**program**

**na podporu VZNIKU A ROZŠÍŘENÍ ordinací VŠEOBECNÝCH PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ, praktických lékařů pro děti a dorost/PEDIATRŮ A GYNEKOLOGŮ**

(dále jen „dotační program“)

Zastupitelstvo Karlovarského kraje (dále jen „zastupitelstvo kraje“) schvaluje a vyhlašuje shora uvedený dotační program a přijímá tato pravidla pro příjem a hodnocení žádostí, poskytnutí a finanční vypořádání dotace z rozpočtu Karlovarského kraje v rámci shora uvedeného dotačního programu.

**Čl. I.**

**Účel dotace[[1]](#footnote-2)**

Účelem vyhlášení dotačního programu je podpora:

1. vzniku a vybudování nových ordinací praktických lékařů a gynekologů,
2. obnovy ordinací praktických lékařů jejich převzetím novými praktickými lékaři a gynekology,
3. posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa),
4. vzniku nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře),

na území Karlovarského kraje.

**Čl. II.**

**Důvody podpory stanoveného účelu[[2]](#footnote-3)**

Karlovarský kraj se potýká s nedostatkem lékařů, a to zejména v oblasti primární péče. Věkový průměr lékařů poskytujících zdravotní péči v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie (dále také „praktický lékař“) dosahuje v Karlovarském kraji hranice cca 70 let. Obdobná situace je i u oboru gynekologie a porodnictví (dále také „gynekolog“). V menších a odlehlých částech regionu hrozí, že v nadcházejících letech nebude tato péče zajištěna. Důvodem vyhlášení dotačního programu je podpora obcí zajistit svým občanům dostupnost zdravotních služeb v oblasti primární péče.

**Čl. III.**

**Předpokládaný celkový objem peněžních prostředků vyčleněných na podporu stanoveného účelu[[3]](#footnote-4)**

Pro dotační program je vyčleněna částka 3 000 000 Kč pro rok 2025 a částka 3 000 000 Kč pro rok 2026. Alokace může být rozhodnutím Rady Karlovarského kraje navýšena dle potřeby.

**Čl. IV.**

**Minimální a maximální výše dotace v jednotlivém případě[[4]](#footnote-5)**

1. Výše dotace v jednotlivém případě (rozumí se jedna žádost) smí činit maximálně:
2. pro ordinaci praktického lékaře a gynekologa v obci na území Karlovarského kraje s počtem obyvatel do 8 000 (dle statistiky ČSÚ k 1. 1. 2024) maximálně 800 000 Kč, a to na jeden i více záměrů dle čl. IX. odst. 3,
3. pro ordinaci praktického lékaře a gynekologa v obci na území Karlovarského kraje s počtem obyvatel od 8 001 (dle statistiky ČSÚ k 1. 1. 2024) maximálně 400 000 Kč, a to na jeden i více záměrů dle čl. IX. odst. 3.
4. Minimální výše dotace v jednotlivém případě není stanovena. Žadatel může podat maximálně 3 žádosti pro 1 místo poskytování zdravotních služeb v rámci vyhlášeného dotačního titulu.

**Čl. V.**

**Okruh způsobilých žadatelů[[5]](#footnote-6)**

1. Žadatelem o dotaci je poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství či oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie či oboru gynekologie a porodnictví s místem poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje. Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
2. V případě účelu dotace dle čl. I. písm. c) rozšíření kapacity novým zaměstnancem a písm. d) rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem musí mít nový zaměstnanec specializovanou způsobilost v příslušném oboru – všeobecné praktické lékařství či oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie či oboru gynekologie a porodnictví.
3. V případě, že majitelem ordinace je obec, která již na výše uvedený účel obdržela od Karlovarského kraje finanční podporu, nemůže již poskytovatel zdravotních služeb žádat o finanční podporu stejné ordinace v rámci tohoto dotačního programu.
4. Žadatelem o dotaci nemůže být praktický lékař, pediatr či gynekolog, který před podáním žádosti o dotaci vykonával činnost lékaře v ambulantní sféře ve stejné obci jako je místo poskytování zdravotních služeb, na které je dotace požadována.

**Čl. VI.**

**Podmínky a lhůta pro podání žádosti[[6]](#footnote-7)**

1. Žadatel musí vyplnit a odeslat elektronickou žádost v dotačním portálu Karlovarského kraje <https://dotace.kr-karlovarsky.cz/gordic/ginis/app/RAP05/>. Lhůta pro podávání (příjem) elektronických žádostí se stanovuje na dobu:
* od 17. 3. 2025, 9:00 hodin,
* do vyčerpání alokace.

V případě vyčerpání alokace v rámci dotačního programu je odbor investic (dále také „OI“) oprávněn ukončit příjem žádostí, pokud nebude příslušnými orgány Karlovarského kraje rozhodnuto o navýšení alokace finančních prostředků dotačního programu. Ukončení příjmu žádostí bude uveřejněno na webové stránce dotačního programu.

1. Žadateli bude umožněno vyplnit a uložit žádosti v dotačním portálu Karlovarského kraje nejdříve 10 pracovních dnů před výše uvedenou lhůtou pro podávání elektronických žádostí. Do doby zahájení příjmu elektronických žádostí nebude žadateli umožněno vyplněnou a uloženou žádost odeslat.
2. V případě závažných technických obtíží při příjmu elektronických žádostí si poskytovatel vyhrazuje právo pozastavit či zcela zastavit jejich příjem. V takovém případě může poskytovatel dokončit přijímání žádostí v listinné podobě. O aktuální situaci bude poskytovatel vždy informovat na svém portálu <http://www.kr-karlovarsky.cz/dotace/Stranky/Prehled-dotace.aspx>.
3. Žadatel může k elektronické žádosti v dotačním portálu Karlovarského kraje připojit **uznávaný elektronický podpis**[[7]](#footnote-8). Uznávaným elektronickým podpisem[[8]](#footnote-9) se rozumí **zaručený elektronický podpis[[9]](#footnote-10)** založený na kvalifikovaném certifikátu pro elektronické podpisy nebo **kvalifikovaný elektronický podpis9**. Žadatel může k elektronické žádosti v dotačním portálu Karlovarského kraje připojit také všechny přílohy v elektronické podobě. Pokud žadatel v dotačním portálu Karlovarského kraje připojil uznávaný elektronický podpis a všechny přílohy v elektronické podobě, splnil všechny podmínky pro řádné odeslání žádosti.
4. Žadatelé, kteří:
5. nepřipojí k elektronické žádosti v dotačním portálu Karlovarského kraje uznávaný elektronický podpis nebo
6. neodešlou elektronickou žádost z dotačního portálu Karlovarského kraje prostřednictvím informačního systému datových schránek (ISDS) nebo
7. se nepřihlásí do dotačního portálu Karlovarského kraje prostřednictvím ISDS,

musí:

1. odeslanou elektronickou žádost v dotačním portálu Karlovarského kraje vytisknout a opatřit ji vlastnoručním podpisem,
2. k vytištěné žádosti připojit všechny elektronicky neodeslané přílohy,
3. listinnou žádost s případnými přílohami doručit ve lhůtě nejpozději do 10 pracovních dnů po odeslání elektronické žádosti,

na podatelnu Karlovarského kraje na adresu:

**Karlovarský kraj, Závodní 353/88, 360 06 Karlovy Vary,** **Dvory.**

Pro určení doby podání žádosti je rozhodující datum doručení žádosti na podatelnu Karlovarského kraje, nikoliv datum podání u doručovací služby.

1. Povinnými přílohami k žádosti jsou:
2. doklad o vlastnictví bankovního účtu žadatele,
3. plná moc v případě zastoupení žadatele na základě plné moci,
4. úplný výpis z Evidence skutečných majitelů[[10]](#footnote-11) je-li žadatel právnickou osobou,
5. čestné prohlášení žadatele o podporu v režimu de minimis (vzor viz příloha č. 5),
6. oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,
7. nájemní smlouva nebo vlastnická práva k nemovitosti, kde je umístěna ordinace či nové pracoviště (Pokud je vlastníkem prostoru ordinace či nového pracoviště obec či jiná osoba nežli žadatel, musí žadatel předložit také souhlas vlastníka s realizací rekonstrukce, modernizace či opravy),
8. konkrétní záměr použití dotace (tj. detailní popis) s uvedením zvolených záměrů dle čl. IX. odst. 3, uvedením oboru podporované ordinace praktického lékaře a gynekologa a její adresy, informacemi o ordinační době (vzor viz příloha č. 3),
9. potvrzení od zdravotních pojišťoven, se kterými má žadatel uzavřeny smlouvy o úhradě zdravotních služeb, o počtu registrovaných pojištěnců v době podání žádosti – pro místo poskytování zdravotních služeb, kterého se týká dotace (potvrzení se nepředkládá v případě účelu dotace dle čl. I. písm. a). Údaj o počtu registrovaných pojištěnců nesmí být starší než 3 měsíce před podáním žádosti.
10. plánovaný rozpočet záměru (vzor viz příloha č. 4),
11. doplňující informace a dokumenty k žádosti dle účelu dotace:
	* 1. **v případě účelu dotace dle čl. I. písm. b)** **– obnova ordinací praktických lékařů a gynekologů jejich převzetím novými praktickými lékaři a gynekology:**
	* specifikace původního poskytovatele zdravotních služeb (název, sídlo, IČO),
	* způsob vstupu nového lékaře do ordinace (např. vstup do stávající s.r.o., odkup novým poskytovatelem zdravotních služeb atp.),
	* smlouva o přechodu obchodního podílu ve společnosti, o prodeji hmotných a nehmotných součástí ordinace (případně obdobná smlouva) a doklady o úhradě závazků plynoucích z těchto smluv,
		1. **v případě účelu dotace dle čl**. **I. písm. c)** – **posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře
		a gynekologa):**
* pracovní smlouva mezi poskytovatelem zdravotních služeb a jeho novým zaměstnancem – lékařem, ve které je vyznačeno místo poskytování zdravotních služeb novým lékařem,
* doklad o vzdělání nového zaměstnance – lékaře (vysokoškolský diplom),
* doklad o atestaci nového zaměstnance – lékaře – získání specializované způsobilosti v oboru všeobecné praktické lékařství či praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie či gynekologie a porodnictví,
	+ 1. **v případě účelu dotace dle čl. I. písm. d) –** **vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře):**
* pracovní smlouva mezi poskytovatelem zdravotních služeb a jeho zaměstnancem v novém pracovišti – lékařem, ve které je uvedena pro výkon práce zaměstnance adresa nového pracoviště,
* doklad o vzdělání nového zaměstnance – lékaře (vysokoškolský diplom),
* doklad o atestaci nového zaměstnance – lékaře – získání specializované způsobilosti v oboru všeobecné praktické lékařství či praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie či gynekologie a porodnictví,
* změna v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb týkající se rozšíření o místo poskytování.

**Čl. VII.**

**Lhůta pro rozhodnutí o žádosti[[11]](#footnote-12)**

Lhůta pro rozhodnutí o žádosti se stanovuje na 90 pracovních dnů ode dne přijetí elektronické žádosti v informačním systému Karlovarského kraje.

**Čl. VIII.**

**Kritéria pro hodnocení žádosti, vyhodnocení žádosti[[12]](#footnote-13)**

1. Poskytovatel dotace vyhodnotí všechny došlé žádosti z hlediska jejich úplnosti a správnosti.
2. V případě, že žádost obsahuje vady nebo je žádost neúplná, poskytovatel dotace vyzve žadatele (telefonicky a následně elektronickou poštou), aby vady odstranil nebo žádost doplnil, a to nejpozději ve lhůtě do 10 pracovních dnů ode dne odeslání výzvy elektronickou poštou k odstranění vad nebo doplnění žádosti.
3. Neúplná žádost je žádost, která po výzvě k doplnění žádosti a uplynutí lhůty pro doplnění žádosti neobsahuje všechny povinné přílohy. Žádost s vadami je žádost, která obsahuje vady po výzvě k odstranění vad a uplynutí lhůty pro odstranění vad. U neúplné žádosti nebo žádosti s vadami bude podán návrh na neposkytnutí dotace.

**Čl. IX.**

**Podmínky pro poskytnutí dotace, předmět dotace, poskytnutí dotace[[13]](#footnote-14)**

1. Dotace poskytované v rámci tohoto programu jsou určené výlučně k naplnění shora uvedeného účelu (tj. jsou účelově určeny) a lze je použít na investiční a neinvestiční výdaje a podléhají finančnímu vypořádání. Poskytovatel dotace neposkytne dotaci žadatelům, kteří splňují kritéria podle Nařízení Rady (EU) č. 833/2014 ze dne 31. července 2014 o omezujících opatřeních vzhledem k činnostem Ruska destabilizujícím situaci na Ukrajině ve znění Nařízení Rady (EU) 2022/576 ze dne 8. dubna 2022.
2. Poskytovatel dotace poskytne dotaci jen těm žadatelům, jejichž žádosti jsou úplné a bez vad a byly podány ve lhůtě stanovené pro příjem žádostí a kteří splnili všechny další podmínky pro poskytnutí dotace specifikované dále v tomto článku.
3. Dotaci lze použít výhradně na:
4. úhradu výdajů na vybudování nebo vybavení nové nebo stávající ordinace praktického lékaře
a gynekologa v rámci tohoto bodu se jedná o úhradu nákladů na:
	* 1. věcné a technické vybavení včetně pořízení zdravotnického vybavení,
		2. rekonstrukce, modernizace, opravy vnitřních nebo venkovních prostor objektu ordinace praktického lékaře a gynekologa,
5. nákup nemovitého majetku pro potřeby vybudování ordinace praktického lékaře a gynekologa,
6. úhradu provozních výdajů ordinace praktického lékaře a gynekologa:
	* 1. mzdové výdaje včetně souvisejících odvodů sociálního a zdravotního pojištění,
		2. energie, vodné, stočné atp.,
		3. pronájem prostor ordinace,
		4. služby (úhrady telekomunikačních služeb za telefonické hovory a internet; externí účetní firma apod.).

V případě, že má poskytovatel zdravotních služeb na území Karlovarského kraje více míst poskytování zdravotních služeb, bude započtena pouze ta část nákladů pod tímto písmenem, která se vztahuje k dotované ordinaci dle poměru ordinační doby dotované ordinace k poměru celkové ordinační doby poskytovatele zdravotních služeb v Karlovarském kraji).

1. na úhradu výdajů na zakoupení podniku (převzetí stávající praxe) novým poskytovatelem zdravotních služeb (novým praktickým lékařem a gynekologem).

Kombinace výše uvedených uznatelných výdajů je přípustná za předpokladu jejího uvedení v záměru použití dotace a rozpočtu záměru, které jsou povinnými přílohami žádosti o dotaci.

1. DPH je uznatelným výdajem, pokud příjemce dotace (dále jen „příjemce“):
2. není plátcem DPH,
3. je plátcem DPH, ale dle zákona číslo 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů nemá nárok na odpočet daně na vstupu.
4. Dotace se neposkytuje na jiné než uznatelné výdaje uvedené v tomto dotačním programu. Z poskytnuté dotace nesmí být hrazeny výdaje zejména na:
5. nákup nebo leasing automobilů,
6. členské příspěvky v mezinárodních institucích,
7. stravné, potraviny, občerstvení,
8. reprezentaci (tj. občerstvení, pohoštění, dary, propagace a reklama příjemce dotace, honoráře),
9. pokuty a sankce,
10. provedení auditu,
11. nespecifikované výdaje (tj. výdaje nerozepsané a výdaje, které nelze účetně doložit),
12. tvorbu či navýšení základního kapitálu,
13. pojištění majetku.
14. Dotace se poskytuje na realizaci záměru od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2026. Doklady o realizaci záměru musí mít datum uskutečnění zdanitelného plnění od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2026 a musí být uhrazeny nejpozději do 31. 12. 2026 (datum hotovostní úhrady nebo datum uskutečnění bankovního převodu). Pro bezhotovostní úhrady lze použít výlučně bankovní účet, jehož vlastníkem je žadatel. Platba z jiného bankovního účtu není přípustná.
15. Podmínkou pro poskytnutí dotace (převedení prostředků na účet žadatele) je vyrovnání veškerých splatných dluhů žadatele vůči poskytovateli dotace.
16. Žadatel musí splnit dále uvedené podmínky v rámci shora uvedeného dotačního programu:
17. **Ordinace v oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie** (místo poskytování zdravotních služeb) musí:
	* 1. *V případě místa poskytování zdravotních služeb v obci na území Karlovarského kraje do 8 000 obyvatel* – mít minimální ordinační dobu 10 hodin týdně, za předpokladu, že celková ordinační doba tohoto poskytovatele zdravotních služeb (myšleno stejného lékaře) na všech místech poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje činí v ambulantní primární péči stejného oboru minimálně 20 hodin týdně. (Předpokládá se, že poskytovatel zdravotních služeb, a to konkrétní lékař, může mít i více míst poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje). Uvedený rozsah ordinační doby v Karlovarském kraji nelze splnit jiným lékařem pracujícím na jiném místě poskytování zdravotních služeb pod stejným poskytovatelem zdravotních služeb. Časový rozsah ordinační doby ordinace musí být splněn ke dni zahájení poskytování zdravotních služeb v daném místě.
		2. *V případě místa poskytování zdravotních služeb v obci na území Karlovarského kraje od 8 001 obyvatel* – mít minimální ordinační dobu 20 hodin týdně, za předpokladu, že celková ordinační doba tohoto poskytovatele zdravotních služeb (myšleno stejného lékaře) na všech místech poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje činí v ambulantní primární péči stejného oboru minimálně 25 hodin týdně. (Předpokládá se, že poskytovatel zdravotních služeb, a to konkrétní lékař, může mít i více míst poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje). Uvedený rozsah ordinační doby v Karlovarském kraji nelze splnit jiným lékařem pracujícím na jiném místě poskytování zdravotních služeb pod stejným poskytovatelem zdravotních služeb. Časový rozsah ordinační doby ordinace musí být splněn ke dni zahájení poskytování zdravotních služeb v daném místě.
		3. *V případě účelu čl. I. písm. a) – vznik a vybudování nových ordinací praktických lékařů* *a gynekologů* – mít maximálně do 2 let od doby poskytnutí dotace minimálně 800 registrovaných pojištěnců, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
		4. *V případě účelu čl. I. písm. b) – obnova ordinací praktických lékařů a gynekologů jejich převzetím novými praktickými lékaři* *a gynekology* – mít v době podání žádosti minimálně 800 registrovaných pojištěnců, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
		5. *V případě účelu čl. I. písm. c) – posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa)* –
			1. mít v době podání žádosti minimálně 800 registrovaných pojištěnců v podporovaném místě poskytování zdravotních služeb (podporovaným místem poskytování zdravotních služeb se rozumí místo poskytování zdravotních služeb, na které je žádána finanční podpora z tohoto dotačního programu), a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
			2. Navýšit počet registrovaných pojištěnců o minimálně 500 osob v podporovaném místě poskytování zdravotních služeb oproti době před podáním žádosti, a to do doby 2 let od doby poskytnutí dotace.
			3. Výjimka z tohoto ustanovení může být uplatněna pouze v případě, že místo poskytování zdravotních služeb, na které je v souvislosti s nástupem nového lékaře žádána dotace, doloží OI, že stávající lékař tohoto místa poskytování zdravotních služeb ukončil pracovní poměr, resp. přestal vykonávat zdravotní služby. V tomto případě se nemusí navyšovat počet registrujících pacientů, ale poskytovatel zdravotních služeb musí do 1 roku od nástupu nového lékaře prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven, že v daném místě poskytování zdravotních služeb neklesl počet registrujících pojištěnců pod hranici, před odchodem lékaře. Tedy nový lékař musí v tomto případě minimálně převzít pacienty za odchozího lékaře.
		6. *V případě účelu čl. I. písm. d) – vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře)* –
			1. mít v době podání žádosti minimálně 800 registrovaných pojištěnců, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
			2. V nově zřízeném pracovišti mít maximálně do 2 let od doby poskytnutí dotace minimálně 800 registrovaných pojištěnců s tím, že ve stávajícím pracovišti nesmí klesnout počet registrovaných pojištěnců pod hranici 800 osob, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
18. **Ordinace v oboru všeobecné praktické lékařství** **a oboru gynekologie a porodnictví** (místo poskytování zdravotních služeb) musí:
	* 1. *V případě místa poskytování zdravotních služeb v obci na území Karlovarského kraje do 8 000 obyvatel* – mít minimální ordinační dobu 10 hodin týdně, za předpokladu, že celková ordinační doba tohoto poskytovatele zdravotních služeb (myšleno stejného lékaře) na všech místech poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje činí v ambulantní primární péči stejného oboru minimálně 20 hodin týdně. (Předpokládá se, že poskytovatel zdravotních služeb, a to konkrétní lékař, může mít i více míst poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje). Uvedený rozsah ordinační doby v Karlovarském kraji nelze splnit jiným lékařem pracujícím na jiném místě poskytování zdravotních služeb pod stejným poskytovatelem zdravotních služeb. Časový rozsah ordinační doby ordinace musí být splněn ke dni zahájení poskytování zdravotních služeb v daném místě.
		2. *V případě místa poskytování zdravotních služeb v obci na území Karlovarského kraje od 8 001 obyvatel* – mít minimální ordinační dobu 20 hodin týdně, za předpokladu, že celková ordinační doba tohoto poskytovatele zdravotních služeb (myšleno stejného lékaře) na všech místech poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje činí v ambulantní primární péči stejného oboru minimálně 25 hodin týdně. (Předpokládá se, že poskytovatel zdravotních služeb, a to konkrétní lékař, může mít i více míst poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje). Uvedený rozsah ordinační doby v Karlovarském kraji nelze splnit jiným lékařem pracujícím na jiném místě poskytování zdravotních služeb pod stejným poskytovatelem zdravotních služeb. Časový rozsah ordinační doby ordinace musí být splněn ke dni zahájení poskytování zdravotních služeb v daném místě.
		3. *V případě účelu čl. I. písm. a) –* *vznik a vybudování nových ordinací praktických lékařů* *a gynekologů* – mít maximálně do 2 let od doby poskytnutí dotace minimálně 1 200 registrovaných pojištěnců, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
		4. *V případě účelu čl. I. písm. b) – obnova ordinací praktických lékařů a gynekologů jejich převzetím novými praktickými lékaři* *a gynekology* – mít v době podání žádosti minimálně 1 200 registrovaných pojištěnců.
		5. *V případě účelu čl. I. písm. c) –* *posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa)*–
			1. mít v době podání žádosti minimálně 1 200 registrovaných pojištěnců v podporovaném místě poskytování zdravotních služeb (podporovaným místem poskytování zdravotních služeb se rozumí místo poskytování zdravotních služeb, na které je žádána finanční podpora z tohoto dotačního programu), a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
			2. Navýšit počet registrovaných pojištěnců o minimálně 500 osob v podporovaném místě poskytování zdravotních služeb oproti době před podáním žádosti, a to do doby 2 let od doby poskytnutí dotace.
			3. Výjimka z tohoto ustanovení může být uplatněna pouze v případě, že místo poskytování zdravotních služeb, na které je v souvislosti s nástupem nového lékaře žádána dotace, doloží OI, že stávající lékař tohoto místa poskytování zdravotních služeb ukončil pracovní poměr, resp. přestal vykonávat zdravotní služby. V tomto případě se nemusí navyšovat počet registrujících pacientů, ale poskytovatel zdravotních služeb musí do 1 roku od nástupu nového lékaře prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven, že v daném místě poskytování zdravotních služeb neklesl počet registrujících pojištěnců pod hranici, před odchodem lékaře. Tedy nový lékař musí v tomto případě minimálně převzít pacienty za odchozího lékaře.
		6. *V případě účelu čl. I. písm. d) –* *vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře)* –
			1. mít v době podání žádosti minimálně 1 200 registrovaných pojištěnců, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
			2. V nově zřízeném pracovišti mít maximálně do 2 let od doby poskytnutí dotace minimálně 1 200 registrovaných pojištěnců s tím, že ve stávajícím pracovišti nesmí klesnout počet registrovaných pojištěnců pod hranici 1 200 osob, a toto prokazatelně doložit potvrzením od zdravotních pojišťoven.
19. Podpořená ordinace praktického lékaře a gynekologa musí v obci poskytovat zdravotní služby minimálně po dobu 4 let od doby poskytnutí dotace s výše uvedenou ordinační dobou. Žadatel musí do 30 dnů po uplynutí každého roku od doby poskytnutí dotace po dobu 4 let doložit OI, že podpořená ordinace praktického lékaře a gynekologa v obci poskytovala zdravotní služby. Do vázací doby 4 let se nepočítá doba mateřské či rodičovské dovolené a dlouhodobé nepřetržité pracovní neschopnosti nad 6 měsíců. O tuto dobu se vázací doba prodlužuje.
20. Žadatel v oboru všeobecné praktické lékařství a oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie je povinen účastnit se na žádost Karlovarského kraje výkonu lékařské pohotovostní služby, kterou zajišťuje Karlovarský kraj na svém území, a to po dobu minimálně 4 let od doby poskytnutí dotace, v rozsahu minimálně 24 hodin ročně. K počtu realizovaných služeb lékařské pohotovostní služby je žadatel povinen doložit OI potvrzení od provozovatele lékařské pohotovostní služby, a to vždy do 30 dnů po uplynutí dalšího roku provozu ordinace od doby poskytnutí dotace.
21. Případy, kdy praktický lékař a gynekolog již před podáním žádosti o dotaci poskytoval zdravotní služby v Karlovarském kraji (v jiné obci na území kraje, u jiného poskytovatele zdravotních služeb na území kraje jako zaměstnanec, příp. ukončená činnost ordinace a její následné zprovoznění), budou posuzovány orgány kraje individuálně, aby se nejednalo o podporu záměrného přesouvání kapacit mezi obcemi za účelem získání dotace nebo aby nedošlo k nechtěnému omezování zdravotní péče u jiného poskytovatele zdravotních služeb (např. při odchodu lékařů z nemocnic). Uvedená situace může být důvodem pro neposkytnutí dotace. V případě dotace pro podporu ordinace lékaře v oboru praktický lékař pro děti a dorost/pediatrie, kdy v ordinaci bude fungovat lékař, který v době minimálně půl roku před vyhlášením dotačního programu a po vyhlášení dotačního programu pracoval v nemocnici na území Karlovarského kraje poskytující akutní lůžkovou péči, musí žadatel doložit potvrzení od vedení nemocnice, ve kterém je uvedeno, že odchodem lékaře z nemocnice, popř. snížením jeho úvazku v nemocnici, nezpůsobí personální problémy.
22. Žadatel musí OI předložit v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. a) vznik a vybudování nových ordinací praktických lékařů a gynekologů – nejdéle do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající prokazatelné splnění dosažení minimálního počtu registrovaných pojištěnců ordinace dle čl. IX. odst. 8 písm. a) bodu iii. nebo písm. b) bodu iii.
23. Žadatel musí OI předložit v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. c) posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa) – nejdéle do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající splnění navýšení počtu registrovaných pojištěnců ordinace dle čl. IX. odst. 8 písm. a) bodu v. nebo písm. b) bodu v.
24. Žadatel musí OI předložit v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. d) vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře) – nejdéle do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající prokazatelné splnění dosažení minimálního počtu registrovaných pojištěnců v novém pracovišti a nepoklesnutí minimálního počtu registrovaných pojištěnců ve stávajícím pracovišti dle čl. IX. odst. 8 písm. a) bodu vi. nebo písm. b) bodu vi.
25. V případě podání žádosti na účel dle čl. I. písm. c) - posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými lékaři (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa) či písm. d) - vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem), musí nový praktický lékař a gynekolog k poskytovateli zdravotních služeb nastoupit v roce podání žádosti. Tato podmínka se netýká rezidentů (účastníků specializačního vzdělávání v rámci motivačního příspěvku Karlovarského kraje na specializační vzdělávání v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie či gynekologie a porodnictví), kteří se u žadatele (akreditovaného zařízení) vzdělávali (připravovali na atestační zkoušku).
26. O rozhodnutí příslušného orgánu Karlovarského kraje bude žadatel vyrozuměn nejpozději do 15 pracovních dnů ode dne zveřejnění ověřeného usnesení na portálu Karlovarského kraje.
27. Pokud žadatel v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. a) vznik a vybudování nových ordinací praktických lékařů a gynekologů nesplní povinnost dle tohoto čl. odst. 8 písm. f) – doložení potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající splnění dosažení minimálního počtu registrovaných pojištěnců do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace, je žadatel povinen vrátit dotaci na bankovní účet Karlovarského kraje do 20 pracovních dnů po uplynutí lhůty ke splnění této povinnosti, a to ve výši:
	1. celé částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1 do 499 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1 do 749 osob,
	2. 50 % částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 500 do 699 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 750 do 1049 osob,
	3. 10 % částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 700 do 799 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1050 do 1199 osob.
28. Pokud žadatel v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. c) posílení stávajících ordinací praktických lékařů a gynekologů novými praktickými lékaři a gynekology (rozšíření kapacity ordinací praktických lékařů a gynekologů zaměstnáním nového praktického lékaře a gynekologa) nesplní povinnost dle tohoto čl. odst. 8 písm. g) – doložení potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající splnění navýšení počtu registrovaných pojištěnců do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace, je žadatel povinen vrátit dotaci na bankovní účet Karlovarského kraje do 20 pracovních dnů po uplynutí lhůty ke splnění této povinnosti.
29. Pokud žadatel v případě žádosti o dotaci na účel dle čl. I. písm. d) vznik nových pracovišť (rozšíření místa poskytování zdravotních služeb o nové pracoviště zaměstnancem nebo navýšením úvazku stávajícího lékaře) nesplní povinnost dle tohoto čl. odst. 8 písm. h) – doložení potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající splnění dosažení minimálního počtu registrovaných pojištěnců v novém pracovišti a nepoklesnutí minimálního počtu registrovaných pojištěnců ve stávajícím pracovišti do 30 dnů po uplynutí 2 let od doby poskytnutí dotace, je žadatel povinen vrátit dotaci na bankovní účet Karlovarského kraje do 20 pracovních dnů po uplynutí lhůty ke splnění této povinnosti, a to ve výši:
	1. celé částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1 do 499 osob či dojde ke snížení počtu registrovaných pojištěnců stávajícího pracoviště pod hranici 800 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1 do 749 osob či dojde ke snížení počtu registrovaných pojištěnců stávajícího pracoviště pod hranici 1200 osob,
	2. 50 % částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 500 do 699 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 750 do 1049 osob,
	3. 10 % částky vyplacené dotace – v případě oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 700 do 799 osob; v případě oboru všeobecné praktické lékařství a oboru gynekologie a porodnictví a doložení počtu registrovaných pojištěnců od 1050 do 1199 osob.
30. Pokud žadatel v případě odchodu stávajícího lékaře nesplní povinnost doložení nepoklesnutí počtu registrovaných pojištěnců viz výjimky citované v tomto čl. odst. 8 písm. a) bod v. či písm. b) bod v., je žadatel povinen vrátit dotaci na bankovní účet Karlovarského kraje do 20 pracovních dnů po uplynutí lhůty ke splnění této povinnosti.
31. Pokud žadatel každoročně neprokáže splnění povinnosti dle tohoto čl. odst. 8 písm. c) – fungování ordinace praktického lékaře a gynekologa ve stanovené minimální ordinační době po dobu minimálně 4 let od doby poskytnutí dotace, je žadatel povinen vrátit Karlovarskému kraji poměrnou část dotace do 20 pracovních dnů od výzvy Karlovarského kraje k vrácení dotace.
32. Pokud žadatel v oboru všeobecné praktické lékařství a oboru praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie každoročně neprokáže splnění povinnosti účastnit se na žádost Karlovarského kraje lékařské pohotovostní služby ve stanoveném rozsahu dle tohoto čl. odst. 8 písm. d), je povinen uhradit Karlovarskému kraji částku ve výši 20 000 Kč do 20 pracovních dnů po uplynutí lhůty ke splnění povinnosti prokázání závazku.
33. Pokud žadatel nedoloží potvrzení od zdravotních pojišťoven dokládající počty registrovaných pojištěnců ani na výzvu OI, přistupuje se k němu tak, že nesplnil povinnost zaregistrovat minimální počet pojištěnců dle čl. IX. odst. 8 písm. a) bodu iii., v. a vi. a písm. b) bodu iii., v. a vi. je povinen vrátit celou částku vyplacené dotace do 20 pracovních dnů od výzvy Karlovarského kraje k vrácení dotace.

**Čl. X.**

**Vzor žádosti, příloh k žádosti a ostatních dokumentů[[14]](#footnote-15)**

Vzor žádosti, resp. nevyplněnou elektronickou žádost má žadatel k dispozici v dotačním portálu Karlovarského kraje. Vzory příloh k žádosti jsou součástí tohoto dokumentu.

**Čl. XI.**

**Použití, kontrola a finanční vypořádání poskytnuté dotace**

1. Finanční prostředky poskytnuté formou dotace musí být použity v souladu s uzavřenou veřejnoprávní smlouvou o poskytnutí dotace.
2. Kontrolu dle zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole), ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění pozdějších předpisů vykonávají mj. pověření zaměstnanci a členové příslušných kontrolních orgánů Karlovarského kraje.
3. Příjemce je povinen provést a předložit poskytovateli dotace finanční vypořádání dotace nejpozději do termínu stanoveného ve veřejnoprávní smlouvě o poskytnutí dotace. Poskytovatel dotace po obdržení finančního vypořádání provede kontrolu správnosti předložených dokladů a dodržení stanoveného účelu použití poskytnuté dotace. Příjemce je povinen předložit ve shodném termínu také závěrečnou zprávu o zhodnocení záměru. Příjemce k finančnímu vypořádání musí předložit kopie veškerých dokladů a další podklady prokazující skutečné náklady realizace projektu. Ke každému dokladu musí být doloženo potvrzení o jeho úhradě (bankovní výpis či pokladní doklad). Zálohová platba se nepovažuje za podklad k finančnímu vypořádání dotace jako uznatelný výdaj.
4. V případě nevyčerpání dotace musí příjemce nevyužité finanční prostředky vrátit zpět na účet poskytovatele nejpozději do termínu stanoveného ve veřejnoprávní smlouvě o poskytnutí dotace. O vrácení nevyčerpaných finančních prostředků zpět na účet kraje je příjemce povinen informovat poskytovatele dotace. Pro tento účel příjemce použije formulář Avízo, který je součástí formuláře Finanční vypořádání.

**Čl. XII.**

**Závěrečná a přechodná ustanovení**

1. V případě dlouhodobých činností nebo opakovaných akcí nevzniká uzavřením veřejnoprávní smlouvy o poskytnutí dotace automatický nárok na poskytnutí dotace v následujících letech[[15]](#footnote-16).
2. Dotační program se přijímá pro období od 1. 1. 2024.
3. Dotační program byl schválen usnesením zastupitelstva kraje č. ZK 66/02/25 ze dne 10. 2. 2025. Současně se ruší Program na podporu vzniku a rozšíření ordinací všeobecných praktických lékařů, praktických lékařů pro děti a dorost/pediatrů a gynekologů schválený usnesením zastupitelstva kraje č. ZK 283/06/23 dne 19. 6. 2023.
4. Dotační program nabývá účinnosti dnem schválení.
5. Na příjemce dotace, kteří obdrželi dotaci před vyhlášením tohoto dotačního programu, se vztahují práva a povinnosti, které vyplývají z dotačního programu účinného před vyhlášením tohoto dotačního programu.
6. Zastupitelstvo Karlovarského kraje zmocňuje Radu Karlovarského kraje k případnému navýšení finančních prostředků dotačního programu v případě převisu požadovaných finančních prostředků ve způsobilých žádostech nad schválenou alokací dotačního programu.

**Přílohy:**

1. Počty obyvatel v obcích okresů Sokolov, Cheb a Karlovy Vary k 1. 1. 2024 – ČSÚ
2. Vzor žádosti o dotaci
3. Záměr použití dotace
4. Rozpočet záměru
5. Čestné prohlášení žadatele o podporu v režimu de minimis
6. Vzor závěrečné zprávy o zhodnocení záměru
1. § 10c odst. 2 písm. a) zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů [↑](#footnote-ref-2)
2. § 10c odst. 2 písm. b) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-3)
3. § 10c odst. 2 písm. c) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-4)
4. § 10c odst. 2 písm. d) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-5)
5. § 10c odst. 2 písm. e) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-6)
6. § 10c odst. 2 písm. f) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-7)
7. § 10a odst. 3 písm. h) zákona č. 250/2000 Sb., § 6 odst. 1 zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů [↑](#footnote-ref-8)
8. § 6 odst. 2 zákona č. 297/2016 Sb. [↑](#footnote-ref-9)
9. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 910/2014 ze dne 23. července 2014 o elektronické identifikaci a službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce na vnitřním trhu a o zrušení směrnice 1999/93/ES [↑](#footnote-ref-10)
10. § 10a odst. 3 písm. f) bod 3. zákona č. 250/2000 Sb.

 zákon č. 37/2021 Sb., o evidenci skutečných majitelů, ve znění pozdějších předpisů [↑](#footnote-ref-11)
11. § 10c odst. 2 písm. h) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-12)
12. § 10c odst. 2 písm. g) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-13)
13. § 10c odst. 2 písm. i) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-14)
14. § 10c odst. 2 písm. j) zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-15)
15. § 10a odst. 2 zákona č. 250/2000 Sb. [↑](#footnote-ref-16)