

Smlouva o poskytnutí dotace

SDO/OZDR/.../...

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.322/2021/ZK-11 ze dne 20.10.2021 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 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. Martin Kuba, hejtman
č.ú.....

dále jako „poskytovatel“

kontaktní osoba: Mgr. Ivana Turková
kontaktní telefon/mobil: 386 720 774
kontaktní email: turkova@kraj-jihocesky.cz

2. Příjemcem dotace podle této smlouvy je:

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

dále jako „příjemce“

III.

Účel dotace

1. Účelem dotace je podpora zajištění dostupnosti kvalifikovaných zdravotních služeb v oboru a místě poskytování
2. Poskytnutí motivačního bonusu si klade za cíl zřízení nového místa poskytování zdravotních služeb v předem vybraném oboru zdravotní péče na předem vybraném místě poskytování zdravotních služeb Jihočeského kraje.

IV.

Výše a doba poskytování dotace

1. Maximální výše dotace může činit 1 500 000,- Kč (slovy: jeden milion pět set tisíc korun českých) a bude vyplacena bezhotovostním převodem z účtu poskytovatele na účet příjemce uvedený

v záhlaví této smlouvy v časovém horizontu 5 let od zahájení poskytování zdravotních služeb dle stanoveného harmonogramu, bod 2.

2. V prvním roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši 580 000 Kč (400 000 Kč motivační bonus a 180 000 Kč paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).
V druhém a třetím roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši 280 000 Kč (100 000 Kč motivační bonus a 180 000 Kč paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).
Ve čtvrtém a pátém roce poskytování zdravotních služeb bude dotace poskytnuta maximálně ve výši 180 000 Kč (paušální částka na úhradu nákladů s bydlením).

V. Vyplacení dotace

Vyplacení dotace na účet příjemce proběhne následujícím způsobem:

A. Motivační bonus:

- a) výplata první splátky nejpozději do 30 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotní péče ve vybraném oboru a v místě poskytování zdravotní péče,
- b) výplata druhé splátky nejdříve po uplynutí 365 dnů a nejpozději do 395 dnů ode dne výplaty první splátky,
- c) výplata třetí splátky nejdříve po uplynutí 365 dnů a nejpozději do 395 dnů dne výplaty druhé splátky.

B. Příspěvek na úhradu nákladů spojených s bydlením:

Výplata poměrné části bude provedena každých 6 měsíců od vzniku nároku ve výši 90 000 Kč po dobu 5 let, nejpozději do 30 dnů po uplynutí nároku na výplatu.

VI. Podmínky dotace

1. Příjemce je povinen plnit svůj závazek, tedy poskytovat zdravotní péči v předem vybraném oboru zdravotní péče na předem vybraném místě poskytování zdravotních služeb po dobu nejméně 5 let, s tím, že poskytování zdravotních služeb bude zahájeno nejpozději do
2. Podmínkou pro výplatu dotace je zajištění poskytování hrazených zdravotních služeb v oboru a místě v rozsahu ordinálních hodin týdně na základě uzavřené smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se zdravotní pojišťovnou.

VII. Podmínky dotace pro praktické lékaře

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 odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud doloží zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce smlouvu, 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 musí mít v případě odmítnutí pacienta z kapacitních důvodů naplněnou kapacitu pouze pojištěnci zdravotních pojišťoven, se kterými má uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Pokud doloží zdravotní pojišťovna, se kterou má příjemce smlouvu, oprávněné

a opakované stížnosti od pojištěnců, že je příslušný zubní lékař odmítl registrovat, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.

3. V prvním roce, po uplynutí 12 měsíců od zahájení poskytování zdravotních služeb, se příjemce zavazuje mít zaregistrováno minimálně 500 pojištěnců, do 2 let, po uplynutí 24 měsíců, minimálně 1 000 registrovaných pojištěnců a do 3 let, po uplynutí 36 měsíců, minimálně 1 500 registrovaných pojištěnců. Splnění tohoto kritéria příjemce každoročně doloží poskytovateli dotace. Pokud toto kritérium nebude splněno, může poskytovatel dotace rozhodnout o krácení nebo ukončení výplaty dotace.
4. 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. Pokud příjemce dotace odmítne přijmout pacienta z důvodu překročení únosného pracovního zatížení, je povinen tuto skutečnost prokazatelně oznámit poskytovateli dotace. Pokud na základě prošetření ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami bude toto shledáno jako neodůvodněné, 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 byla alespoň částečně vyplacena. 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. 5 tohoto ustanovení. V rozsahu, v jakém příjemce provedl opatření k nápravě, platí, že nedošlo k porušení rozpočtové kázně.
5. Nižší odvod za pochybení při čerpání dotace a nesplnění podmínek veřejnoprávní smlouvy je stanoven v těchto případech:
 - a) za nedodržení rozsahu ordinačních hodin dle čl. VI. této smlouvy, až do výše 5% dotace,
 - b) za nedodržení čl. VII., VIII. a čl. IX. této smlouvy, až do výše 5% dotace,
 - c) za nedodržení podmínky publicity dle čl. XI. bod 7, až do výše 5% dotace.
6. V případě, kdy není možné postupovat podle odst. 4 a 5 tohoto ustanovení, 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 (např. výpověď ze smlouvy příjemcem dotace, zásadní nebo opakované nedodržení ordinační doby nebo nedodržení stanoveného počtu registrovaných pacientů); nedodržení závazku doby poskytování zdravotní péče dle článku VI. této smlouvy. V rozsahu, v jakém vrátil příjemce dotaci nebo její část, platí, že nedošlo k porušení rozpočtové kázně.

7. 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 zadržetí dotace.
8. Porušení jiných povinností příjemce než těch, které jsou upraveny v odst. 5 tohoto ustanovení a v případě, že porušení povinností nebude napraveno dle odst. 4 a 6 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.

XI. Ostatní ujednání

1. Finanční podpora poskytovaná z dotačního programu může naplňovat kritéria veřejné podpory. Poskytování veřejné podpory se řídí Smlouvou o fungování Evropské unie a příslušnými právními akty Evropské unie, zejména nařízením Komise (ES) č. 1407/2013 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis (dále jen „nařízení o de minimis“) ze dne 18. 12. 2013, publikovaného v Úředním věstníku Evropské unie pod číslem L 352 ze dne 24. 12. 2013 a zákonem č. 215/2004, o úpravě některých vztahů v oblasti veřejné podpory. Celková výše této podpory udělená jednomu subjektu v rozhodném tříletém období nesmí přesáhnout částku 200 000 EUR, kdy tímto tříletým obdobím se rozumí současné účetní období a dvě předcházející účetní období. Příjemce, se podpisem této Smlouvy zavazuje, že nepřijme podporu na stejné způsobilé výdaje z jiných národních či evropských zdrojů. Datem poskytnutí podpory de minimis je datum podpisu smlouvy poskytovatelem. 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 (včetně změny kontaktní osoby uvedené v žádosti nebo sídla příjemce), je příjemce povinen oznámit toto písemně poskytovateli neprodleně po zjištění změny.
3. Příjemce bere na vědomí, že smlouva bude uveřejněna v registru smluv, včetně jeho osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, rok narození a obec trvalého pobytu.
4. Příjemce se zavazuje umožnit poskytovateli nebo jím pověřeným osobám provést kdykoli (i v průběhu realizace) kontrolu postupu a výsledků realizace projektu, a zpřístupnit na požádání veškeré doklady související s realizací projektu a 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 http://www.kraj-jihocesky.cz/88/pravidla_smernice_zasady.html.
6. Příjemce dotace je povinen zajistit publicitu a umístit na viditelném místě ordinace logotyp Jihočeského kraje doplněný textem: Zdravotní služba je zajištěna za podpory Jihočeského kraje.

XII. Závěrečná ujednání

1. Smlouva je vyhotovena ve 2 stejnopisech majících povahu originálu, z nichž každá ze smluvních stran obdrží 1 výtisk.
2. 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.
3. V případech neřešených touto smlouvou či v případě nejasností se užití ustanovení Pravidel pro žadatele příslušného 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 http://www.kraj-jihocesky.cz/88/pravidla_smernice_zasady.htm.
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 oprávněnými zástupci obou smluvních stran. Podmínkou účinnosti smlouvy je její zveřejnění v registru smluv a faktické zahájení poskytování zdravotních služeb v daném oboru a místě poskytování zdravotních služeb ze strany příjemce. V případě, že k zahájení poskytování zdravotních služeb nedojde do 6 měsíců ode dne platnosti smlouvy, smlouva pozbývá platnosti.

V Českých Budějovicích dne

Poskytovatel:

Příjemce:

.....
MUDr. Martin Kuba
hejtman

.....