o některých opatřeních proti legalizaci výnosů z trestné činnosti a financování terorismu, ve znění pozdějších předpisů, je veřejný funkcionář uvedený v § 2 odst. 1 písm. c) zákona č. 159/2006 Sb., o střetu zájmů.
9. Podmínky v článcích 1) až 3) musí být splněny k datu podání Žádosti o dotaci a dále po celou dobu realizace pilotního provozu.
10. Výše uvedené požadavky dokládá Žadatel formou:
11. 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 AMT) nebo Rozhodnutí o registraci sociální služby dle Zákona o sociálních službách (v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu AMT).
12. prosté kopie Záznamu o projednání záměru AMT s příslušným krajským úřadem/Magistrátem hlavního města Prahy (v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu AMT).
13. 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 AMT je nutné, aby AMT 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: Odborné sociální poradenství dle § 37 Zákona o sociálních službách

Forma: ambulantní i terénní

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

Obory zdravotní péče:

1. psychiatrie

2. klinická psychologie

3. adiktologie

4. všeobecná sestra

 5. všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii (sestra pro péči v psychiatrii) [[2]](#footnote-3)

Forma zdravotní péče:

1. ambulantní péče

2. péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta/klienta[[3]](#footnote-4)

1. **Místo poskytování služeb pilotním AMT 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. V rámci zajištění následného financování po ukončení projektu se doporučuje, aby již před započetím projektu žadatel měl nebo v průběhu plnění projektu získal platná rozhodnutí o registraci sociálních služeb podle § 59 – Kontaktní centra a § 69 – Terénní programy Zákona o sociálních službách.
3. 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 AMT, je přípustné, aby se na realizaci pilotního provozu AMT podílelo více subjektů (dále označeny jako „Spolupracující subjekty“) – nejvýše však dva.
4. 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 AMT 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 AMT poskytne pouze pronájem prostor, materiálně technické zajištění, technickoadministrativní služby apod.
5. Vzhledem k pilotnímu charakteru Programu, jehož cílem je mimo jiné i ověření fungování prvních AMT v konkrétních podmínkách a využití výstupů pilotního ověření při dalším zavádění AMT, je požadováno, **aby způsobilé výdaje v rámci AMT 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.)**.
6. V případě, že se na realizaci pilotního AMT 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 AMT včetně naplnění účelu dotace a zároveň jsou proti němu uplatňovány případné sankce na základě neplnění podmínek a závazných indikátorů.
7. 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)[[4]](#footnote-5) všech požadovaných **rozhodnutí o registraci sociálních služeb a oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle článku 1) této kapitoly.**
8. 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 AMT;
	4. trvání smlouvy min. po dobu pilotního provozu AMT;
	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 AMT)*;
	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;
9. Smlouva o spolupráci musí být platná a účinná pro celé období realizace pilotního provozu AMT a její změny jsou přípustné pouze po schválení MZ ČR (viz kapitola XIX.).

# AMT a jeho cílová skupina

1. **Cílovou skupinou AMT** jsou rizikoví uživatelé alkoholu, tabáku i nelegálních návykových látek od 15 let, včetně patologickým hráčům hráčů. Jedná se o tyto diagnostické skupiny dle MKN-10: F 1x.1, F 1x.2 (škodlivé užívání a závislost na psychoaktivních látkách) a F 63.0 (patologické hráčství). AMT poskytuje služby osobám ve všech fázích vývoje adiktologických poruch (experimentující s návykovými látkami, problémoví uživatelé návykových látek, závislí), s různou motivací ke změně, včetně osob trpících jinou duševní poruchou, patologičtí hráči a osoby s problematikou nelátkových závislostí, rodinným příslušníkům a partnerům těchto cílových skupin. Za tímto účelem AMT jednak vytváří potřebné programy, jednak zajišťuje v rámci své spádové oblasti funkční propojení stávající ambulantní a lůžkové péče popsané v **Základních principech péče AMT** (příloha č. 6 Metodiky).

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

1. AMT má pro výkon činností takové odborné, časové, prostorové, finanční, materiálně-technické a personální zázemí, které odpovídá rozsahu nabízených služeb a typu klientely. Pacienti/klienti AMT 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 vychází z vědecky ověřených poznatků. Při prvním kontaktu s pacientem/klientem a jeho rodinou bude stanoven klíčový pracovník dle hlavních potřeb pacienta/klienta, společně s pacientem/klientem 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 AMT jsou poskytovány multidisciplinárním týmem, který je tvořen profesionály různých odborností viz kapitola VIII, kteří spolu velmi úzce spolupracují. S pacienty/klienty pracují formou vedení individuálního plánu klíčoví pracovníci. Klíčovým pracovníkem je v případě běžné ambulantní péče zpravidla pracovník, který sám poskytuje službu. Může koordinovat i poskytování více služeb v rámci AMT. V indikovaných případech využití modelu asertivní komunitní péče pak sdílejí pacienty/klienty všichni členové týmu, kteří průběžně sdílejí důležité informace, koordinují týmovou péči o pacienta/klienta, část svých intervencí provádějí v přirozeném prostředí pacientů/klientů a propojují pacienta/klienta i k dalším zdrojům (podporují ho zejména ve využití přirozených zdrojů). S pacienty/klienty pracují členové AMT i formou intenzivního case managementu (koordinace poskytování služeb zdravotních i sociálních a propojování ke zdrojům, zejména přirozeným). Součástí asertivní komunitní péče a intenzivního case managementu je nutně i práce v přirozeném prostředí pacienta/klienta a spolupráce s dalšími subjekty v komunitě.
3. Přímou prací se rozumí jakákoli činnost pracovníka AMT, která probíhá v přítomnosti pacienta/klienta a/nebo osob, které o pacienta/klienta pečují nebo s ním žijí, či v jeho přímém zájmu, a cesta za pacientem/klientem a/nebo osobami, které o pacienta/klienta pečují nebo s ním žijí. Poskytovatel AMT je povinen vést o čase a formě (ambulantní/terénní) evidenci, ze které je možné doložit procento přímé práce realizované mimo prostory AMT.
4. Pro pilotní provoz je nutné zajištění následujících služeb (Podrobnější popis jednotlivých služeb je uveden v dokumentu Základní principy péče poskytované v AMT – příloha č. 6 Metodiky):

a) **Služby psychiatrické**

* tj. zdravotní služby poskytované psychiatrem. Úvodní zhodnocení aktuálního stavu pacienta/klienta v rámci komplexního či cíleného vyšetření a podle potřeby nasazení farmakoterapie. Nedílnou součástí léčby bude i možnost substituční léčby uživatelů opioidů. Psychiatr může působit v indikovaných případech v roli klíčového pracovníka.

b) **Služby adiktologické**

* tj. zdravotní služby poskytované zdravotnickým pracovníkem způsobilým k výkonu povolání adiktologa. Komplexní analýza a zhodnocení zdravotního stavu a sociální situace pacienta/klienta, vypracování jeho úvodního individuálního léčebného plánu, a to spolu se zvážením širších souvislostí a dopadů na osobní i rodinou situaci pacienta/klienta, koordinace dalšího léčebného procesu (včetně práce na vytvoření optimálního terapeutického vztahu, průběžné posuzování, monitorování, propojování ke zdrojům, řešení krizí, ukončování péče). K dalším pracovním úkolům adiktologa bude patřit spolupráce při psychiatrických a psychologických vyšetřeních, vedení kontaktní a poradenské práce, případně psychoterapie. Tato práce může probíhat individuálně, může být vhodně organizována i do skupinových forem (docházkové skupiny, skupinové aktivity v rámci případně zřízeného denního stacionáře). Adiktolog pracuje jako klíčový pracovník, v indikovaných případech jako case manager.

c) **Služby psychologické**

* tj. služby poskytované psychologem (případně klinickým psychologem): psychologická diagnostika, konzultace, poradenství a činnosti. Psycholog v tomto smyslu účinně spolupracuje s dalšími odbornostmi na posouzení případu, realizaci individuálního léčebného plánu. Podílí se přímo, případně metodicky podporuje práci týmu, která má výrazné psychoterapeutické komponenty (zejména dlouhodobou individuální psychoterapii, skupinovou psychoterapii, rodinnou psychoterapii). Psycholog může působit v indikovaných případech v roli klíčového pracovníka.

d) **Sociální služby a poradenství**

* V rámci AMT budou poskytovány pacientům/klientům sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách sociální služby typu kontaktní práce a poradenství a pomoci: podpora sociální inkluze, podpora v oblasti sociálně-právní, podpora kontaktu s institucemi i přirozenými zdroji. Sociální pracovníci (případně pracovníci v sociálních službách) pracují jako poradci, případně spolupracují při psychoterapii, působí v socioterapeutických aktivitách. Působí v roli klíčových pracovníků, v indikovaných případech v roli case managerů.

e) **Denní služby**

* AMT provozuje ambulantní léčebnou a preventivní péči individuální.
* AMT provozuje ambulantní léčebnou a preventivní péči skupinovou – do skupinových aktivit může být indikovaný pacient/klient zařazen v rámci individuálního plánu péče.
* Denní péče AMT může být organizována formou centra denních aktivit (stacionární péče), kontaktního centra.

f) **Terénní služby**

* Služby, pokud je to třeba, jsou poskytovány členy týmu v přirozeném prostředí pacientů/klientů. V rámci kontinuálního vedení případu formou case managementu je udržován kontakt s pacienty/klienty bez přerušení, i pokud jsou umístění v institucích (např. lůžková zdravotnická nebo sociální zařízení), nemůže se však jednat o duplicitní poskytování služeb. Součástí terénní práce mohou být i služby poskytované v rámci přístupu harm reduction (například výměnný program). AMT neplní roli Zdravotnické záchranné služby (dále jen „ZZS“), ale provádí krizovou intervenci v případech, ve kterých není nezbytný zásah ZZS, a to v pracovní době AMT, případně v rámci individuálních plánů pacientů/klientů.

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

 g) **Další služby**

* AMT kromě přímé práce s pacienty/klienty ve svém regionu aktivně navazuje spolupráci s dalšími službami (se zdravotnickými profesionály v místní komunitě a se sociálními službami a institucemi v této síti), jak obecně, tak individualizovaně, na základě potřeb konkrétního pacienta/klienta.
* AMT informuje veřejnost ve spádové oblasti o své činnosti s cílem zabezpečit dostupnost svých služeb, poskytovat pravdivé a vyvážené informace o své činnosti a možnostech podpory potenciálních pacientů/klientů a jejich sociálního okolí.
1. Minimální provozní doba pracoviště (jednotlivých pracovišť) AMT v období pilotního provozu činí 40 hodin týdně.
2. Pro AMT v období pilotního provozu jsou stanoveny následující minimální požadavky pro materiálně technické zázemí:
	1. AMT poskytuje služby v prostorách k tomu určených v objektu, kde se primárně neposkytuje psychiatrická lůžková péče[[5]](#footnote-6). Součástí prostor, v nichž jsou poskytovány ambulantní služby AMT, jsou: konzultační místnost pro setkání s pacienty/klienty a rodinou (může jít o sdílenou konzultační místnost a ordinaci psychiatra a klinického psychologa); místnost pro realizaci skupinových aktivit v rámci služeb denní péče.
	2. AMT má dále k dispozici kancelář – společné prostory (optimálně otevřený prostor, nebo místnosti propojené dveřmi) pro setkávání odborného týmu. Tato kancelář nemusí splňovat požadavek na prostory poskytování ambulantní služby.
	3. Technické vybavení odpovídající administrativní práci s pacienty/klienty a povinnosti vyplývající z evidence služeb.

# Personální zajištění AMT

1. Povinné služby a programy pilotních AMT. Multidisciplinární tým, který je po celou dobu pilotního provozu složený z pracovníků minimálně následujících odborností, je povinen zajištovat uvedené služby a programy.

**Psychiatr 1,0/0,5****[[6]](#footnote-7)** **úvazku**

* Z toho je minimálně 0,5/0,25 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“*), v případě odborného dohledu psychiatra se specializovanou způsobilostí lékař s odbornou způsobilostí.

**Psycholog 1,0/0,56 úvazku**

* Z toho minimálně 0,5/0,25 úvazku **klinický psycholog**. (dle § 22 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, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „*Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních“*).

 **Adiktolog 3,0/2,0[[7]](#footnote-8) úvazky**

* Splňují požadavky dle § 21a Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, ukončený psychoterapeutický výcvik je výhodou.

 **Sestra pro péči v psychiatrii/Všeobecná setra 1,0/0,57**

* Z toho je minimálně 0,5/0,257 úvazek Sestra pro péči v psychiatrii, splňuje požadavky dle § 5 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, v případě sestry pro péči v psychiatrii je nutná specializace v oboru Ošetřovatelská péče v psychiatrii. Všeobecná sestra[[8]](#footnote-9), splňuje požadavky dle zákona č. 96/2004 Sb.

 **Sociální pracovník / zdravotně sociální pracovník 3,0/2,07 úvazku**

* Splňuje požadavky dle § 110 Zákona o sociálních službách / § 10 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních. Ukončený psychoterapeutický výcvik je výhodou.

 **Pracovník v sociálních službách 2,0/1,07 úvazek**

* Pracovník v sociálních službách splňuje požadavky dle § 116 Zákona o sociálních službách.

 **Administrativní pracovník max. 1,0/0,57 úvazku**

* Administrativní pracovník provádí administrativní práce pro AMT (vyřizování korespondence, telefonátů, objednávání schůzek apod.).
1. 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

1. Povinnou aktivitou je účast na jednání krajské řídící rady pro deinstitucionalizaci. Min. jeden zástupce AMT se účastní čtvrtletně jejího zasedání. O termínu jednání je AMT informován regionálním konzultantem min. 10 pracovních dnů předem.
2. Povinnou aktivitou je supervize v četnosti minimálně jednou za osm týdnů. Supervizor je kvalifikovaný odborník, pracující mimo organizaci.
3. Povinnou aktivitou je absolvovat metodická školení/semináře v tématech organizace, personální práce a pracovních postupů AMT. Školení budou provedena členy metodické skupiny odpovídající za odborný obsah projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“. Školení proběhnou v prvních třech měsících realizace pilotního provozu. Celkový rozsah bude minimálně 30 hodin. V rozsahu 20 hodin (témata: organizace práce týmu, vedení dokumentace, práce s individuálním plánem klientů) se jich zúčastní všichni členové týmu, kteří se podílí na přímé práci s pacienty/klienty. V rozsahu 10 hodin (téma: práce s adiktologickými klienty formou case managementu) pak ti členové týmu, kteří budou určeni pro práci na pozici case managera.

# Závazné indikátory a jejich naplnění

1. Závazné indikátory jsou stanoveny pro každý jednotlivý AMT. V případě spolupráce dvou subjektů jsou tyto indikátory závazné pro celek AMT 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 AMT musí Příjemce/Spolupracující subjekty hodnoty těchto indikátorů průběžně sledovat a vykazovat dosažené hodnoty v rámci Zpráv o realizaci pilotního provozu AMT. **Cílové hodnoty indikátorů jsou závazné a není možné je v průběhu realizace projektu měnit.**
3. **K datu ukončení realizace pilotního provozu AMT 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 AMT podporu nad 40 hodin** – jde o všechny osoby, které čerpaly podporu v rámci pilotního provozu AMT. Podporou se rozumí přímé čerpání služeb AMT 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[[9]](#footnote-10), jehož vzor je přílohou této Metodiky. Každá podpořená osoba se započítává pouze jednou, bez ohledu na to, kolik podpor obdržela.

**Cílová hodnota: 30 / 20 osob****[[10]](#footnote-11)**

* 1. **6.70.10 Využívání podpořených služeb** – počet osob, které využily služeb AMT během realizace pilotního provozu AMT. 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 AMT vyčíslená jako maximální počet osob, kterým může být služba v dané chvíli poskytována. Kapacita jednotlivých služeb či programů vychází z kapacity personálního obsazení AMT. Níže uvedené hodnoty je dosaženo při plném personálním obsazení AMT v rozsahu definovaném v kapitole VIII.

**Cílová hodnota: 11 / 910 osob**

1. Naplnění všech indikátorů musí být **průkazné a ověřitelné**. Pro vykazování indikátorů týkajících se počtu pacientů/klientů, kteří čerpají služby AMT, 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[[11]](#footnote-12). 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 AMT

1. Příjemce se zavazuje umožnit po dohodě vstup členům metodické skupiny za účelem metodické návštěvy poskytovaných služeb AMT. Součástí této návštěvy budou rozhovory s pacienty/klienty služeb a pracovníky AMT (po vyjednaném výslovném souhlasu pacientů/klientů služeb). Metodické návštěvy proběhnou v termínu dohodnutém s vedoucím AMT a tak, aby nenarušily běžný provoz služby.
2. Příjemce se zavazuje informovat MZ ČR o postupu v rámci provozu AMT prostřednictvím Zpráv o zahájení pilotního provozu AMT/realizaci pilotního provozu AMT (dále jen „*Zpráv o zahájení/o realizaci*“). Zprávy musí být podány na stanoveném formuláři, který je přílohou této Metodiky, a obsahovat všechny předepsané údaje.
3. Vzhledem k tomu, že problematika veřejné podpory je řešena procesně odlišně pro sociální služby a zdravotní služby v rámci AMT (viz kapitola XIV. Metodiky a příloha č. 7 Metodiky), jsou též vydávána odlišná Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro příslušnou službu v rámci AMT. Toto znamená, že rovněž Zprávy o zahájení pilotního provozu AMT/realizaci pilotního provozu AMT 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 AMT jako celku jsou pro dané Zprávy o zahájení/o realizaci totožné.
4. Pokud je provoz AMT zajišťován Spolupracujícími subjekty, každý z nich podává samostatnou Zprávu o zahájení pilotního provozu AMT i samostatné průběžné a závěrečné Zprávy o realizaci. Zprávy budou v části o naplnění indikátorů a fungování AMT jako celku shodné pro všechny Spolupracující subjekty a vykázané indikátory se budou týkat AMT jako celku.
5. **Zprávy o zahájení pilotního provozu AMT 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 AMT (přílohou jsou pracovní smlouvy AMT) a rovněž o materiálním a technickém zajištění fungování AMT (přílohou jsou např. nájemní smlouvy či doklady o vlastnictví prostor, ve kterých jsou poskytovány služby AMT).
6. **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:**
* **Od 1. ledna do 30. června (Zpráva o realizaci podána do 31. července)**
* **Od 1. července do 31. prosince (Zpráva o realizaci podána do 31. ledna)**
1. **První průběžné Zprávy o realizaci se nepředkládají, pokud jsou v rozmezí +/- 31 kalendářních dnů překládány Zprávy o zahájení pilotního provozu AMT. 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 AMT, k případné včasné identifikaci možných rizik a k zabránění chyb a nesrovnalostí. Obsahují zejména popis služeb poskytovaných AMT a dalších prováděných aktivit, přehled dosažených hodnot indikátorů (v případě Spolupracujících subjektů je část týkající se indikátorů vykazována za celek AMT 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 Poskytovatelem 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 XII. Metodiky.
4. **Závěrečné Zprávy o realizaci jsou předkládány Poskytovateli dotace do 30 kalendářních dnů od data ukončení realizace pilotního provozu AMT.** Kromě údajů, které obsahuje průběžná Zpráva o realizaci, je jejich součástí rovněž celkové zhodnocení provozu AMT 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 XII. 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[[12]](#footnote-13).
* V elektronické podobě – 1\* Finální verze Zpráv v editovatelném formátu a přílohy na paměťovém médiu – 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 paměťovém médiu – 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:** **nsa@mzcr.cz****.**
3. MZ ČR provede kontrolu předložených Zpráv zpravidla do 30 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 AMT, a to kdykoliv v průběhu celé realizace pilotního provozu.
5. V případě, že Zpráva o zahájení pilotního provozu AMT/ 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 AMT 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 AMT je maximálně:**
* **pro AMT typu A: 11.300.000, - Kč**
* **pro AMT typu B: 6.700.000,- Kč**
1. **Dotace je poskytována v souladu s Rozhodnutím o poskytnutí dotace.**
2. Dotace je poskytována na úhradu výdajů, které přímo souvisejí s realizací pilotního provozu AMT, jsou uvedeny ve schváleném rozpočtu[[13]](#footnote-14), příp. v rozpočtu, který Příjemce upravil v souladu s Metodikou, **a je možné je dle pravidel Metodiky považovat za způsobilé.**
3. Hrazeny mohou být pouze **neinvestiční výdaje související s naplněním účelu**, a to v rozsahu služeb popsaných v kapitole VII. a dalších aktivit dle kapitoly IX. této Metodiky.
4. **Podíl financování** – Dotace bude poskytnuta ve výši 100 % způsobilých výdajů.
5. Dotace bude vyplácena bezhotovostně na účet Příjemce, a to formou zálohových plateb, případně doplatku na konci projektu.
6. Zálohové platby budou probíhat na základě předpokládaných průměrných měsíčních nákladů (pilotní provoz je naplánován na dobu 18 měsíců) následujícím způsobem:
7. První zálohová platba bude převedena na účet Příjemce do 60 dní od vydání
Rozhodnutí o poskytnutí dotace.
8. Druhá zálohová platba bude poskytnuta do 30 dní od schválení Zprávy o zahájení
realizace MZ ČR.
9. Třetí zálohová platba bude poskytnuta na začátku druhého kalendářního roku realizace, a to ve výši odpovídající průměrným měsíčním výdajům provozu AMT – cca na začátku března[[14]](#footnote-15).
10. +/- Čtvrtá zálohová platba bude poskytnuta na začátku třetího kalendářního roku, a to ve výši odpovídající průměrným měsíčním výdajům provozu AMT – cca na začátku března[[15]](#footnote-16).
11. +/- 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 případný doplatek budou poskytnuty v této výši a termínu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pořadí platby | Podíl z celkové výše dotace | Termín poskytnutí |
| 1. | 20 % | do 60 dní po vydání Rozhodnutí |
| 2. | (celková výše dotace/18) \*početměsíců realizace v daném roce) - 20 % | do 30 dní od schválení Zprávy o zahájení realizace MZ ČR |
| 3. | (celková výše dotace/18) \* početměsíců realizace v daném roce[[16]](#footnote-17) | na začátku příslušného roku (cca březen) |
| +/- 4. | (celková výše dotace/18) \* početměsíců realizace v daném roce[[17]](#footnote-18) | 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 AMT 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 AMT.
2. Způsobilý výdaj je takový, který[[18]](#footnote-19):
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 AMT,
7. je řádně identifikovatelný[[19]](#footnote-20), 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 AMT 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 AMT v souladu s touto Metodikou – jedná se o členy AMT v min. složení viz kapitola VIII. Metodiky a další členy AMT na pozicích, které jsou uvedeny v rozpočtu Žádosti o dotaci; dále se jedná o zaměstnance zajišťující další činnosti nezbytné pro pilotní provoz AMT (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[[20]](#footnote-21).  Způsobilými jsou ovšem pouze ty náklady, u nichž platí, že je s konečnou platností kryje zaměstnavatel, tj. neexistuje u nich možnost, že by je jiný subjekt zaměstnavateli refundoval.
		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 AMT. 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[[21]](#footnote-22) 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 AMT 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 AMT,
			4. operativní leasing služebních vozidel pro multidisciplinární tým[[22]](#footnote-23),
			5. právní a ekonomické služby – konzultační, poradenské a právní služby, dodavatelsky vedené účetnictví,
			6. cestovní náhrady v souvislosti s poskytováním služeb AMT a povinného vzdělávání dle kapitoly IX.,
			7. ostatní služby, pokud přímo souvisejí s realizací pilotního provozu AMT (vzdělávání za účelem rozvoje odborných znalostí a dovedností pracovníků odborného týmu AMT - absolvování vzdělávacích kurzů, školení a jiné vzdělávání v oblasti principů, metod práce a dovedností s přímou vazbou na poskytování služeb v AMT).
			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 AMT,
	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 AMT
	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 AMT), 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 AMT, názvem AMT 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.**

**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 paměťovém médiu – flash disku (pokud částka, která je z nich nárokována jakožto výdaj v rámci způsobilých výdajů, přesahuje 10.000 Kč) a další naskenované doklady na paměťovém médiu – flash disku 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 XX.) – 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[[23]](#footnote-24)****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 AMT, nákup paliv, nákup energie, internet, úklid. Pokud jsou prostory používány i k jiným účelům než pro realizaci dané služby v rámci pilotního provozu AMT, 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 AMT, 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)[[24]](#footnote-25). 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“[[25]](#footnote-26)), 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 AMT 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 AMT 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 AMT (viz kapitola XIV. Metodiky a příloha č. 7 Metodiky), jsou též vydávána odlišná Rozhodnutí o poskytnutí dotace pro příslušnou službu v rámci AMT. Z tohoto důvodu je rovněž požadováno, aby byla podávána zvlášť Žádost o dotaci na poskytování sociální služby v rámci provozu AMT a zvlášť Žádost o dotaci na poskytování zdravotní služby v rámci provozu AMT, a to i v případě, že realizace pilotního provozu AMT bude zajištěna jedním subjektem.
3. V případě, že Žadatel podává na základě Výzvy k podání žádostí o dotaci více Žádostí na realizaci více pilotních AMT, je každý takový AMT 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. Název pilotního AMT.
8. Adresa sídla provozovny pilotního AMT.
9. Číslo Žádosti. [[26]](#footnote-27)
10. Identifikace Žádosti, kterou podává Žadatel o dotaci zajišťující „druhou“ část služeb pilotního AMT (tzv. Komplementární Žádost).
11. Označení, zda se jedná o žádost na AMT typu A, nebo typu B.
12. Identifikaci právnické osoby:
13. osoby jednající jménem právnické osoby s uvedením, zda jednají jako jeho statutární orgán nebo jednají na základě udělené plné moci,
14. osoby s podílem v právnické osobě,
15. osoby, v nichž má podíl a výši tohoto podílu.
16. Identifikaci Výzvy.
17. Zdůvodnění a účel, na který chce Žadatel žádané prostředky použít.
18. Zkušenosti Žadatele.
19. Lhůtu, v níž má být dosaženo účelu.
20. Finanční část – celková požadovaná výše dotace na zajištění pilotního provozu AMT a výše dotace na zajištění zdravotní/sociální[[27]](#footnote-28) části provozu AMT.
21. Přílohy.
22. Čestné prohlášení.
23. Den vyhotovení Žádosti a podpis osoby/osob zastupujících Žadatele.
24. 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 AMT 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* AMT *– sociální části. Dále musí být z dokumentu jasné, kdy a s kým konkrétně byl projektový záměr pilotního provozu AMT* *projednán. DOKLÁDÁNO FORMOU PROSTÉ KOPIE.*

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

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

*Formulář Přílohy je součástí této Metodiky.*

* **Příloha č. 5 –** Jmenný seznam pracovníků AMT.

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

*Tzn., Poskytovatel zdravotních služeb ve Jmenném seznamu dokládá předpokládaná jména minimálně následujících (předpokládaných budoucích [[28]](#footnote-29)) pracovníků:*

* 1. ***Psychiatr 1,0 / 0,5******[[29]](#footnote-30) úvazku***
	2. ***Psycholog 1,0 / 0,529 úvazku***
	3. ***Adiktolog 3,0 / 2,029 úvazky***
	4. ***Sestra pro péči v psychiatrii/Všeobecná setra[[30]](#footnote-31) 1,0 / 0,529 úvazku***
	5. ***Zdravotně sociální pracovník[[31]](#footnote-32) 3,0 / 2,029 úvazky***
	6. ***Administrativní pracovník[[32]](#footnote-33)***

*Tzn. v případě Žádosti o dotaci na poskytování sociální služby jsou dokládáni ve Jmenném seznamu minimálně následující (předpokládaní budoucí[[33]](#footnote-34)) pracovníci:*

1. ***Sociální pracovník[[34]](#footnote-35)***
2. ***Pracovník v sociálních službách 2,0 / 1,029 úvazek***
3. ***Administrativní pracovník[[35]](#footnote-36)***

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

*Formulář Přílohy je součástí této Metodiky.*

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

*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.*

* **Příloha č. 8** – Statut svěřenského fondu – je-li relevantní
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 adiktologickým multidisciplinárním týmem/2.**
3. **Žádost o dotaci je možné podat:**
	1. **v listinné podobě poštou na adresu:**

MZ ČR – Oddělení pro reformu péče o duševní zdraví,

Palackého nám. 4 ,

128 01 Praha 2

Uzavřená obálka musí být označena textem *„Program podpory nových služeb v oblasti péče poskytované adiktologickým multidisciplinárním týmem/2“*a označením *„NEOTVÍRAT“*.

* 1. osobně v úředních hodinách na podatelnu MZ ČR. Žádost musí být podána v uzavřené obálce označené textem *„Program podpory nových služeb v oblasti péče poskytované adiktologickým multidisciplinárním týmem/2“* a označením *„NEOTVÍRAT“*.
	2. **Datovou schránkou**

 ID datové schránky MZ ČR: **pv8aaxd**

 Identifikační číslo organizace: 00024341

* 1. **Elektronicky na adresu elektronické podatelny MZ ČR[[36]](#footnote-37)**

Adresa elektronické podatelny:**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, Odbor 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

Elektronické dotazy je nutné posílat v kopii i na adresu nsa@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 jejích 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. 3 Rozpočtových pravidel 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; 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[[37]](#footnote-38):
	* + 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 schopen 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, bod 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 Příloze č. 4 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[[38]](#footnote-39),
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 AMT, tj. na pilotní zavedení komplexních zdravotních a sociálních služeb,
4. Žadatel předpokládá realizaci všech služeb uvedených v článku 4) kapitoly VII.
5. Žadatel předpokládá realizaci všech povinných aktivit uvedených v kapitole IX. Metodiky,
6. Předpokládaná minimální provozní doba AMT je 40 hodin týdně.
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[[39]](#footnote-40). 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“*).
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– 06.4 (celkem 10 podskupin kritérií ze šesti oblastí) upřesněných v Příloze č. 4 a stanovených v následujících oblastech:
6. **Umístění AMT v běžné zástavbě nebo ve zdravotnickém zařízení, v němž se primárně neposkytuje psychiatrická lůžková péče**
7. **Hospodárnost a efektivita rozpočtu**
8. **Definice obsluhovaného regionu**
9. **Zmapování potřeb v rámci regionu**
10. **Vnitřní fungování AMT, personální zajištění a fungování týmu**
11. **Zkušenosti členů AMT (cílová skupina, metody práce)**
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. O2.1 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 AMT – tj. tzv. Komplementární Žádosti o dotaci.
19. Komise posoudí dosažení účelu Programu na základě jednotlivých Komplementárních Žádostí o dotaci tak, aby podporou těchto Žádostí o dotaci bylo dosaženo účelu Programu definovaného v článku 10) kapitoly II. této 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 AMT prošla úspěšně prvním krokem odborného hodnocení a dosáhla více než 50 % z celkového maximálního součtu bodů (tj. více než 9 bodů z maximálně 18 možných bodů). Toto kritérium 07.1 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL“.
	2. Celková výše dotace přidělená na zajištění pilotního AMT je v souladu s touto Metodikou, článkem 2) kapitoly XII. Toto kritérium 07.2 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL“.
	3. Personální zajištění pilotního AMT splňuje personální požadavky definované článkem 1) kapitoly VIII. této Metodiky. Toto kritérium 07.3 je hodnoceno hodnocením „SPLNIL“/“NESPLNIL“. V případě hodnocení „SPLNIL“ budou přiděleny 0–2 body v závislosti na míře naplnění minimálního či optimálního personálního požadavku.
	4. Kvalita zajištění komplexních zdravotně sociálních a pedagogických služeb v rámci AMT – 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 0–18 body.
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. 19 a více bodů z maximálně možných 38 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. 19 a více bodů z maximálně možných 38 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. méně než 19 bodů z maximálně možných 38 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, 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 bude navržena 1 Žádost o dotaci s nejvyšším počtem bodů, která úspěšně prošla odborným hodnocením nebo která úspěšně prošla odborným hodnocením s připomínkou, a to bez ohledu na to, zda se jedná o AMT typu A nebo typu B. V případě stejného počtu bodů rozhoduje hlas předsedy Komise.**

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 poskytnout, zamítnout, či zčásti poskytnout a ve zbytku zamítnout.
2. Následně je Seznam Žádostí o dotaci, u nichž je navrženo dotaci poskytnout, zamítnout, nebo zčásti poskytnout a ve zbytku 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 poskytnout, zamítnout, nebo zčásti poskytnout a ve zbytku 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[[40]](#footnote-41) zamítnuta.

# Rozhodnutí

1. **MZ ČR na základě řízení o poskytnutí dotace v souladu s kapitolou XVI. 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 kapitoly XVI. Metodiky navržena k poskytnutí dotace zcela, nebo zčásti a ve zbytku 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 AMT– *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.[[41]](#footnote-42)

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího k poskytování zdravotních služeb dle Zákona o zdravotních službách, pro obory zdravotní péče: psychiatrie, klinická psychologie, adiktologie, sestra pro péči v psychiatrii, všeobecná sestra, s formou zdravotní péče: ambulantní péče. V případě odbornosti sestra pro péči v psychiatrii/všeobecná sestra s formou péče poskytované v přirozeném prostředí pacienta [[42]](#footnote-43) - specificky vážící se k místu realizace pilotního provozu AMT - *je-li relevantní*, *tj. v případě Žádosti o dotaci na poskytování zdravotní služby.*

* Rozhodnutí o registraci služby Odborné sociální poradenství dle § 37 Zákona o sociálních službách.[[43]](#footnote-44)

Jedná se o doložení kopie dokladu opravňujícího poskytování sociální služby Odborné sociální poradenství dle § 37 Zákona o sociálních službách v ambulantní a terénní formě, specificky vážící se k místu realizace pilotního provozu AMT – – *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 AMT – 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 10) 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 článku 19) 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 pilotního provozu AMT či případně je dostatek prostředků na realizaci dalšího provozu v rámci projektu „Podpora nových služeb v péči o duševně nemocné“ (CZ.03.2.63/0.0/0.0/15\_039/0008217) i dostatek času na 18měsíční provoz dalšího AMT 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) 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 AMT poskytl službu, a průkaznou evidenci své činnosti v rámci AMT. Dále je zavázán zajistit zpracování osobních údajů pacientů/klientů AMT 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 AMT, 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 AMT uzavřenu smlouvu se zdravotní pojišťovnou[[44]](#footnote-45), 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 AMT 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 AMT) 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:
	1. 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.
	2. Nepodstatné změny je příjemce oprávněn provádět i bez souhlasu MZ ČR. Provedení nepodstatné změny nevyžaduje vydání rozhodnutí o změně.[[45]](#footnote-46)
3. 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 nsa@mzcr.cz[[46]](#footnote-47).
4. V případě změny Rozhodnutí o poskytnutí dotace postupuje MZ ČR v souladu s § 14o Rozpočtových pravidel.
5. Za změny podstatné se považují veškeré změny, které mohou mít vliv na znění Rozhodnutí a dále zejména změny následující[[47]](#footnote-48):
	1. Změna Smlouvy o spolupráci mezi Spolupracujícími subjekty (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);
6. 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[[48]](#footnote-49).
		* 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 VIII[[49]](#footnote-50).
	3. Změna místa realizace (umístění AMT), 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 AMT (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 AMT monitorovací návštěvu, spočívající v prohlídce realizace pilotního provozu AMT a dokumentace související s realizací pilotního provozu AMT. 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 XII.
* **Další doklady sloužící k ověření poskytování služeb AMT a zajištění jeho dalších aktivit v rámci pilotního provozu AMT (komunikační opatření) –** např. supervizní zprávy, fotografická dokumentace k realizovaným komunikačním opatřením aj.

# Publicita

1. Příjemce bere na vědomí, že je MZ ČR oprávněn 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:
	1. 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 AMT a následně jej dle potřeby
	2. b) umístí alespoň 1 povinný plakát velikosti minimálně A3 s informacemi o projektu a jeho financování z prostředků EU v místě realizace pilotního provozu AMT 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);
3. V rámci všech informačních a komunikačních aktivit a na výstupech týkajících se pilotního provozu AMT určených veřejnosti a cílové skupině[[50]](#footnote-51) 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 AMT

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

Příloha č. 4 – Vymezení hodnotících kritérií

Příloha č. 5 – Vzory Rozhodnutí o poskytnutí dotace

Příloha č. 6 – Základní principy péče poskytované v AMT

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

Příloha č. 8 – Oznámení o změnách

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

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 AMT projednán. [↑](#footnote-ref-2)
2. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb bude vyžadováno v souladu s personálním obsazením viz Kapitola VIII. [↑](#footnote-ref-3)
3. Forma zdravotní péče – péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta – je nutnou podmínkou u oboru všeobecná sestra se specializací Ošetřovatelská péče v psychiatrii/všeobecná sestra. Pro ostatní obory je oprávnění pro formu péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta doporučováno. [↑](#footnote-ref-4)
4. Viz kapitola XVII. [↑](#footnote-ref-5)
5. Prostory nesmí být lokalizovány v areálu psychiatrické nemocnice. [↑](#footnote-ref-6)
6. První číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu A, druhé číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu B. [↑](#footnote-ref-7)
7. První číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu A, druhé číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu B. [↑](#footnote-ref-8)
8. Doporučuje se, aby byla Všeobecná sestra zařazena do specializačního vzdělávání Ošetřovatelská péče v psychiatrii, dle §5 Zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, za účelem zajištění udržitelnosti AMT i po době čerpání dotace. [↑](#footnote-ref-9)
9. Vždy je nutné předkládat aktuální verzi Monitorovacího listu dostupnou na [www.esfcr.cz](http://www.esfcr.cz). [↑](#footnote-ref-10)
10. První číslo udává cílovou hodnotu indikátoru pro AMT typu A, druhé číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu B. [↑](#footnote-ref-11)
11. 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-12)
12. Statutární orgán může podepisování 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-13)
13. Schválení rozpočtu v rámci schválení Žádosti o dotaci neznamená automaticky způsobilost výdaje. [↑](#footnote-ref-14)
14. Přesný termín vyplacení zálohy je závislý na možnosti hrazení výdajů ze státního rozpočtu v rámci příslušného roku. [↑](#footnote-ref-15)
15. Dtto [↑](#footnote-ref-16)
16. Celková výše vyplacených záloh nesmí překročit celkovou částku dotace. [↑](#footnote-ref-17)
17. Dtto [↑](#footnote-ref-18)
18. Uvedené podmínky musejí být naplněny všechny zároveň. [↑](#footnote-ref-19)
19. Tzn. označený číslem Rozhodnutí o poskytnutí dotace. [↑](#footnote-ref-20)
20. 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-21)
21. Zdůvodnění odměn se zasílá společně se soupiskou výdajů za dané monitorovací období. [↑](#footnote-ref-22)
22. 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 AMT 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-23)
23. 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-24)
24. 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-25)
25. 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-26)
26. Číslo žádosti je konstruováno Žadatelem následujícím způsobem: Jedná se AMT2-IČO žadatele/Z v případě poskytovatele zdravotních služeb, nebo AMT2-IČO žadatele/S v případě poskytovatele sociálních služeb. Tj. např. AMT2-000024341/Z. V případě, že Žadatel podává Žádost o dotaci i pro zajištění provozu jiného AMT je navíc identifikována pořadovým číslem, tj. např. AMT2-000024341/Z-1. [↑](#footnote-ref-27)
27. V souladu s označením, zda je Žadatel Poskytovatelem zdravotních služeb či Poskytovatelem sociálních služeb (viz písm. b). [↑](#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 dotace, 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. První číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu A, druhé číslo udává min. personální kapacitu pro AMT typu B. [↑](#footnote-ref-30)
30. Je na Poskytovateli zdravotních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, tak aby byl úvazek v souladu s personálním obsazením viz Kapitola VIII. [↑](#footnote-ref-31)
31. Je na Poskytovateli zdravotních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, tak aby byl úvazek v souladu s personálním obsazením viz Kapitola VIII. [↑](#footnote-ref-32)
32. Je na Poskytovateli zdravotních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní AMT musí celková výše úvazku pracovníka na pozici „Administrativní pracovník“ činit maximálně 1,0 úvazek u AMT typu A a 0,5 u AMT typu B. [↑](#footnote-ref-33)
33. 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 dotace, 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-34)
34. Je na Poskytovateli sociálních služeb, jakou výši úvazků v Žádosti stanoví, tak aby byl úvazek v souladu s personálním obsazením viz Kapitola VIII. [↑](#footnote-ref-35)
35. Je na Poskytovateli sociálních služeb, jakou výši úvazku v Žádosti stanoví, avšak pro celé pilotní AMT musí celková výše úvazku pracovníka na pozici „Administrativní pracovník“ činit maximálně u AMT typu A a 0,5 u AMT typu B. [↑](#footnote-ref-36)
36. V předmětu zprávy je nutné uvést označení: *„Program podpory nových služeb v oblasti péče poskytované adiktologickým multidisciplinárním týmem/2“*. Zpráva musí být podepsána uznávaným elektronickým podpisem. [↑](#footnote-ref-37)
37. Některé z fází mohou probíhat souběžně. [↑](#footnote-ref-38)
38. Včetně všech životopisů členů týmu dle minimálního personálního zajištění AMT a včetně smlouvy o spolupráci obsahující povinná ujednání dle čl. 8) kapitoly V. [↑](#footnote-ref-39)
39. Výzva je odeslána datovou schránkou a lhůta pro odstranění vad žádosti začíná běžet dnem doručení Výzvy do datové schránky. [↑](#footnote-ref-40)
40. Tj. zejména v rozsahu krácení navrhovaného ze strany Hodnotící komise. [↑](#footnote-ref-41)
41. Místo poskytování služeb pilotním AMT 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-42)
42. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb bude vyžadováno v souladu s personálním obsazením viz Kapitola VIII. [↑](#footnote-ref-43)
43. Místo poskytování služeb pilotním AMT 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-44)
44. Smlouvu s AMT uzavře pojišťovna před počátkem pilotního provozu AMT s poskytovatelem zdravotních služeb, který má pro všechny zdravotní služby jedno IČ. [↑](#footnote-ref-45)
45. Změna statutárního orgánu je zohledněna až při vydávání změnového Rozhodnutí vyvolaného další změnou. [↑](#footnote-ref-46)
46. 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-47)
47. 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-48)
48. 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-49)
49. Nový člen týmu musí naplňovat podmínky Minimálního personálního zajištění AMT 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-50)
50. 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. Logo MZ ČR se neuvádí na povinném plakátu. [↑](#footnote-ref-51)