Smlouva o poskytnutí dotace

SDO/OZDR/.../27

uzavřená ve smyslu § 159 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů a § 10a odst. 5 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů

I.
Obecná ustanovení

Zastupitelstvo Jihočeského kraje rozhodlo svým usnesením č. ..... ze dne ..... podle § 36 písm. c) zákona č. 129/2000 Sb., o krajích, v souladu se zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů“) a ve smyslu Zásad Jihočeského kraje pro poskytování veřejné finanční podpory a Pravidel pro žadatele dotačního programu Jihočeského kraje Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji 2027 o poskytnutí dotace ve výši a za podmínek dále uvedených v této smlouvě.

II.
Poskytovatel a příjemce dotace

1. Poskytovatelem dotace podle této smlouvy je:

   Jihočeský kraj, U Zimního stadionu 1952/2, 370 76 České Budějovice
   IČO 70890650
   zastoupený: MUDr. Martinem Kubou, hejtmanem kraje
   č.ú: 199783072/0300
   kontaktní osoba: Ing. Milan Rybák
   kontaktní telefon/mobil: 386 720 701
   kontaktní email: rybak@kraj-jihocesky.cz

   dále jako „poskytovatel“

2. Příjemcem dotace podle této smlouvy je:

   jméno, příjmení:
   bydliště:
   datum narození:
   č. ú:
   kontaktní telefon/mobil:
   kontaktní email:

   dále jako „příjemce“

III.
Předmět smlouvy

1. Předmětem smlouvy je poskytnutí finančních prostředků na podporu zajištění dostupnosti zdravotních služeb v oboru zdravotní péče ....., ambulantní forma a místě poskytování zdravotních služeb ..... .
2. Účelem dotace je podpora příchodu nových lékařů, kteří hodlají poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě na území Jihočeského kraje.

IV.
Výše a doba poskytování dotace

1. Maximální výše dotace činí ..... Kč (slovy: .....) a bude vyplacena bezhotovostním převodem z účtu poskytovatele na účet příjemce v časovém horizontu 5 let, dle následujícího harmonogramu v odst. 2 tohoto článku smlouvy.
2. V prvním roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši ..... Kč (..... Kč motivační bonus a ..... Kč paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).

   V druhém roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši ..... Kč (..... Kč motivační bonus a ..... Kč paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).

   Ve třetím, čtvrtém a pátém roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši ..... Kč (paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).

V.
Vyplacení dotace

1. Poskytovatel dotace je oprávněn si před každou splátkou vyžádat ověření plnění závazků stanovených Pravidly pro žadatele dotačního programu a uzavřenou smlouvou.
2. Vyplácení dotace na účet příjemce proběhne následujícím způsobem:

   A. Motivační bonus:

   a) výplata první splátky nejpozději do 60 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb ve vybraném oboru nebo ode dne nástupu do pracovněprávního poměru nebo po nabytí účinnosti smlouvy o dotaci,

   b) výplata druhé splátky nejdříve po uplynutí 365 dnů a nejpozději do 425 dnů ode dne výplaty první splátky,

   B. Příspěvek na úhradu nákladů spojených s bydlením:

   Výplata jednotlivých splátek bude provedena každých 6 měsíců od vzniku nároku po dobu 5 let, nejpozději do 60 dnů po uplynutí nároku na výplatu.

VI.
Podmínky dotace

1. Příjemce je povinen plnit svůj závazek, tedy poskytovat zdravotní služby v předem definovaném oboru zdravotní péče na předem definovaném místě poskytování zdravotních služeb po dobu 5 let.
2. Podmínkou pro výplatu dotace je zajištění poskytování zdravotních služeb v oboru zdravotní péče ..... a místě poskytování ...../u poskytovatele ..... v rozsahu ..... pracovního úvazku.
3. Příjemce musí poskytovat zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění dle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

4. Poskytování zdravotních služeb bude/bylo zahájeno nejpozději dne ..... Příjemce dotace je povinen datum zahájení poskytování zdravotních služeb prokazatelně oznámit poskytovateli dotace, a to do 10 dnů od zahájení poskytování zdravotních služeb, nebo od účinnosti smlouvy o poskytnutí dotace, pokud nastala později.

5. Příjemce je vázán k zajištění zdravotních služeb obyvatelům s trvalým bydlištěm na území Jihočeského kraje. Příjemce je povinen na výzvu poskytovatele dotace uvedenou skutečnost doložit. Jihočeský kraj je za tímto účelem oprávněn si vyžádat kdykoli v průběhu trvání závazku od zdravotní pojišťovny statistická data o počtu pacientů, počtu registrovaných pacientů, údaje o kapacitách poskytovatele zdravotních služeb, o migraci pacientů za péčí (% počet pacientů s rozlišením bydliště). Povinností doložit výše uvedená data je vázán jak příjemce, který je poskytovatelem zdravotních služeb, tak příjemce, který je zaměstnancem a má přiděleno identifikační číslo pracoviště (dále jen „IČP“) v rámci poskytovatele zdravotních služeb, který má příjemce v pracovněprávním poměru.

6. Při změně místa poskytování zdravotních služeb či změně místa výkonu práce (jedná-li se o změnu města/obce, pro kterou byla výzva vyhlášena), bude vyplácení dotace ukončeno a poskytnutá dotace vrácena. V těchto případech je příjemce dotace povinen vrátit dosud vyplacené dotační prostředky v jejich celkové obdržené výši na bankovní účet poskytovatele dotace ve lhůtě 60 dnů ode dne zániku práva na dotaci, resp. ode dne následujícího po dni, kdy uplynula lhůta pro splnění povinnosti (podmínky).

7. Při ukončení poskytování zdravotních služeb z jakéhokoli důvodu či ukončení pracovněprávního vztahu, tj. nesplněním závazku, bude vyplácení dotace ukončeno a poskytnutá dotace vrácena. V těchto případech je příjemce dotace povinen vrátit dosud vyplacené dotační prostředky v jejich celkové obdržené výši na bankovní účet poskytovatele dotace ve lhůtě 60 dnů ode dne zániku práva na dotaci, resp. ode dne následujícího po dni, kdy uplynula lhůta pro splnění povinnosti (podmínky).

8. Nárok na plnění dle smlouvy pro každý další rok dotační podpory vzniká, pokud jsou splněny podmínky Pravidel pro žadatele dotačního programu a této smlouvy.

VII.
Podmínky dotace pro všeobecné praktické lékaře a praktické lékaře pro děti a dorost/pediatry

1. Příjemce nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb.

2. Příjemce musí mít v případě písemného odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud na základě prošetření ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami bude toto shledáno jako neodůvodněné a zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce uzavřenou smlouvu, doloží poskytovateli dotace oprávněné a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný lékař odmítl registrovat, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

VIII.
Podmínky dotace pro zubní lékaře

1. Příjemce nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb.

2. Příjemce, který je v pracovněprávním poměru u poskytovatele zdravotních služeb má zdravotní pojišťovnou přiděleno IČP. V rámci tohoto IČP nebude odmítat registrovat pojištěnce zdravotních

pojišťoven. Na příjemce, který je zaměstnancem a má přiděleno IČP, se vztahují podmínky uvedené v odst. 3., 4. a 5.

3. Příjemce musí mít v případě písemného odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud na základě prošetření ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami bude toto shledáno jako neodůvodněné a zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce uzavřenou smlouvu, doloží poskytovateli dotace oprávněné a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný zubní lékař odmítl registrovat, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

4. V prvním roce, po uplynutí 12 měsíců od zahájení poskytování zdravotních služeb, nebo ode dne nástupu do pracovněprávního vztahu k poskytovateli zdravotních služeb, se příjemce zavazuje mít zaregistrováno minimálně 400 pojištěnců, do 2 let, po uplynutí 24 měsíců, minimálně 1 000 pojištěnců a do 3 let, po uplynutí 36 měsíců, minimálně 1 500 pojištěnců. Splnění tohoto kritéria příjemce každoročně doloží poskytovali dotace na formuláři dostupném na https://www.kraj-jihocesky.cz/sites/default/files/inline-files/2025/ostatni_dokumenty_1.zip do 15 dnů od uplynutí dané doby. Pokud toto kritérium nebude splněno, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

5. Příjemce se zavazuje, že děti do 15 let (včetně) společně se seniory ve věku 65 a více let budou tvořit alespoň 10 % ze všech jeho registrovaných pojištěnců. Splnění tohoto kritéria bude každoročně kontrolováno a ověřováno prostřednictvím jednotlivých zdravotních pojišťoven. Pokud toto kritérium nebude splněno, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

IX.
Podmínky dotace pro ambulantní specialisty

1. Příjemce nebude odmítat pojištěnce zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb.

2. Příjemce musí mít v případě písemného odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud na základě prošetření ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami bude toto shledáno jako neodůvodněné a zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce uzavřenou smlouvu, doloží poskytovateli dotace oprávněné a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný ambulantní specialista odmítl registrovat, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

X.
Výpověď smlouvy, snížení dotace a porušení rozpočtové kázně

1. Poskytovatel je oprávněn tuto smlouvu vypovědět z důvodů na straně příjemce, a to zejména v případě, že po uzavření této smlouvy nastane nebo vyjde najevo skutečnost, která poskytovatele opravňuje dotaci nebo její část odejmout. Takovými skutečnostmi jsou například zjištění poskytovatele, že údaje, které mu sdělil příjemce, a které měly vliv na rozhodnutí o poskytnutí dotace, jsou nepravdivé.

2. Výpovědní lhůta je 10 dní a začíná běžet dnem doručení písemné výpovědi příjemci.

3. V písemné výpovědi poskytovatel uvede zjištěné skutečnosti, které jej prokazatelně vedly k výpovědi smlouvy a vyzve příjemce k vrácení celé dotace nebo její části, pokud již byly poskytnuty. Příjemce je povinen vrátit tyto prostředky do 60 dnů od ukončení smlouvy na účet poskytovatele uvedený ve výpovědi. Pokud tyto prostředky ještě nebyly převedeny na účet příjemce, přestože byla uzavřena smlouva, má poskytovatel právo je neposkytnout.

4. V případě porušení povinností stanovených pro čerpání dotace, zjištěných na základě provedené kontroly, může být příjemce vyzván k provedení opatření k nápravě zjištěného pochybení tehdy, jestliže porušil méně závažnou podmínku, u které je stanovena možnost sníženého odvodu dle odst. 7. V rozsahu, v jakém příjemce provedl opatření k nápravě platí, že nedošlo k porušení rozpočtové kázně.

5. V případě, že k zahájení poskytování zdravotních služeb nebo k nástupu do pracovněprávního poměru k poskytovateli zdravotních služeb nedojde do 6 měsíců ode dne platnosti smlouvy, smlouva pozbývá platnosti.

6. V případě, kdy není možné postupovat podle odst. 4 tohoto článku smlouvy, může vyzvat poskytovatel příjemce k vrácení dotace nebo její části, zjistí-li, že příjemce dotace porušil povinnost, která souvisí s účelem, na který byly peněžní prostředky poskytnuty, nedodržel účel dotace nebo podmínku, za které byla dotace poskytnuta, a u níž není možné vyzvat k provedení opatření k nápravě a není možné uložit snížený odvod. V rozsahu, v jakém vrátil příjemce dotaci nebo její část platí, že nedošlo k porušení rozpočtové kázně.

7. Nižší odvod za pochybení při čerpání dotace a nesplnění podmínek veřejnoprávní smlouvy je stanoven v těchto případech:

Nedodržení rozsahu pracovního úvazku dle čl. VI. odst. 2, této smlouvy	poměrové krácení
Nedodržení podmínek 5 let dle čl. VI. odst. 1, této smlouvy	vrácení poskytnuté dotace
Nedodržení podmínky publicity dle čl. XI. odst. 6	až do výše 5 %
Porušení povinnosti informovat poskytovatele o změnách bankovního spojení, kontaktních údajů, přerušení poskytovaní zdravotních služeb a o jiných změnách, které mohou být podstatné v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb	až do výše 5 %
Nedodržení čl. VII., VIII., IX., této smlouvy	až do výše 10 %
Nedodržení podílu registrovaných pojištenců s trvalým pobytem stanovených Pravidly pro žadatele dotačního programu	až do výše 5 %
Jiné formální porušení podmínek smlouvy, pokud by nemělo vliv na splnění účelu, za kterým byla dotace poskytnuta	až do výše 5 %

8. V případě, že příjemce bude vyzván k vrácení dotace nebo její poměrné části a svou povinnost k jejímu vrácení nesplní v jemu stanovené náhradní lhůtě, bude považována nečinnost příjemce za porušení rozpočtové kázně ve formě zadržení dotace.

9. Porušení jiných povinností příjemce než těch, které jsou upraveny v odst. 6 a v případě, že porušení povinností nebude napraveno dle odst. 4 smlouvy, bude považováno za porušení rozpočtové kázně s tím, že bude požadován odvod ve výši neoprávněného použití dotace a zároveň i úhrada penále za porušení rozpočtové kázně ve výši 1 promile denně ve vztahu k uloženému odvodu.

10. V případě, že bude pracovněprávní poměr příjemce ukončen z důvodů vzniklých na straně poskytovatele zdravotních služeb pozbývá příjemce nárok na dotaci dnem následujícím po dni, kdy zanikl tento pracovněprávní poměr. Dotace poskytnutá do tohoto dne se nevrací.

XI.
Ostatní ujednání

1. Finanční podpora poskytovaná na základě této smlouvy naplňuje kritéria veřejné podpory. Poskytování veřejné podpory se řídí Smlouvou o fungování Evropské unie a příslušnými právními akty Evropské unie. Podpora bude poskytována dle Nařízení Komise (EU) 2023/2831 ze dne 13. prosince 2023 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de

minimis, které ke dni 1. 1. 2024 nahrazuje nařízení Komise (EU) č. 1407/2013 ze dne 18. prosince 2013 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis, a zákonem č. 215/2004 Sb., o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory. Celková výše této podpory udělená jednomu subjektu v rozhodném tříletém období nesmí přesáhnout částku 300 000 EUR, kdy tímto tříletým obdobím se rozumí období tří let předcházejících dni poskytnutí podpory. Datem poskytnutí podpory de minimis je datum nabytí účinnosti smlouvy. Nepřekročení zákonného limitu bylo ověřeno poskytovatelem v Registru podpor de minimis a podpisem smlouvy příjemce garantuje jeho nepřekročení.

2. Pokud dojde v průběhu platnosti této smlouvy na straně příjemce ke změně podmínek, za kterých byla dotace poskytnuta, je příjemce povinen oznámit toto písemně poskytovateli neprodleně po zjištění změny.

3. Příjemce bere na vědomí, že smlouva bude uveřejněna v registru smluv, včetně vybraných osobních údajů.

4. Příjemce se zavazuje umožnit poskytovateli nebo jím pověřeným osobám provést kdykoli v průběhu plnění závazku kontrolu plnění závazku a zpřístupnit na požádání veškeré doklady související
s plněním této smlouvy. Tímto ujednáním nejsou dotčena ani omezena práva kontrolních a finančních orgánů státní správy České republiky.

5. Poskytovatel dává příjemci souhlas k užití znaku a logotypu Jihočeského kraje na informačních a propagačních materiálech projektu v souladu se směrnicí č. SM/40/RK - Zásady jednotného vizuálního stylu a pravidla pro užívání symbolů a logotypu Jihočeského kraje, která je dostupná na https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/pravidla-smernice.

6. Příjemce dotace je povinen zajistit publicitu a umístit na viditelném místě ordinace informaci o tom, že zdravotní služba je zajištěna za finanční podpory Jihočeského kraje dle Pravidel pro žadatele dotačního programu.

XII.
Závěrečná ujednání

1. Změny a doplňky této smlouvy lze provádět pouze formou písemných číslovaných dodatků, podepsaných oběma smluvními stranami. Upřesnění či změny údajů (zejména adresa, číslo bankovního účtu, kontaktní osoba) stačí písemně sdělit poskytovateli dotace, pokud tento netrvá na uzavření dodatku ke smlouvě.

2. Příjemce je povinen řídit se Pravidly pro žadatele dotačního programu Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji 2027.

3. V případech neřešených touto smlouvou či v případě nejasností se užijí ustanovení Pravidel pro žadatele dotačního programu a obecně závazných předpisů a podpůrně rovněž směrnice Jihočeského kraje č. SM/107/ZK - Zásady Jihočeského kraje pro poskytování veřejné finanční podpory, která je dostupná na https://www.kraj-jihocesky.cz/cs/pravidla-smernice. Příjemce prohlašuje, že je mu obsah této smlouvy a Zásad pro poskytování veřejné finanční podpory dostatečně jasný a jednotlivá ustanovení dostatečně určitá.

4. Na důkaz výslovného souhlasu s obsahem a všemi ustanoveními této smlouvy a své pravé, svobodné a vážné vůle, je tato smlouva po jejím přečtení smluvními stranami vlastnoručně podepsána.

5. Tato smlouva nabývá platnosti dnem podpisu poslední ze smluvních stran. V případě, že smlouvu jako první podepíše poskytovatel dotace, je smlouva uzavřena okamžikem, kdy její návrh opatřený podpisy příjemce dotace, dojde poskytovateli dotace jako navrhovateli smlouvy.

6. Podmínkou účinnosti smlouvy je její zveřejnění v registru smluv zřízeného podle zákona č. 340/2015 Sb., o registru smluv, ve znění pozdějších předpisů a faktické zahájení poskytování zdravotních služeb v daném oboru a místě poskytování zdravotních služeb ze strany příjemce.

Příjemce prohlašuje, že tato smlouva neobsahuje údaje, které tvoří předmět jeho obchodního tajemství podle § 504 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

V Českých Budějovicích dne
dle elektronického podpisu

Poskytovatel:

.....
MUDr. Martin Kuba
hejtman

V Českých Budějovicích dne
dle elektronického podpisu

Příjemce:

.....