Program 9.3
Podpora osob se zdravotním postižením

Vyhlášení programu k předkládání žádostí o dotaci

Číslo a název oblasti podpory:	**9. Zdravotnictví**
Číslo a název programu:	**9.3 Podpora osob se zdravotním postižením**
Účel podpory	Podpora zdravotně postižených občanů Libereckého kraje formou spolufinancování pořízení nezbytné zdravotní/kompenzační pomůcky (nehrazené plně z veřejného zdravotního pojištění a bez nároku na dávku na zvláštní zdravotní pomůcku).
Důvody podpory stanoveného účelu	Podpora zdravotně postižených občanů Libereckého kraje v oblastech, které nejsou kryté systémem veřejného zdravotního pojištění ani systémem státní sociální podpory.
Správce programu	Odbor zdravotnictví
Kontaktní osoby programu	Bc. Kateřina Požická, odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky, tel. 485 226 378, katerina.pozicka@kraj-lbc.cz
Odkaz na webové stránky oblasti podpory / programu	http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/dotace/rok-2015/33-podpora-osob-se-zdravotnim-postizenim-
Lhůta pro podání žádosti	**od 30. listopadu 2015 do 30. prosince 2015**
Celkový finanční objem určený pro toto vyhlášení programu	**345.534 Kč**

Výše dotace a způsobilost výdajů programu	
Minimální výše dotace (v Kč)	10.000 Kč
Maximální výše dotace (v Kč)	70.000 Kč
Maximální výše dotace kraje ze způsobilých výdajů (v %)	Dotace bude poskytnuta až do výše 70% z celkových způsobilých výdajů projektu, avšak maximálně 70.000 Kč
Maximální počet žádostí, které může podat jeden žadatel v této výzvě do programu	1
Způsobilé výdaje	• Krytí investičních i neinvestičních nákladů projektu výhradně v přímé souvislosti s pořízením zdravotní/kompenzační pomůcky, jejíž nezbytnost je doložena písemným doporučením odborného lékaře, u něhož je zdravotně postižený dispenzarizován. Podpora se vztahuje pouze na pořízení takové kompenzační pomůcky, jež není plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění (nebo ji nelze od zdravotní pojišťovny zapůjčit) a dále na ni není možno poskytnout dávku na zvláštní zdravotní pomůcku (rozhodovacím orgánem je Úřad práce České republiky). • Veškeré výdaje projektu musí být předem rámcově vymezeny a specifikovány v žádosti o dotaci a následně vynaloženy v souladu s podmínkami uzavřené smlouvy o poskytnutí dotace.

Nezpůsobilé výdaje	• Výdaje na spolufinancování takové zdravotní/kompenzační pomůcky, která je plně hrazena (zapůjčována) z veřejného zdravotního pojištění, a/nebo je na ni poskytována dávka na zvláštní zdravotní pomůcku, dle rozhodnutí Úřadu práce České republiky. • Výdaje, které nesouvisí přímo a neoddělitelně s pořízením zdravotní/kompenzační pomůcky • Výdaje, které nebyly předem rámcově vymezeny v žádosti o dotaci. • Osobní náklady.

Ostatní podmínky programu		
A.	**Okruh způsobilých žadatelů:**	*Podpora je primárně určena osobám se zdravotním postižením, jimž jejich sociální situace neumožňuje pořízení nezbytné zdravotní/kompenzační pomůcky či by v důsledku jejího pořízení významným způsobem klesla jejich životní úroveň.* • Žadatelem může být pouze občan (fyzická osoba nepodnikající) s trvalým bydlištěm v Libereckém kraji (nebo jeho zákonný zástupce), který nezbytně potřebuje zdravotní/kompenzační pomůcku či prostředek k vyrovnání fyzického/psychického handicapu (doloženo doporučením lékaře, u něhož je zdravotně postižný dispenzarizován).
B.	**Omezení podpory:**	• Dotaci nelze poskytnout neziskové či jiné organizaci, která handicapované a zdravotně postižené sdružuje nebo zajišťuje pro ně zdravotní, sociální či jiné služby. • Podpora není určena na takovou zdravotní/kompenzační pomůcku, která je plně hrazená z veřejného zdravotního pojištění, anebo ji lze v rámci veřejného zdravotního pojištění zapůjčit (doloženo „Potvrzením zdravotní pojišťovny“). • Předmětem podpory nemůže být taková kompenzační pomůcka, na niž lze uplatnit nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním pojištěním, ve znění pozdějších předpisů. Dokladem prokazujícím nemožnost uplatnění nároku je doložení potvrzení o nepřiznání dávky vystavené Úřadem práce České republiky – Krajskou pobočkou Liberec. • Žádost o dotaci může podat pouze občan (fyzická osoba nepodnikající) se zdravotním handicapem (nebo jeho zákonný zástupce). Preferováni budou žadatelé, kteří žijí v převážné míře ve vlastním domácím prostředí a nezbytně potřebují zdravotní/kompenzační pomůcku či prostředek k vyrovnání fyzického/psychického handicapu. • Dotaci lze poskytnout pouze osobě s trvalým pobytem v Libereckém kraji. • Veškeré výdaje musí být předem jasně a přesně specifikovány a definovány v žádosti o dotaci. Výdaje mimo vymezený rámec daný žádostí nebudou výdaji uznatelnými.

C.	**Forma podpory:**	Účelová investiční nebo neinvestiční dotace
D.	**Termín realizace aktivit:**	Od 30.9.2015 do 30.9.2016
E.	**Způsob, termín a místo podání žádosti:**	• Žádost o dotaci z programu č. 9.3 Podpora osob se zdravotním postižením lze podávat od 30. listopadu 2015 • Žádost musí být doručena **v elektronické a písemné podobě** nejpozději do 30. prosince 2015 (rozhodný je termín doručení žádosti na podatelnu Krajského úřadu Libereckého kraje nikoli termín odeslání žádosti). • **Povinné přílohy žádosti o dotaci** *(bez doložení povinných příloh žádosti o dotaci ve lhůtě pro podávání žádosti nelze žádost o dotaci akceptovat jako administrativně způsobilou a bude vyloučena z dalšího hodnocení):* 1. Popis projektu – zdravotní pomůcky (aktuální formulář platný pro vyhlášený program – příloha č. 4), 2. Doporučení lékaře, 3. Potvrzení zdravotní pojišťovny, 4. Potvrzení Úřadu práce. Žádost lze doplnit o případné další nepovinné doklady prokazující nezbytnost podpory předloženého projektu. Jedná se např. o doporučení organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené či další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené pomůcky. Předložené doplňující doklady nejsou povinné, ale zvyšují bodové hodnocení žádosti o dotaci (viz. Kritéria pro hodnocení). ***Písemné podání žádosti včetně příloh (varianty):*** - *poštovní zásilkou na adresu Krajský úřad Libereckého kraje, odbor zdravotnictví, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec s označenou obálkou „Dotace – zdravotnictví“ nebo* - *osobní podání na podatelně Krajského úřadu libereckého kraje v zalepené obálce označené „Dotace – zdravotnictví“ nebo* - *osobní podání na odboru zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky, u administrátora programu Bc. Kateřiny Požické - ! po předchozí telefonické konzultaci!* ***Elektronické podání žádosti:*** - *Formulář žádosti o dotaci se povinně zasílá také elektronicky prostřednictvím webových stránek Libereckého kraje http://ginisweb.kraj-lbc.cz/Gordic/Ginis/App/SendFO/* - *Povinné přílohy formuláře žádosti nejsou v elektronické podobě vyžadovány.*
F.	**Povinné přílohy k žádosti:**	Povinné přílohy žádosti o dotaci se dokládají v listinné podobě. Bez doložení povinných příloh žádosti o dotaci ve lhůtě pro podávání žádosti nelze žádost o dotaci akceptovat jako administrativně způsobilou a bude vyloučena z dalšího hodnocení. **Přílohy:** 1. Popis projektu – zdravotní pomůcky (aktuální formulář

		platný pro vyhlášený program – příloha č. 4), 2. Doporučení lékaře, 3. Potvrzení zdravotní pojišťovny, 4. Potvrzení Úřadu práce. Žádost lze doplnit o případné další nepovinné doklady prokazující nezbytnost podpory předloženého projektu. Jedná se např. o doporučení organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené či další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené pomůcky. Předložené doplňující doklady nejsou povinné, ale zvyšují bodové hodnocení žádosti o dotaci (viz. Kritéria pro hodnocení).
G.	**Kritéria pro hodnocení, bodová škála kritérií, případně váhy kritérií:**	**a) Závazná kritéria pro hodnocení projektů:** 1. Vazba projektu na další aktivity v území a) projekt přímo navazuje na právě realizovaný či posledních dvou letech zrealizovaný projekt či aktivitu – 10 bodů b) projekt přímo nenavazuje na žádný právě realizovaný či v posledních dvou letech zrealizovaný projekt či aktivitu, ale žadatel plánuje další aktivity v území – 5 bodů c) jedná se o izolovaný projekt bez dalších vazeb – 0 bodů 2. Výše spolufinancování projektu ze strany kraje a) do 30% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu – 15 bodů b) více jak 30% - 50% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu – 7 bodů c) více jak 50% - 70% včetně z celkových způsobilých výdajů projektu – 0 bodů 3. Vazba projektu na rozvoj hospodářsky slabých a podprůměrných oblastí kraje a) projekt je realizován zcela nebo převážně v hospodářsky slabé oblasti – 15 bodů b) projekt je realizován zcela nebo převážně podprůměrné oblasti – 7 bodů c) projekt je realizován v ostatních oblastech – 0 bodů **b) Specifická kritéria pro hodnocení projektů:** 1. Doporučení sdružující organizace a) Žádost o dotaci je doplněna doporučujícím stanoviskem organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené (případně jiné organizace v přímé vazbě ke zdravotnímu postižení žadatele o dotaci) – 15 bodů b) Žádost o dotaci není doplněna doporučujícím stanoviskem organizace sdružující či zaštiťující stejně/podobně zdravotně postižené (případně jiné organizace v přímé vazbě ke zdravotnímu postižení žadatele o dotaci) – 0 bodů 2. Podrobnost a způsob zpracování předloženého projektu a) Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, zpracována s maximální podrobností, přesností a nezpochybnitelným odůvodněním potřebnosti pořízení zdravotnické pomůcky – 15 bodů b) Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, popis projektu je srozumitelný a jsou uvedeny veškeré údaje nezbytné k hodnocení v základním rozsahu a bez podrobností – 7 bodů c) Žádost o dotaci je kompletní, včetně všech povinných příloh, ale popis projektu není kompaktní a nebo nejsou uvedeny – 0 bodů

<table>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">veškeré informace potřebné k hodnocení

3. Další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti
a) Doloženy další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti (nad rámec povinně požadovaných příloh a doporučení sdružující organizace) — 10 bodů
b) Nedoloženy další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti (nad rámec povinně požadovaných příloh a doporučení sdružující organizace) — 0 bodů

4. Majetkové a sociální příjmy
a) Příjemce dotace pobírá dávku pomoci v hmotné nouzi — 15 bodů
b) Příjemce dotace nepobírá dávku pomoci v hmotné nouzi — 0 bodů

U bodového hodnocení nejsou stanoveny váhy jednotlivých kritérií, tj. všechny body mají stejnou váhu.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">H.</td><td rowspan="6">Lhůty pro rozhodnutí o žádosti:</td><td>Konzultace žádostí</td><td>Bc. Kateřina Požická, odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky</td><td>od 30.11.2015 do 30.12.2015</td></tr>
<tr><td>Příjem žádostí</td><td>Krajský úřad Libereckého kraje, U Jezu 642/2a, 461 80 Liberec 2- podatelna, případně po konzultaci odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky - Bc. Kateřina Požická</td><td>od 30. 11. 2015 do 30. 12. 2015</td></tr>
<tr><td>Kontrola administrativního souladu žádostí</td><td>odbor zdravotnictví, oddělení ekonomiky a zdravotní politiky</td><td>do 13. 1.2016</td></tr>
<tr><td>Hodnocení a návrh na přidělení podpory</td><td>Výbor zdravotnictví</td><td>leden 2016</td></tr>
<tr><td>Projednání návrhu</td><td>Rada kraje</td><td>únor 2016</td></tr>
<tr><td>Schválení návrhu</td><td>Zastupitelstvo kraje</td><td>únor 2016</td></tr>
<tr><td>I.</td><td>Oznámení o schválení /neschválení podpory:</td><td colspan="3">Písemně do 15 dnů po ověření usnesení zastupitelstva kraje na http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/dotace/rok-2015/33-podpora-osob-se-zdravotnim-postizenim-</td></tr>
<tr><td>J.</td><td>Právní forma:</td><td colspan="3">Smlouva o poskytnutí dotace z rozpočtu Libereckého kraje</td></tr>
<tr><td>K.</td><td>Doklady požadované k uzavření smlouvy:</td><td colspan="3">• čestné prohlášení žadatele o vyrovnání závazků vůči Libereckému kraji, orgánům veřejné správy České republiky a zdravotním pojišťovnám,
• kopie dokladu o zřízení účtu,
• originál nebo ověřená kopie úředního dokladu opravňujícího jednat jménem příjemce (je-li stanoven zákonný zástupce)</td></tr>
</table>

L.	**Způsob financování:**	Dotace bude ze strany Libereckého kraje **uvolněna zpětně až po realizaci projektu** a předložení závěrečného vyúčtování projektu (do 30 dnů po předložení vyúčtování). Tj. žadatel nejprve zrealizuje projekt a uhradí pořízení zdravotní/kompenzační pomůcky z vlastních zdrojů. Finanční prostředky mu budou poskytnuty až po uhrazení veškerých závazků souvisejících s projektem a po předložení závěrečného vyúčtování.
M.	**Podmínky vyúčtování:**	Projekt musí být vyúčtován do 50 kalendářních dnů po ukončení realizace projektu v souladu s podmínkami uvedenými v uzavřené smlouvě.
N.	**Ostatní:**	Na poskytnutí dotace z programu Dotačního fondu LK není právní nárok a poskytnutí dotace z programu nezakládá nárok na poskytnutí dotace z programu v obdobích následujících.

Pozn.:

1. Nedílnou součástí vyhlášeného programu je **Hodnotící formulář** (příloha č. 1), **vzor Žádosti o poskytnutí dotace z rozpočtu LK (**příloha č. 2), **Vzor veřejnoprávní smlouvy** (příloha č. 3) **formulář „Popis projektu – zdravotní pomůcky“** (Příloha č. 4).
2. Na poskytnutí dotace z programu Dotačního fondu LK není právní nárok a poskytnutí dotace z programu nezakládá nárok na poskytnutí dotace z programu v obdobích následujících.
3. Neúplné žádosti (chybějící povinné přílohy a elektronická forma) a žádosti dodané po termínu uzávěrky budou z dalšího hodnocení vyřazeny.
4. V případě poskytnutí dotace je žadatel povinen postupovat podle Zásad pro poskytování finanční podpory z rozpočtu Libereckého kraje, Statutu Dotačního fondu Libereckého kraje, příslušného Vyhlášení programu k předkládání žádostí o dotaci a příslušné smlouvy o poskytnutí účelové dotace.
5. Kompletní informace o podmínkách poskytnutí finančních prostředků z Dotačního fondu Libereckého kraje naleznete na webových stránkách Libereckého kraje - www.kraj-lbc.cz/dotacni_fond_LK.

Přílohy vyhlášení programu:

1. **Hodnotící formulář**
2. **Vzor Žádosti o poskytnutí dotace z rozpočtu Libereckého kraje na rok 2015**
3. **Vzor veřejnoprávní Smlouvy o poskytnutí účelové dotace z Dotačního fondu Libereckého kraje**
4. **Formulář „Popis projektu – zdravotní pomůcky“**

Příloha č. 1 Vyhlášení programu

Hodnotící formulář

Pozn. část hodnocení I – II provádí správce oblasti podpory,
část III - provádějí příslušné komise, výbory popř. jiné orgány v návaznosti na konkrétní podmínky oblasti podpory

I. Identifikační údaje

Číslo a název oblasti podpory	9. Zdravotnictví
Číslo a název programu	**9.3 Podpora osob se zdravotním postižením**
Název projektu	
Žadatel	
Požadovaná výše dotace (% z celkového rozpočtu projektu)	…….…. Kč (……%)

II. Administrativní soulad

	ano	ne
žádost je zpracována na předepsaném formuláři a je úplná		
požadovaná dotace je v limitu maximální přípustné výše dotace		
žádost byla podána v termínu výzvy		
žádost obsahuje všechny požadované přílohy		
Projekt je v souladu s administrativními podmínkami a je způsobilý pro další hodnocení.		

V případě, že projekt není způsobilý pro další hodnocení, uveďte důvody (chybějící povinné přílohy apod.)

hodnocení provedl(a)
dne:
podpis

III. Hodnocení žádosti

1. Závazná kritéria

Předmět hodnocení	**počet bodů**	**váha kritéria**	**konečný počet bodů**
1) vazba projektu na další aktivity v území			
2) výše spolufinancování projektu ze strany kraje			
3) vazba projektu na rozvoj hospodářsky slabých a podprůměrných oblastí kraje			
Celkové hodnocení míry naplnění závazných kritérií (bodový součet)			
Komentář:			

2. Specifická kritéria

Předmět hodnocení	**počet bodů**	**váha kritéria**	**konečný počet bodů**
1) doporučení sdružující organizace			
2) podrobnost a způsob zpracování předloženého projektu			
3) další podpůrné materiály osvědčující nezbytnost pořízení zvolené zdravotnické pomůcky, případně jiné další podpůrné okolnosti			
4) majetkové a sociální příjmy			
Celkové hodnocení míry naplnění specifických kritérií (bodový součet)			
Komentář:			

Celkové hodnocení projektu:
(Zakroužkujte platnou variantu a v případě a) vyplňte návrh výše dotace)

Doporučení:

a) Projekt je doporučen k poskytnutí dotace, a to ve výši …… Kč

b) Projekt není doporučen k poskytnutí dotace.

hodnocení provedl(a)
dne:
podpis

Liberecký kraj

Hodnotící formulář - souhrnná tabulka projektů

Číslo a název oblasti podpory / programu **9. Zdravotnictví / 9.3 Podpora osob se zdravotním postižením**

Číslo vyhlášení programu, příp. rok vyhlášení 1. vyhlášení, rok 2015

část I. - informace o projektu								*část II. - hodnocení správce oblasti podpory*	*část III. - hodnocení komise*		
Poř. číslo	**Žadatel**	**Název projektu**	**Popis projektu**	**Výstupy projektu**	**Celkové výdaje projektu**	**Požadovaná výše dotace**		**Administrativní soulad** (projekt je v souladu s účelem a podmínkami programu a je způsobilý pro další hodnocení) ANO/NE	**Závazná kritéria hodnocení (body)**	**Specifická kritéria hodnocení (body)**	**Celkový počet bodů**
						Kč	**%**				
celkem:						**0,00**					

hodnocení provedl(a)…… dne…… podpis……