evidenční číslo: KK03624/2022

S M L O U V A

o poskytnutí motivačního příspěvku

**na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství**

**Karlovarský kraj**

sídlo: Karlovy Vary, Závodní 353/88, PSČ 360 06

IČO: 708 91 168

DIČ: CZ70891168

zastoupený: Ing. Petrem Kulhánkem, hejtmanem Karlovarského kraje, v souladu

 s usnesením Zastupitelstva Karlovarského kraje č. ZK 16/01/22
 ze dne 31. 1. 2022

bankovní spojení: xxxxx

(dále jen „*poskytovatel*“)

a

**Ambulance Penta s.r.o.**

sídlo: Praha 1, Na Florenci 2116/15, PSČ 110 00

IČO: 247 17 304

DIČ: CZ699004572

zastoupený: Mgr. Barborou Vaculíkovou, MBA, jednatelkou

bankovní spojení: xxxxx

(dále jen „*akreditované zařízení*“)

a

**MUDr. Soňa Švejstilová**

trvale bytem: xxxxx

datum narození: xxxxx

telefon: xxxxx

bankovní spojení: xxxxx

(dále jen „*účastník vzdělávání*“ nebo„*účastník*“)

(společně jako „*smluvní strany*“)

uzavírají v souladu s ustanovením § 1746 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů tuto smlouvu o poskytnutí motivačního příspěvku

(dále jen „*smlouva*“)

**Preambule**

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 dosahuje v našem kraji hranice cca 60 let.

Zastupitelstvo Karlovarského kraje na svém jednání dne 28. 2. 2019 schválilo **Podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství
a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie** (dále také jen „*Podmínky*“), které tvoří jako příloha č. 1 nedílnou součást smlouvy a účastníci smlouvy jsou jimi vázáni pro obor všeobecné praktické lékařství.

**Článek I.**

**Účel příspěvku**

V souladu s  „Podmínkami“ poskytovatel poskytuje akreditovanému zařízení a účastníkovi vzdělávání motivační příspěvek (dále také jen „*příspěvek*“ nebo „*motivační příspěvek*“) za účelem realizace specializačního vzdělávání v oboru všeobecné praktické lékařství a akreditované zařízení a účastník vzdělávání tento příspěvek přijímají.

**Článek II.**

**Výše motivačního příspěvku**

Poskytovatel poskytne na základě uzavření smlouvy a za dodržení podmínek motivační příspěvek následovně:

1. akreditované zařízení obdrží příspěvek ve výši 40 000 Kč (ve výši 10 000 Kč měsíčně za období od 1. 1. 2022 do 30. 4. 2022),

b) účastník vzdělávání obdrží příspěvek ve výši 40 000 Kč (ve výši 10 000 Kč měsíčně za období od 1. 1. 2022 do 30. 4. 2022).

**Článek III.**

**Způsob vyplácení motivačního příspěvku**

Poskytovatel poskytne akreditovanému zařízení i účastníku vzdělávání finanční prostředky uvedené v čl. II. jednorázově do 20 pracovních dnů od uzavření smlouvy. Příspěvek bude poskytnut formou bezhotovostního převodu na bankovní účet akreditovaného zařízení, variabilní symbol: xxxxx, specifický symbol: xxxxx a účastníka vzdělávání, variabilní symbol: xxxxx, specifický symbol: xxxxx, které jsou uvedeny výše v záhlaví smlouvy.

**Článek IV.**

**Povinnosti akreditovaného zařízení**

Povinnosti akreditovaného zařízení jsou uvedeny v čl. 1.5.Podmínek pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti
a dorost/pediatrie, které jsou uvedeny v příloze této smlouvy a tvoří její nedílnou součást.

**Článek V.**

**Povinnosti účastníka specializačního vzdělávání**

Povinnosti účastníka specializačního vzdělávání jsou uvedeny v čl. 1.6.Podmínek pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, které jsou uvedeny v příloze této smlouvy a tvoří její nedílnou součást.

**Článek VI.**

**Důsledky porušení povinností akreditovaného zařízení, účastníka vzdělávání, ostatní ustanovení**

Důsledky porušení povinností akreditovaného zařízení, účastníka vzdělávání, ostatní ustanovení jsou uvedeny v čl. 1.12. Podmínek pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, které jsou uvedeny v příloze této smlouvy a tvoří její nedílnou součást.

**Článek VII.**

**Sankce**

Sankce jsou uvedeny v čl. 1.13 Podmínek pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, které jsou uvedeny v příloze této smlouvy a tvoří její nedílnou součást.

**Článek VIII.**

**Ukončení smlouvy**

8.1. Smlouvu lze ukončit na základě písemné dohody smluvních stran nebo výpovědí.

8.2. Kterákoli smluvní strana je oprávněna tuto smlouvu písemně vypovědět bez udání důvodu. Výpovědní lhůta činí 1 kalendářní měsíc a počíná běžet 1. dnem následujícím po dni doručení výpovědi druhé smluvní straně. V případě pochybností se má za to, že výpověď byla doručena
5. dnem od jejího odeslání. Smlouva končí, vypoví-li smlouvu alespoň jeden účastník.

**Článek IX.**

**Závěrečná ustanovení**

9.1. Akreditované zařízení a účastník vzdělávání prohlašují, že se s seznámili s Podmínkami a budou se jimi řídit. Podmínky tvoří nedílnou součást smlouvy jako příloha č. 1.

9.2. Pokud smlouva či zvláštní obecně závazný předpis nestanoví jinak, řídí se vztahy dle smlouvy příslušnými ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

9.3. Smlouva nabývá platnosti dnem podpisu smluvních stran s účinností ode dne uveřejnění v registru smluv a je vyhotovena ve čtyřech stejnopisech, z nichž jeden obdrží akreditované zařízení, jeden účastník vzdělávání a dvě poskytovatel.

9.4. O poskytnutí příspěvku a o uzavření veřejnoprávní smlouvy rozhodlo Zastupitelstvo Karlovarského kraje dne 31. 10. 2022 usnesením č. ZK 437/10/22.

Příloha:

1. Podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určené pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/ pediatrie + Žádost o poskytnutí motivačního příspěvku + Avízo jako příloha č. 1 a 2 „Podmínek“

V Karlových Varech Dne ………………….

………………………………

**Poskytovatel**

V ……………………… Dne ………………..

…………………………….

**Akreditované zařízení**

V ……………………… Dne………………..

……………………………..

**Účastník vzdělávání**

Příloha

##  KARLOVARSKÝ KRAJ



**Podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určené pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie:**

***„Poskytovatel“****: Karlovarský kraj jako poskytovatel motivačního příspěvku (dále „poskytovatel“ nebo „Karlovarský kraj“)*

***„Akreditované zařízení“****: právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba oprávněná k poskytování zdravotních služeb, která je oprávněna k uskutečňování vzdělávacího programu pro obor specializačního vzdělávání: všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrii, a to v souladu s ustanovením § 13 a následujících 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 a která má zároveň místo poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje (dále „akreditované zařízení“ nebo „žadatel“)*

***„Účastník“****: fyzická osoba – absolvent lékařské fakulty, která se účastní specializačního vzdělávání* *v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost/ pediatrie pro získání specializované způsobilosti pro výkon samostatné činnosti zdravotnického povolání lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost/ pediatrie (dále také „účastník specializačního vzdělávání“ nebo „účastník“)*

***„Motivační příspěvek“***: *finanční* *částka Karlovarského kraje**pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie určený pro akreditované zařízení a účastníka specializačního vzdělávání (dále též „motivační příspěvek“ nebo „příspěvek“)*

***„Podmínky“****: podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie (dále „podmínky“)*

**Čl. 1.1**

**ZDŮVODNĚNÍ**

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 dosahuje v našem kraji hranice cca 60 let. Protože na území Karlovarského kraje není dostatek nových lékařů, kteří by se chtěli vzdělávat a dále působit v oborech všeobecné praktické lékařství či praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, bez dalších koncepčních kroků reálně hrozí, že v nadcházejících letech nebude tato péče, zejména v menších městech a odlehlých částech našeho regionu, zajištěna.

**Čl. 1.2**

**ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ A CÍL PODMÍNEK**

„Podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určených pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie“ (dále jen “Podmínky“) jsou určeny na podporu zvýšení počtu všeobecných praktických lékařů (dále také "*VPL*") a praktických lékařů pro děti a dorost (dále také "*PLDD*") a pediatrů (dále také “PD“) na území Karlovarského kraje, cestou jejich vzdělávání přímo na území Karlovarského kraje u poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou v souladu se zákonem 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 č. 95/2004 Sb*.“), držiteli akreditace – oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu pro obor všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost a pediatrii (dále jen "*akreditované zařízení*"), s následnou vazbou na min. 2letou práci těchto nových lékařů v Karlovarském kraji.

**Čl. 1.3**

**SUBJEKTY, KTERÉ MOHOU ŽÁDAT O MOTIVAČNÍ PŘÍSPĚVEK**

Žadatelem o příspěvek může být pouze právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba oprávněná k poskytování zdravotních služeb, která je oprávněna k uskutečňování vzdělávacího programu pro obor specializačního vzdělávání: všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, a to v souladu s ustanovením § 13 a následujících zákona č. 95/2004 Sb. a která má zároveň místo poskytování zdravotních služeb na území Karlovarského kraje (dále jen "*akreditované zařízení*" nebo "*žadatel*").

**Čl. 1.4**

**PODMÍNKY PRO ZÍSKÁNÍ PŘÍSPĚVKU**

1. K tomu, aby akreditované zařízení získalo příspěvek od Karlovarského kraje, musí dojít k uzavření pracovní smlouvy mezi akreditovaným zařízením a účastníkem specializačního vzdělávání v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost či pediatrie (dále také „*účastník specializačního vzdělávání*“ nebo „*účastník*“), přičemž akreditované zařízení musí Karlovarskému kraji tuto pracovní smlouvu doložit. Pracovní smlouva mezi účastníkem a akreditovaným zařízením musí být uzavřena minimálně na dobu délky specializačního vzdělávání stanovené vzdělávací programem v oboru VPL nebo PLDD nebo PD. Do doby specializačního vzdělávání podporovaného Karlovarským krajem se nezapočítává doba mateřské či rodičovské dovolené účastníka specializačního vzdělávání a jeho dlouhodobá pracovní neschopnost v délce trvání od 3 měsíců vcelku. Specializační vzdělávání nesmí být tímto přerušením zkráceno.
2. Součástí žádosti o příspěvek je doložení vzdělávacího plánu účastníka specializačního vzdělávání v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., v souladu s aktuální verzí Věstníku MZ ČR upravujícího specializační vzdělávání lékařů a v souladu s vyhláškou č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*vyhláška č. 185/2009 Sb*.“), pro specializační přípravu na atestaci VPL a PLDD nebo PD na celou dobu jeho specializační přípravy včetně délky vzdělávání v kmeni.
3. Příspěvek se poskytuje na základě uzavřené trojstranné veřejnoprávní smlouvy mezi Karlovarským krajem (dále jen „*poskytovatel příspěvku“* či „*poskytovatel*“), žadatelem (akreditačním zařízením) a účastníkem vzdělávání.
4. Účastník a žadatel se uzavřením smlouvy sjednané s Karlovarským krajem společně zavazují, že účastník specializačního vzdělávání po získání své specializované způsobilosti v oboru VPL nebo PLDD nebo PD bude min. 2 roky pracovat jako lékař v oboru VPL nebo PLDD resp. PD v Karlovarském kraji. K práci lékaře přitom musí nastoupit nejdéle do 4 měsíců od získání specializované způsobilosti (atestace).

**Čl. 1.5**

**POVINNOSTI AKREDITOVANÉHO ZAŘÍZENÍ**

1. Žadatel garantuje Karlovarskému kraji, že specializační vzdělávání účastníka, na které přijal od Karlovarského kraje příspěvek, probíhá v souladu s vyhláškou č. 185/2009 Sb., v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb. a s aktuální verzí Věstníku MZ ČR, který upravuje problematiku vzdělávání lékařů, popř. s aktuálními právními předpisy.
2. Žadatel dále odpovídá Karlovarskému kraji za to, že specializační vzdělávání účastníka vzdělávání, na které přijal příspěvek od Karlovarského kraje, bude probíhat na území Karlovarského kraje, s výjimkou těch částí specializačního vzdělávání, které z objektivních důvodů nelze vykonávat v Karlovarském kraji (půjde o případy, kdy na území Karlovarského kraje není  pro danou část specializačního vzdělávání akreditovaný subjekt).
3. Předpokladem pro poskytnutí příspěvku je vyrovnání případných veškerých splatných dluhů žadatele k rozpočtu Karlovarského kraje a závazků, pokud byly žadateli poskytnuty finanční prostředky v předešlých letech. Tato skutečnost musí být deklarována formou prohlášení žadatele v příloze č. 4  k formuláři „žádost o poskytnutí příspěvku“.
4. Žadatel (jeho statutární orgán nebo člen statutárního orgánu) nesmí být pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin, nesmí být v likvidaci nebo na jeho majetek nesmí být vyhlášeno insolvenční řízení (čestné prohlášení viz příloha č. 5 k formuláři „žádost o poskytnutí příspěvku“).
5. Žadatel je povinen do 15 dnů od vzniku události písemně oznámit poskytovateli prostřednictvím Krajského úřadu Karlovarského kraje - odboru zdravotnictví (dále jen „*odbor zdravotnictví*“) následující skutečnosti:
	1. Změny údajů na straně žadatele, které jsou předmětem podané žádosti či uzavřené veřejnoprávní smlouvy.
	2. Změny údajů na straně účastníka specializačního vzdělávání, které jsou předmětem podané žádosti či uzavřené veřejnoprávní smlouvy.
	3. Změny údajů v rozhodnutí o udělení akreditace či změny údajů v rozhodnutí o prodloužení akreditace dle zákona č. 95/2004 Sb.
	4. Všechny skutečnosti týkající se změny pracovněprávního vztahu mezi žadatelem o příspěvek a účastníkem specializačního vzdělávání, které mohou mít vliv na poskytování příspěvku (např. ukončení pracovního poměru, nástup na mateřskou či rodičovskou dovolenou, nástup na dlouhodobou pracovní neschopnost v délce alespoň 3 měsíců vcelku, ukončení mateřské či rodičovské dovolené, ukončení dlouhodobé pracovní neschopnosti, a jiné).
	5. Doložit doklad o získání specializované způsobilosti (atestaci) účastníkem vzdělávání v oborech VPL nebo PLDD či PD (do 30 dnů od získání atestace)
6. V případě, že akreditované zařízení má zájem ukončit realizaci vzdělávacího programu pro specializační vzdělávání v oboru VPL nebo PLDD či PD, je povinno tuto skutečnost oznámit odboru zdravotnictví min. 60 dní předem.
7. Žadatel je povinen viditelně uvádět ve své ordinaci a při veškeré veřejné prezentaci údaj
o tom, že specializační vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře VPL a PLDD či PD v rámci poskytnutého příspěvku realizuje za finanční podpory Karlovarského kraje. Tuto skutečnost je žadatel povinen dokládat jako součást ročního předložení plánu vzdělávání účastníka (např. fotografie ordinace, čekárny apod.). Žadatel odpovídá za správnost loga kraje, pokud je uvedeno na propagačních materiálech (pravidla pro užití loga kraje viz [www.kr-karlovarsky.cz](http://www.kr-karlovarsky.cz), odkaz Karlovarský kraj – Poskytování symbolů a záštit).
8. Žadatel předkládá odboru zdravotnictví ke kontrole za každý kalendářní rok do 15. 2. roku následujícího po roce, za který se plán vzdělávání účastníka předkládá, plán plnění vzdělávání účastníka za předchozí rok specializačního vzdělávání dle vyhlášky č. 185/2009 Sb. a aktuálního Věstníku MZ ČR. V případě posledního roku specializačního vzdělávání účastníka je akreditované zařízení povinno tento splněný plán vzdělávání předložit do 30 dnů od ukončení specializačního vzdělávání účastníka. Odbor zdravotnictví po obdržení plánu plnění vzdělávání provede kontrolu správnosti předložených dokladů.

**Čl. 1.6**

**POVINNOSTI ÚČASTNÍKA SPECIALIZAČNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ**

1. Účastník specializačního vzdělávání je po uzavření trojstranné veřejnoprávní smlouvy
o poskytnutí příspěvku povinen po minimální dobu 2 let ode dne získání specializované způsobilosti v oboru VPL nebo PLDD či PD pracovat jako lékař (v oboru, ve kterém získal specializovanou způsobilost - VPL nebo PLDD či PD) na území Karlovarského kraje. Do uvedené doby 2 let se nezapočítává mateřská a rodičovská dovolená, zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR a dlouhodobá pracovní neschopnost v délce od tří měsíců vcelku. Doba 2 let nesmí být tímto přerušením zkrácena.
2. K práci lékaře v oboru, ve kterém získal specializovanou způsobilost (atestaci) musí účastník nastoupit v Karlovarském kraji nejpozději do 4 měsíců ode dne získání specializované způsobilosti v oboru VPL nebo PLDD či PD.
3. Nejdéle do 4 měsíců od získání specializované způsobilosti účastníka specializačního vzdělávání v oboru VPL nebo PLDD či PD je účastník povinen doložit odboru zdravotnictví doklad (např. pracovní smlouvu nebo oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo smlouvu se zdravotní pojišťovnou), kterým prokáže, že účastník pracuje jako lékař v Karlovarském kraji, a to v rozsahu min. 20 hod týdně. Toto potvrzení musí doložit 2 po sobě jdoucí roky (vždy do 30 dnů po uplynutí dalšího roku výkonu práce lékaře), aby bylo prokazatelné, že účastník specializačního vzdělávání působil po získání specializované způsobilosti min. 2 roky v Karlovarském kraji jako lékař v oboru VPL nebo PLDD či PD.

**Čl. 1.7**

**FORMA A VÝŠE MOTIVAČNÍHO PŘÍSPĚVKU**

1. Motivačním příspěvkem se pro účely těchto pravidel rozumí finanční prostředky poskytnuté z rozpočtu Karlovarského kraje (dále také jen „*kraj*“) v souladu se zákonem
č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů.

2. Podpora bude poskytována formou motivačního příspěvku, na který není právní nárok.

3. Motivační příspěvek bude krajem poskytován následovně:

a) akreditované zařízení po dobu trvání smluvního vztahu (veřejnoprávní smlouvy) obdrží příspěvek ve výši 10.000,- Kč za měsíc na bankovní účet akreditovaného zařízení uvedený ve smlouvě; a

b) účastník specializačního vzdělávání po dobu trvání smluvního vztahu (veřejnoprávní smlouvy) obdrží příspěvek ve výši 10.000,- Kč za měsíc na bankovní účet uvedený ve smlouvě.

**Čl. 1.8**

**ZPŮSOB VYPLÁCENÍ MOTIVAČNÍHO PŘÍSPĚVKU**

1. Karlovarský kraj bude poskytovat akreditovanému zařízení i účastníkovi finanční prostředky uvedené v bodě 1.7, odst. 3 čtvrtletně, a to vždy předem na nadcházející čtvrtletí do 15. dne začínajícího čtvrtletí, přičemž první splátka příspěvku bude vyplacena akreditovanému zařízení i účastníkovi po uzavření veřejnoprávní smlouvy do konce nejbližšího kalendářního čtvrtletí.

2. V případě nástupu účastníka specializačního vzdělávání na mateřskou či rodičovskou dovolenou nebo v případě jeho dlouhodobé pracovní neschopnosti přesahující 3 měsíce vcelku, bude vyplácení příspěvku akreditovanému zařízení i účastníkovi Karlovarským krajem přerušeno.

3. Vymezení doby přerušení vyplácení příspěvku:

 Motivační příspěvek se přestává vyplácet od měsíce následujícího po měsíci, v němž byla zahájena mateřská či rodičovská dovolená, popř. zahájena dlouhodobá pracovní neschopnost účastníka vzdělávání nad 3 měsíce. Výplata finančních prostředků (příspěvku) akreditovanému zařízení i účastníkovi se obnoví při opětovném zahájení specializačního vzdělávání, a to v měsíci následujícím po měsíci, ve kterém došlo k ukončení mateřské či rodičovské dovolené, popř. k ukončení dlouhodobé pracovní neschopnosti účastníka.

**Čl. 1.9**

**PŘIJÍMÁNÍ ŽÁDOSTÍ O MOTIVAČNÍ PŘÍSPĚVEK**

1. Žádost o poskytnutí příspěvku podává akreditované zařízení na celou dobu specializační přípravy účastníka vzdělávání.Lhůta pro podávání žádostí se stanovuje od 21. 6. 2018 do doby vyčerpání vyčleněného objemu finančních prostředků, popř. do doby rozhodnutí o ukončení „podmínek“ zastupitelstvem kraje.“
2. V případě, že počet žádostí, které splňují podmínky pro vyplácení příspěvků, přesáhne částku vyčleněnou pro „podmínky“ z rozpočtu Karlovarského kraje, budou žádosti uspokojovány dle pořadí došlých žádostí, a to až do vyčerpání na podmínky vyčleněných finančních prostředků.
3. Žádost je možné podat osobně nebo prostřednictvím doručovací služby v listinné podobě, opatřené vlastnoručním podpisem žadatele na podatelnu Karlovarského kraje na adresu: Karlovarský kraj, Závodní 353/88, 360 06 Karlovy Vary. Pro určení doby podání žádosti je rozhodující datum doručení žádosti na podatelnu Karlovarského kraje nikoliv datum podání u doručovací služby.

4. Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Karlovarského kraje (dále jen „odbor zdravotnictví“) vede evidenci všech předložených žádostí (včetně neúspěšných) a poskytnutých motivačních příspěvků.

**Čl. 1.10**

**NÁLEŽITOSTI ŽÁDOSTI**

1. Žádost předkládá žadatel (akreditované zařízení) na formuláři, jehož vzor tvoří přílohu č. 1 „podmínek“. Žádost musí obsahovat všechny povinné přílohy dle těchto podmínek a dle seznamu uvedeného na formuláři.
2. Žádost předkládá žadatel v jednom originále, kdy všechny listy žádosti včetně příloh musí být spojeny do pevné vazby.
3. Přílohou k formuláři žádosti musí být originál nebo ověřená fotokopie následujících dokumentů:

|  |
| --- |
| 1. platný doklad o akreditaci zařízení v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., popř. doklad o udělení prodloužení akreditace
 |
| 1. pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením a účastníkem specializačního vzdělávání, uzavřená na minimálně celou dobu specializační přípravy účastníka a na minimálně polovinu stanovené týdenní pracovní doby
 |
| 1. vzdělávací plán účastníka specializačního vzdělávání v souladu s platnou legislativou pro specializační přípravu na atestaci VPL a PLDD či PD
 |
| 1. čestné prohlášení o vyrovnání veškerých splatných dluhů žadatelek rozpočtu Karlovarského kraje a závazků, pokud byly žadateli poskytnuty finanční prostředky v předešlých letech
 |
| 1. čestné prohlášení o tom, že žadatel nebo jeho statutární orgán, případně člen statutárního orgánu, není pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin, není v likvidaci nebo není na jeho majetek vyhlášeno insolvenční řízení
 |
| 1. Udělení souhlasu poskytovateli motivačního příspěvku k práci s osobními daty
 |

4. Potřebné formuláře a veškeré vstupní informace nutné pro zpracování žádostí jsou k dispozici u odboru zdravotnictví a na internetových stránkách kraje (https://www.kr-karlovarsky.cz/zdravotnictvi/Stranky/motivacni-prispevky-na-specializacni-vzdelavani-praktickych-lekaru.aspx). Odbor zdravotnictví poskytuje též odbornou a metodickou pomoc při zpracování žádostí.

**Čl. 1.11**

**POSUZOVÁNÍ ŽÁDOSTI A PŘIDĚLENÍ MOTIVAČNÍHO PŘÍSPĚVKU, DOBA VYPLÁCENÍ MOTIVAČNÍHO PŘÍSPĚVKU**

1. Odbor zdravotnictví provede věcné hodnocení žádosti, tedy zkontroluje, zda žádost je podána na příslušném formuláři a zda obsahuje všechny náležitosti stanovené v „podmínkách“. V případě zjištění formálních nedostatků žádosti (např. chybí požadované náležitosti, údaje jsou chybné, nepřesné, nedůvěryhodné), vyzve žadatele telefonicky a současně poštou nebo e-mailem či prostřednictvím datové schránky k jejich odstranění ve lhůtě 5 pracovních dní od zaslání elektronické výzvy. Výzvu zaznamená do příslušné dokumentace. V případě, že žadatel neodstraní formální nedostatky žádosti (např. není doloženo v požadované formě), nebude příspěvek poskytnut z důvodu neúplnosti žádosti.
2. Odbor zdravotnictví zkontroluje, zda žadatel splnil podmínku stanovenou v bodu 1.5 odstavec 3 (vyrovnání splatných dluhů vůči kraji a závazků, pokud byly žadateli poskytnuty prostředky v předchozích letech). Na žádost odboru zdravotnictví zjišťuje tuto skutečnost finanční odbor krajského úřadu. Žadateli, který má nevyrovnané dluhy či závazky vůči kraji, příspěvek nebude poskytnut.
3. Žádosti, které splní věcné hodnocení, doporučí odbor zdravotnictví k finanční podpoře.
4. O poskytnutí příspěvku rozhodne na základě doporučení odboru zdravotnictví Zastupitelstvo Karlovarského kraje. Zastupitelstvo Karlovarského kraje rozhodne o předložené žádosti nejpozději do 90 dnů od data přijetí žádosti podatelnou Krajského úřadu Karlovarského kraje.
5. S žadatelem a s účastníkem specializačního vzdělávání, jimž příslušný orgán schválí poskytnutí příspěvku a uzavření veřejnoprávní smlouvy, uzavře kraj trojstrannou veřejnoprávní smlouvu
o poskytnutí příspěvku z rozpočtu Karlovarského kraje (dále jen „smlouva“), a to na dobu trvání specializační přípravy účastníka specializačního vzdělávání a následnou dobu přípravy na atestační zkoušku. Maximální doba poskytování finanční podpory Karlovarským krajem je pro obor VPL 4 roky od doby zahájení specializační přípravy účastníkem specializačního vzdělávání a pro obor PLDD či PD 5 let od doby zahájení specializační přípravy účastníkem specializačního vzdělávání. Finanční podpora Karlovarského kraje dle těchto podmínek končí měsícem, ve kterém byla složena atestační zkouška účastníkem vzdělávání, přičemž atestační zkouška musí být složena účastníkem vzdělání max. ve lhůtě 1 rok od ukončení specializačního vzdělávání. V případě přerušení doby vyplácení fin. podpory z důvodu rodičovské či mateřské dovolené účastníka vzdělávání či z důvodu dlouhodobé pracovní neschopnosti účastníka vzdělávání přesahující 3 měs. vcelku, bude doba prodloužení vyplácení fin. prostředků řešena dodatkem ke smlouvě. Pokud bude doba specializačního vzdělávání a následná příprava na atestační zkoušku delší, než jsou uvedené lhůty v tomto článku (4 resp. 5 let), nebude Karlovarský kraj finančně přispívat na dobu specializačního vzdělávání účastníka ani žadatele nad rámec těchto lhůt. I pro uvedené období bez finanční podpory kraje se vztahují na žadatele i účastníka tyto „podmínky“.
6. Žadatel, jemuž nebude příspěvek poskytnut, bude o této skutečnosti včetně důvodu nevyhovění žádosti vyrozuměn písemně odborem zdravotnictví bez zbytečného odkladu.

**Čl. 1.12**

**Důsledky porušení pracovních povinností akreditovaného zařízení, účastníka vzdělávání, ostatní ustanovení**

1. V případě, že pracovněprávní vztah mezi akreditovaným zařízením a účastníkem specializačního vzdělávání bude ukončen před vypršením účinnosti uzavřené trojstranné veřejnoprávní smlouvy, a to z důvodu úmrtí účastníka vzdělávání nebo z jiných objektivních zdravotních důvodů, které účastníkovi znemožňují vykonávat činnost lékaře, popř. ze stejných důvodů bude ukončeno specializační vzdělávání na straně akreditovaného zařízení, pozbývá toto akreditované zařízení i účastník nárok na vyplacení nevyplacené části příspěvku. Akreditované zařízení ani účastník v takovém případě nejsou povinni vracet již vyplacený příspěvek - sankce upravená v bodu 1.12 odst. 4 se neuplatní.
2. V případě, že pracovněprávní vztah mezi akreditovaným zařízením a účastníkem specializačního vzdělávání bude ukončen ze strany akreditovaného zařízení např. z důvodu odejmutí či neprodloužení akreditace ke specializačnímu vzdělávání ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR nebo v případě ukončení činnosti akreditovaného zařízení nebo v případě výpovědi ze strany akreditovaného zařízení směrem k účastníkovi, je akreditované zařízení povinno poskytovateli vrátit 1/2 z celkově vyplaceného příspěvku, a to ve lhůtě 60 dnů od doby, kdy skutečnosti uvedené v tomto bodě nastaly. Účastník vzdělávání finanční prostředky poskytovateli nevrací a pozbývá nárok na vyplacení zbývající části motivačního příspěvku. Toto ustanovení neplatí v případě vzniku právního nástupce akreditovaného zařízení, bude-li pokračovat v dosavadní činnosti akreditovaného zařízení zaniklého či zrušeného.
3. V případě, že pracovněprávní vztah mezi akreditovaným zařízením a účastníkem specializačního vzdělávání bude ukončen ze strany účastníka specializačního vzdělávání nebo proto, že nebude jeho specializační příprava ukončena úspěšným získáním specializované způsobilosti (atestace) v oboru VPL nebo PLDD či PD do 1 roku od ukončení specializačního vzdělávání u akreditovaného zařízení, je účastník povinen vrátit Karlovarskému kraji celý, již vyplacený příspěvek, a to do 60 dnů od doby, kdy tyto skutečnosti nastaly, např. od doby ukončení pracovního poměru účastníka vzdělávání nebo od doby neúspěšného složení atestační zkoušky. Toto se nevztahuje na případ upravený v bodě 1.12 odst. 6.
4. V případě, že účastník specializačního vzdělávání nesplní svůj závazek odpracovat min. 2 roky jako lékař na území Karlovarského kraje v úvazku min. 20 hod týdně, je účastník povinen uhradit Karlovarskému kraji částku 10.000,- Kč za každý započatý neodpracovaný měsíc, po který se zavázal vykonávat činnost lékaře na území Karlovarského kraje (dle bodu 1.6 odst. 1).
5. V případě, že účastník vzdělávání nerealizoval povinnou praxi v rámci svého specializačního vzdělávání na území Karlovarského kraje, s výjimkou případů, kdy v Karlovarském kraji nejsou akreditovaná zařízení pro povinnou praxi (viz čl. 1.5 odst. 2) jsou jak účastník vzdělávání, tak žadatel povinni vrátit poskytovateli příspěvek 10 tis. Kč každý, a to za každý měsíc, ve kterém byla praxe absolvována mimo zdravotnická zařízení na území Karlovarského kraje.
6. Pokud akreditované zařízení hodlá ukončit uskutečňování vzdělávacího programu, popř. zanikne-li akreditované zařízení z jiného důvodu, je oprávněn získat příspěvek dle těchto podmínek na účastníka specializačního vzdělávání jeho právní nástupce - v případě, že existuje, a to za splnění těchto „podmínek“.
7. Účastník vzdělávání je oprávněn se souhlasem akreditovaného zařízení plynule přejít v průběhu svého specializačního vzdělávání k jinému akreditovanému zařízení pro obor VPL nebo PLDD či PD na území Karlovarského kraje a dokončit svou specializační přípravu u tohoto akreditovaného zařízení. V uvedeném případě se vyplácení příspěvku původnímu akreditovanému zařízení i účastníkovi vzdělávání ukončuje. Finanční prostředky jsou původnímu akreditovanému zařízení i účastníkovi vyplaceny do konce měsíce, předcházejícímu měsíci, ve kterém byla ukončena specializační příprava účastníka. Nové akreditované zařízení, u kterého účastník své specializační vzdělávání dokončuje, je oprávněno žádat o příspěvek za splnění těchto „podmínek“.
8. V případě, že akreditované zařízení nebo účastník obdrží od poskytovatele finanční prostředky za období, za které jim nenáležely (např. mateřská či rodičovská dovolená účastníka vzdělávání, dlouhodobá pracovní neschopnost účastníka vzdělávání) jsou akreditované zařízení a účastník povinni tyto finanční prostředky vrátit poskytovateli do 60 dnů od doby, kdy tyto skutečnosti nastaly, na účet uvedený ve smlouvě, a dále zaslat poskytovateli avízo, jehož vzor je uveden v příloze č. 2. Finanční prostředky akreditované zařízení a účastník vzdělávání vrací od měsíce následujícího po měsíci, ve kterém došlo ke vzniku události pro zastavení vyplácení příspěvku.
9. Pokud akreditované zařízení realizuje ve stejném období specializační vzdělávání několika účastníků v oboru VPL nebo PLDD či PD, je toto akreditované zařízení oprávněno žádat o příspěvek na každého účastníka specializačního vzdělávání zvlášť, za splnění náležitostí uvedených v těchto „podmínkách“.
10. Finanční prostředky dle jednotlivých bodů v čl. 1.12 této smlouvy budou Karlovarskému kraji navráceny na bankovní účet uvedený v záhlaví této smlouvy, a to ve lhůtě max. do 60 dnů ode dne, kdy skutečnost, která je důvodem vrácení fin. prostředků nastala (není-li uvedeno v jednotlivých bodech čl. 1.12 těchto pravidel jinak). Součástí vrácení fin. prostředků bude zaslání avíza poskytovateli, jehož vzor je uveden v příloze č. 2. Pokud dojde k povinnosti vrácení finančních prostředků účastníkem vzdělávání nebo akreditovaným zařízením Karlovarskému kraji dle uzavřené smlouvy, výše vratky se vypočítá tak, že z poskytnutých finančních prostředků bude odečtena skutečně uhrazená daň z příjmu a případné odvody na sociální a zdravotní pojištění.

**Čl. 1.13**

**SANKCE**

V případě, že žadatel (akreditované zařízení) nedodrží některou z jeho povinností vyplývajících z ustanovení článku čl. 1.5 odst. 5. a 6. nebo v případě že účastník nedodrží některou z jeho povinností vyplývajících z ustanovení čl. 1.6 odst. 3. je žadatel, resp. účastník (podle toho, na koho se povinnost vztahuje), povinen uhradit poskytovateli motivačního příspěvku částku odpovídající 3 % (v případě zdržení s doložením potvrzení o pracovním poměru a dalších skutečností o méně než 15 dnů) či 5 % (v případě zdržení s doložením potvrzení o pracovním poměru a dalších skutečností o 15 dnů a více) z celkově vyplaceného příspěvku Karlovarským krajem, a to do 15. 1. roku následující po roce, v kterém došlo k porušení povinnosti.

**Čl. 1.14**

**ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ**

1. Na poskytnutí příspěvku není právní nárok.
2. Zastupitelstvo kraje schválilo tyto podmínky usnesením č. ZK 46/02/19 ze dne 28.02.2019.
3. Tyto podmínky nabývají účinnosti dnem schválení Zastupitelstvem kraje a ruší Podmínky pro poskytování náborových příspěvků Karlovarským krajem určené pro podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie, schválené usnesením č. ZK 251/06/18 dne 21.06.2018.
4. V případě, že akreditované zařízení doloží, že účastník specializačního vzdělávání u něj započal absolvovat specializační přípravu již od 1. 1. kalendářního roku, ve kterém orgán kraje rozhodne o uzavření smlouvy o poskytnutí motivačního příspěvku, může být akreditovanému zařízení i jeho účastníkovi vzdělávání na základě žádosti poskytovatelem poskytnut příspěvek dle těchto podmínek zároveň již za toto období. Finanční prostředky za výše uvedené období budou akreditovanému zařízení i účastníkovi v případě schválení veřejnoprávní smlouvy o poskytnutí příspěvku vyplaceny zpětně, jednorázově, jako součást první úhrady ze strany Karlovarského kraje.

Přílohy:

* 1. Formulář žádosti o poskytnutí příspěvku z rozpočtu Karlovarského kraje - odboru zdravotnictví krajského úřadu
	2. Avízo – vrácení nevyužitých finančních prostředků

Příloha č. 1 k „Podmínkám pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarského kraje určených na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie“

**ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ MOTIVAČNÍHO PŘÍSPĚVKU Z ROZPOČTU KARLOVARSKÉHO KRAJE**

**na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie**

**ODBOR ZDRAVOTNICTVÍ**

Pro rok/ roky: od............do…………

(jedná se o roky, ve kterých bude probíhat specializační vzdělávání účastníka vzdělávání)

***Údaje o žadateli (akreditovaném zařízení dle zákona č. 95/2004 Sb.):***

|  |  |
| --- | --- |
| **Název žadatele** (dle OR u právnických osob, atd.) |  |
| **Sídlo / adresa**(dle OR u právnických osob, atd.) |  |
| **Právní forma žadatele** |  |
| **IČO** |  |
| **Plátce DPH** (nehodící se škrtněte) | ***ANO / NE*** |
| **DIČ** |  |
| **Telefon / mobilní telefon** |  |
| **E-mail** |  |
| **Statutární orgán/zástupce**(osoba zastupující žadatele - jméno, příjmení, titul, funkce- právní důvod zastoupení) |  |
| **Osoba odpovědná za žádost o příspěvek**(případně doplnit pracovní pozici, včetně adresy a telefonu) |  |
| **Bankovní spojení**(číslo účtu, název banky) |  |
| **Požadovaná částka z rozpočtu kraje****pro žadatele** | **10.000,-- Kč měsíčně, v souladu s podmínkami Karlovarského kraje na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost v Karlovarském kraji** |
| **Obor specializačního vzdělávání, pro který je udělena akreditace v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb.** |  |
| **Podpis (razítko) žadatele - statutárního zástupce, popř. osoby oprávněné zastupovat subjekt -**  | ***Jméno a příjmení:*** |
| ***Podpis a razítko:*** |

***Údaje o účastníkovi specializačního vzdělávání***

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení, trvalé bydliště** |  |
| **Státní příslušnost** |  |
| **Telefon/ mobilní telefon:****e-mail:** |  |
| **Bankovní spojení**(číslo účtu, název banky) |  |
| **Požadovaná částka z rozpočtu kraje****pro účastníka specializačního vzdělávání** | **10.000,-- Kč měsíčně, v souladu s podmínkami Karlovarského kraje na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost v Karlovarském kraji** |
| **Obor, který bude předmětem specializačního vzdělávání**(nehodící se škrtněte) | ***všeobecné praktické lékařství*** ***praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie*** |
| **Datum zahájení specializačního vzdělávání u akreditovaného zařízení**  |  |
| **Rok předpokládaného ukončení specializační přípravy** |  |
| **Rok, ve kterém má být složena atestace**  |  |
| **Podpis účastníka specializačního vzdělání -**  | ***Jméno a příjmení:*** |
| ***Podpis:*** |

***Seznam povinných příloh žádosti (originál nebo ověřená kopie) – doloží žadatel = akreditované zařízení:***

|  |  |
| --- | --- |
| Příloha | Počet listů přílohy |
| 1. platný doklad o akreditaci zařízení v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb. (popř. doklad o udělení prodloužení akreditace) |  |
| 2. pracovní smlouva mezi akreditovaným zařízením a uchazečem o specializační vzdělání, uzavřená na minimálně polovinu stanovené týdenní pracovní doby |  |
| 3. vzdělávací plán účastníka specializačního vzdělávání v souladu s platnou legislativou pro specializační přípravu na atestaci VPL a PLDD či PD |  |
| 4. čestné prohlášení o vyrovnání veškerých splatných dluhů žadatele k rozpočtu Karlovarského kraje a závazků, pokud byly žadateli poskytnuty finanční prostředky v předešlých letech |  |
| 5. čestné prohlášení o tom, že žadatel nebo jeho statutární orgán, případně člen  statutárního orgánu není pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin, není  v likvidaci nebo není na jeho majetek vyhlášeno insolvenční řízení |  |
| 6. udělení souhlasu k práci s daty |  |

***Datum .......................... ------------------------------------ Podpis žadatele***

Příloha č. 2 „Podmínek“

Podmínky pro poskytování motivačních příspěvků Karlovarským krajem určené na podporu specializačního vzdělávání k výkonu zdravotnického povolání lékaře v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost/pediatrie („Podmínky“)

**Avízo**

**Příjemce: ..........................................................**

**Evidenční číslo smlouvy: ...................................**

Dne ................................ jsme Vám v rámci poskytnutého motivačního příspěvku z rozpočtu Karlovarského kraje tzv. „podmínek“ zaslali na účet Karlovarského kraje, číslo účtu ……………………………………… variabilní symbol ........................, specifický symbol .............................., nevyužitou částku ve výši ................................... Kč

Odůvodnění:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

............................. dne ...................

........................................................

Razítko a podpis odpovědné osoby