



## Kontrolní závěr z kontrolní akce

25/07

### Peněžní prostředky určené na posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče

Kontrolní akce byla zařazena do plánu kontrolní činnosti Nejvyššího kontrolního úřadu (dále také „NKÚ“) na rok 2025 pod číslem 25/07. Kontrolní akci řídil a kontrolní závěr vypracoval člen NKÚ Mgr. Roman Sklenák.

Cílem kontroly bylo prověřit, zda peněžní prostředky určené na posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče z investičního nástroje REACT-EU byly vynakládány účelně, efektivně, hospodárně a v souladu s právními předpisy.

Kontrolovaným obdobím byly roky 2021 až 2024, v případě věcných souvislostí i období předcházející a následující. Kontrola byla prováděna u kontrolovaných osob v období od dubna do prosince 2025.

#### **Kontrolované osoby:**

Ministerstvo pro místní rozvoj (dále také „MMR“);

Ministerstvo zdravotnictví (dále také „MZd“);

Krajská zdravotní, a.s., Ústí nad Labem (dále také „Krajská zdravotní“);

Nemocnice Písek, a.s. (dále také „Nemocnice Písek“);

Nemocnice Prachatice, a.s. (dále také „Nemocnice Prachatice“);

Nemocnice Strakonice, a.s. (dále také „Nemocnice Strakonice“).

**Kolegium NKÚ** na svém IV. jednání, které se konalo dne 16. března 2026,

**schválilo** usnesením č. 7/IV/2026

**kontrolní závěr** v tomto znění:

# Peněžní prostředky z REACT-EU určené na posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče

## ZÁKLADNÍ ÚDAJE

**18,6 mld. Kč**

PROSTŘEDKY URČENÉ  
NA POSÍLENÍ ODOLNOSTI  
PÁTEŘNÍ SÍŤE  
POSKYTOVATELŮ  
ZDRAVOTNÍ PÉČE

**82**

PODPOŘENÍ PÁTEŘNÍ  
POSKYTOVATELÉ  
ZDRAVOTNÍ PÉČE

## ZJIŠTĚNÉ SKUTEČNOSTI

➤ ČÁST VYNALOŽENÝCH PENĚŽNÍCH PROSTŘEDKŮ NEVEDLA K POSÍLENÍ ODOLNOSTI A PŘIPRAVENOSTI NEMOCNIC

➤ MINISTERSTVA U VĚTŠINY DOTOVANÝCH PŘÍSTROJŮ NEOVĚŘOVALA POTŘEBNOST JEJICH POŘÍZENÍ

➤ NEMOCNICE POŘIZOVALY I PŘÍSTROJE, KTERÉ NEZBYTNĚ NEPOTŘEBOVALY

Optický spektrometr  
ICP OES,  
Krajská zdravotní –  
Nemocnice Most

RTG přístroj  
s C-ramenem,  
Krajská zdravotní –  
Nemocnice Rumburk

RTG přístroj  
s C-ramenem,  
Krajská zdravotní –  
Nemocnice Litoměřice

RTG přístroj  
s C-ramenem,  
Krajská zdravotní –  
Nemocnice Teplice

**0**  
výkonů / rok 2024

**2**  
výkony / rok 2024

**5**  
výkonů / rok 2024

**8**  
výkonů / rok 2024

Průměrný počet výkonů na RTG přístrojích s C-ramenem  
byl v roce 2024 v ČR více než 400

## I. Shrnutí a vyhodnocení

Česká republika v letech 2020 až 2023 obdržela prostředky z investičního nástroje REACT-EU na podporu zotavení z krize v souvislosti s pandemií COVID-19. Dotace měly zmírnit ekonomické a sociální dopady krize a pomoci členským státům při obnově ekonomiky. Vláda ČR rozhodla využít většinu prostředků na projekty v oblasti zdravotnictví.

**MZd a MMR poskytly na projekty z REACT-EU celkem 18,6 mld. Kč s cílem posílit odolnost a připravenost klíčových nemocnic v ČR na potenciální hrozby. Realizované projekty však měly pro naplnění tohoto cíle jen omezený přínos a poskytnuté peněžní prostředky byly zčásti vynaloženy neúčelně a neefektivně.**

S ohledem na to, že prostředky z REACT-EU musely být vyčerpány za necelé tři roky, ministerstva upřednostnila nákupy přístrojů či vybavení před investicemi, které by zabezpečily kvalitativní posun ve zvládání mimořádných situací ve zdravotnictví. Dotace byly poskytovány ve výši 100 % a nemocnice je tak v některých případech využily i na nákup přístrojů a vybavení, které nezbytně nepotřebovaly a následně využívaly významně méně, než je obvyklé.

Kontrolovaná ministerstva při stanovení rozsahu podpory namísto důsledného ověření potřebnosti pořízení přístrojů a vybavení vycházela pouze ze seznamu požadavků, které jim jednotlivé nemocnice předložily. U přístrojů s předpokládanou hodnotou do 5 mil. Kč nebyla potřebnost ověřována ani při poskytnutí dotace příjemcům. Některé dotované přístroje pořizovaly kontrolované nemocnice jako záložní nebo na jejich obsluhu neměly dostatek kvalifikovaného personálu.

MMR a MZd rozhodly, že prostřednictvím dotací z REACT-EU podpoří nemocniční pracoviště navázaná na tzv. urgentní příjmy. Síť urgentních příjmů však nebyla v době kontroly dobudována a podporu čerpala i pracoviště, která ještě nebyla na funkční urgentní příjem reálně navázána. Dokončení sítě urgentních příjmů je naplánováno nejdříve na rok 2029. V té době ale bude už většina přístrojů pořízených z prostředků REACT-EU morálně a technicky zastaralá nebo na hraně životnosti. Samotný vznik či modernizaci pracovišť urgentních příjmů nebylo z REACT-EU možné financovat.

NKÚ prověřil nákup 27 přístrojů. Dvanáct z nich v celkové pořizovací hodnotě 41,1 mil. Kč nemocnice používaly významně méně, než bylo běžné u obdobných přístrojů v ČR. Z toho v jednom případě nebyl přístroj využíván ani po téměř dvou letech od zakoupení a ve třech případech nemocnice na přístrojích provedly méně než deset výkonů za rok.

NKÚ dále konstatuje netransparentnost postupu MZd při přeřazování nemocnic v rámci sítě urgentních příjmů. MMR a MZd také nenastavily objektivní ukazatele, podle kterých by vyhodnotily dopady a cíle podpory.

Kontrolní akce rovněž porovnávala plánované využití prostředků REACT-EU v zemích EU. Výsledky porovnání jsou dostupné na adrese: <https://nku.gov.cz/cz/-id15408>.

NKÚ na základě uvedených zjištění doporučuje:

- poskytovatelům dotací stanovit výši spoluúčasti příjemců na projektech tak, aby byli motivováni k pořízení jen skutečně potřebného majetku;
- MZd a MMR při poskytování podpory důsledně zohledňovat data o využívání přístrojů, a to při zachování regionální dostupnosti zdravotní péče.

## II. Informace o kontrolované oblasti

2.1 Globální šíření onemocnění COVID-19 vedlo členské státy EU k zavedení bezprecedentních opatření k omezení pandemie. Opatření však přinesla také strmý pokles výkonu mnoha ekonomik a závažné sociální důsledky. Aby se rozdíl mezi členskými státy EU dále neprohlubovaly, navrhla Evropská komise postup, který měl vést k posílení schopnosti členských států reagovat na krizi a položit základy pro rychlé oživení hospodářství.

2.2 Tematický cíl REACT-EU *Podpora zotavení z krize v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími sociálními dopady a příprava zeleného, digitálního a odolného oživení hospodářství* byl schválen v nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2020/2221<sup>1</sup>.

2.3 V letech 2020 až 2023 obdržela Česká republika z investičního nástroje REACT-EU mimořádné peněžní prostředky ve výši téměř 30 mld. Kč. Hlavními cíli bylo zmírnění ekonomických a sociálních dopadů krize spojené s onemocněním COVID-19 a pomoc při obnově ekonomiky. Poskytnuté prostředky byly určeny mj. na podporu zaměstnanosti, vzdělávání, podnikům postiženým krizí, na podporu zdravotnických systémů, testovacích a laboratorních kapacit, ochranné prostředky a podporu zelené ekonomiky.

2.4 Peněžní prostředky byly rozděleny prostřednictvím nového investičního nástroje REACT-EU, který byl součástí IROP v programovém období 2014–2020, resp. byl jeho prioritní osou 6 REACT-EU.

Aktualizovaný programový dokument IROP mj. uváděl:

### *SPECIFICKÝ CÍL 6.1: REACT-EU*

*Cílem aktivit je posílit schopnosti ČR reagovat na krizi související s COVID-19, která plošně zasáhla celé území ČR. Všechny aktivity mají přímou či nepřímou vazbu na COVID krizi. Cílem opatření je posílení odolnosti zdravotnického systému a zachování jeho funkčnosti, zlepšení systému připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb, zejména nemocnic, krajských hygienických stanic a zdravotních ústavů, podpora rozvoje a vybavenosti infekčních oddělení nemocnic s ohledem na pandemickou situaci a potenciální hrozby. Za účelem zajištění dostatečných kapacit nemocnic a snížení smrtelnosti pandemie je nutné posílit odolnost páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče, zejména oddělení JIP, ARO, diagnostická a intervenční pracoviště, navýšit a modernizovat laboratorní kapacity. (...)*

2.5 Naplněním specifického cíle 6.1 REACT-EU (dále také „SC 6.1“) mělo mj. dojít ke zvýšení odolnosti, dovybavení a vylepšení vybrané oblasti péče pro případ dalších vln pandemie či obdobných mimořádných událostí a krizových situací. V návaznosti na realizaci aktivit SC 6.1 byla MMR vyhlášena výzva č. 98 *Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby* (dále také „Výzva č. 98“), která byla zacílena na rozvoj a modernizaci zdravotnické infrastruktury, zvýšení odolnosti páteřní

<sup>1</sup> Nařízení Evropského parlamentu a rady (EU) 2020/2221 ze dne 23. prosince 2020, kterým se mění nařízení (EU) č. 1303/2013, pokud jde o dodatečné zdroje a prováděcí opatření na pomoc při podpoře zotavení z krize v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími sociálními dopady a při přípravě zeleného, digitálního a odolného oživení hospodářství (REACT-EU).

sítě poskytovatelů zdravotní péče, pořízení zdravotnického vybavení a technologií a stavební úpravy pracovišť navazujících na urgentní příjmy.

2.6 Aktivita v oblasti zdravotnictví představilo MZd v roce 2020 na prvním jednání nově zřízené koncepční skupiny pro REACT-EU<sup>2</sup>. Členy této skupiny byli např. zástupce Úřadu vlády ČR, zástupce řídicího orgánu IROP (tj. MMR), zástupce Asociace krajů České republiky, zástupce VZP ČR, zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR a vedoucí představitelé MZd. Oblasti podpory byly dále projednávány na zasedáních této koncepční skupiny.

2.7 Návrh využití prostředků REACT-EU byl schválen vládou ČR<sup>3</sup>. Ve schválených oblastech měla být dostatečná absorpční kapacita, připravenost projektů i administrativní kapacita na straně MMR.

2.8 Základním prvkem pro směrování podpory do oblasti posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby a čerpání peněžních prostředků z Výzvy č. 98 se stala standardizovaná síť urgentních příjmů, kterou definovalo v prosinci 2019 MZd společně se zdravotními pojišťovnami v rámci uzavřeného *Memoranda o spolupráci při budování sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v ČR* (dále také „Memorandum“). MZd se problematice nastavení sítě urgentních příjmů a jejich fungování věnovalo od roku 2017. Stanoveným cílem nového modelu urgentní péče bylo systematicky zajistit péči o akutní pacienty ve všech regionech ČR a v režimu trvalé dostupnosti 24/7. K dílčí modifikaci této sítě došlo v souvislosti s bližším nastavením parametrů podpory z REACT-EU.

2.9 Původně byly na Výzvu č. 98 alokovány prostředky z EU v celkové výši 7,98 mld. Kč, následně došlo k opakovanému navýšení alokace na konečnou výši 18,61 mld. Kč. Výzva č. 98 určila konkrétní oprávněné žadatele, kterými byli poskytovatelé lůžkové péče zapojení ve standardizované síti urgentních příjmů. Žadatelé byli rozděleni dle typu urgentního příjmu<sup>4</sup>, a to na 19 urgentních příjmů I. typu a 78 urgentních příjmů II. typu.

2.10 Pro urgentní příjmy I. typu byla stanovena minimální výše celkových způsobilých výdajů na 50 mil. Kč, maximální výše celkových způsobilých výdajů byla stanovena na 500 mil. Kč s tím, že stejný žadatel mohl předložit maximálně tři projekty. Pro urgentní příjmy II. typu byla stanovena minimální výše celkových způsobilých výdajů na 20 mil. Kč, maximální výše celkových způsobilých výdajů byla stanovena na 150 mil. Kč s tím, že stejný žadatel mohl předložit maximálně jeden projekt.

---

<sup>2</sup> Koncepční pracovní skupina pro rozvoj a posílení odolnosti systému českého zdravotnictví s ohledem na využití prostředků REACT-EU.

<sup>3</sup> Usnesení vlády České republiky ze dne 27. července 2020 č. 811, k návrhu využití prostředků ReactEU a přesunu prostředků mezi operačními programy v rámci programového období 2014–2020 a návrhu implementace Fondu pro spravedlivou transformaci v programovém období 2021–2027. Usnesení vlády České republiky ze dne 14. října 2020 č. 1042, k návrhu využití prostředků REACT-EU v Integrovaném regionálním operačním programu 2014–2020. Usnesení vlády České republiky ze dne 13. září 2021 č. 788, o návrhu využití druhé tranše prostředků REACT-EU. Usnesení vlády České republiky ze dne 5. listopadu 2021 č. 983, o návrhu využití druhé tranše prostředků REACT-EU v ČR.

<sup>4</sup> V době vyhlášení Výzvy č. 98 byly urgentní příjmy rozděleny podle rozsahu poskytovaných služeb na urgentní příjmy I. typu, které zřizovali poskytovatelé akutní lůžkové péče se statutem centra vysoce specializované péče, a na urgentní příjmy II. typu, které zřizovali poskytovatelé akutní lůžkové péče, kteří neměli statut centra vysoce specializované péče, ale poskytovali zdravotní péči alespoň v oborech vnitřní lékařství, chirurgie, gynekologie a porodnictví, anesteziologie a intenzivní medicína.

2.11 Výzva č. 98 byla zaměřena na vybraná pracoviště (lékařské obory) navazující na činnost urgentních příjmů a rozsah podpory vycházel z typu urgentního příjmu. Samotný vznik či modernizace urgentních příjmů nebyly v rámci REACT-EU podporovány.

**Tabulka č. 1: Vybraná pracoviště (lékařské obory) navazující na činnost urgentních příjmů**

Podporovaná pracoviště (lékařské obory)	
Urgentní příjmy I. typu	Urgentní příjmy II. typu
Anesteziologie a resuscitace (včetně operačních sálů a centrální sterilizace)	Anesteziologie a resuscitace (včetně operačních sálů a centrální sterilizace)
Gynekologie a porodnictví	Gynekologie a porodnictví
Chirurgie, cévní chirurgie, kardiochirurgie a neurochirurgie, urologie, otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, oftalmologie	Chirurgie
JIP, ARO, semiintenzivní péče	JIP, ARO, semiintenzivní péče
Kardiologie	–
Laboratoře	Laboratoře
Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	Ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí
Pneumologie a ftizeologie	Pneumologie a ftizeologie
Radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína	Radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína
Úrazová chirurgie	Úrazová chirurgie
Vnitřní lékařství (interna)	Vnitřní lékařství (interna)
Neurologie	–
Popáleninová medicína	–
Dětské lékařství a další dětské obory analogické k oborům definovaným pro dospělé pacienty	–

**Zdroj:** Výzva č. 98.

2.12 Mezi hlavní podporované aktivity patřilo pořízení přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků) v podporovaných lékařských oborech dle typu urgentního příjmu uvedených v seznamu vybavení a stavby, rekonstrukce a modernizace pracovišť v podporovaných lékařských oborech dle typu urgentního příjmu.

2.13 Ke všem přístrojům, jejichž předpokládaná pořizovací hodnota měla být vyšší než 5 mil. Kč bez DPH, byli žadatelé povinni předkládat stanovisko Komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků a kapacit hrazených ze zdravotního pojištění (dále také „Přístrojová komise“). Přístrojová komise se zabývá posouzením přístrojové techniky z hlediska jejího pořízení ve vztahu k dostupnosti a využitelnosti přístrojů v rámci ČR. Kladné stanovisko Přístrojové komise bylo podmínkou pro pořízení přístroje s předpokládanou hodnotou nad 5 mil. Kč bez DPH.

2.14 Datum zahájení realizace projektů podpořených v rámci Výzvy č. 98 bylo stanoveno na nejdříve 1. 2. 2020 a datum ukončení realizace bylo stanoveno na nejpozději 31. 12. 2023. Projekty mohly být realizovány oprávněnými žadateli na území celé ČR. Udržitelnost projektu byla stanovena na pět let.

2.15 Spolupráce MMR a MZd při přípravě jednotlivých výzev IROP probíhala na základě uzavřené *Dohody o spolupráci mezi Ministerstvem pro místní rozvoj ČR a Ministerstvem zdravotnictví ČR o náplni činnosti věcného garanta při realizaci Integrovaného regionálního*

operačního programu pro období 2014–2020 ze dne 26. 2. 2016.<sup>5</sup> Při plnění funkce věcného garanta se MZd podílelo na nastavení harmonogramu výzev, na jejich obsahu a technických parametrech.

2.16 Komplexní rámec pro zřízení a vedení urgentního příjmu byl upraven v roce 2020 v *Metodickém pokynu pro zřízení a vedení urgentních příjmů poskytovateli akutní lůžkové péče v ČR*<sup>6</sup>, ten obsahoval definici a vymezení činnosti a popisoval typy, strukturu a požadované vybavení urgentního příjmu. Legislativně byl urgentní příjem ukotven v zákoně o zdravotních službách<sup>7</sup> s účinností od 1. 1. 2022, ovšem běžná praxe ukázala, že vymezení urgentního příjmu bylo nepřesné a působilo řadu výkladových nejasností. Požadavky na personální zabezpečení urgentního příjmu a jeho technické a věcné vybavení upravují vyhlášky<sup>8</sup> ve znění účinném od 1. 1. 2023.

2.17 Rozlišení urgentních příjmů na I. typ a II. typ je důležité mj. z hlediska požadavků na jejich technické a věcné vybavení, kdy pracoviště urgentního příjmu I. typu musí disponovat vyšším počtem vyšetřovacích lehátek nebo lůžek, resuscitačních lůžek i expektačních lůžek vzhledem k jeho využití na pokrytí území s přibližně jedním milionem obyvatel. Pracoviště urgentního příjmu I. typu musí mít k dispozici heliport, v případě pracoviště urgentního příjmu II. typu postačí provozní místo pro přistání vrtulníku letecké záchranné služby.

2.18 Od 1. 1. 2026 vstoupila v účinnost novela zákona o zdravotních službách<sup>9</sup>, která v ustanovení § 44g zpřesňuje definici urgentního příjmu a také zavádí povinnost získat oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro provoz urgentního příjmu.

---

<sup>5</sup> Tato dohoda byla uzavřena výhradně pro specifický cíl IROP 2.3 *Rozvoj infrastruktury pro poskytování zdravotních služeb a péče o zdraví*. Nicméně vzhledem k působení MZd a spolupráci s MMR při přípravě výzev v rámci specifického cíle 6.1 je patrné, že výše uvedená dohoda byla naplňována i pro tento specifický cíl.

<sup>6</sup> Uveřejněn ve *Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky* č. 9/2020.

<sup>7</sup> Zákon č. 371/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

<sup>8</sup> Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

<sup>9</sup> Zákon č. 290/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a některé související zákony. Poskytovatel zdravotních služeb, který ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona provozuje urgentní příjem, je povinen požádat o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v tomto zdravotnickém zařízení nejpozději do 31. 12. 2029.

### III. Rozsah kontroly

3.1 Cílem kontrolní akce bylo prověřit, zda peněžní prostředky z investičního nástroje REACT-EU určené na posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče byly vynakládány účelně, efektivně, hospodárně a v souladu s právními předpisy.

3.2 NKÚ se mj. zaměřil na kontrolu stanovení cílů a oblastí podporovaných z REACT-EU, tedy zda byly nastaveny tak, aby docházelo k účelnému použití peněžních prostředků, a zda skutečně došlo k jejich naplnění. Dále NKÚ ověřoval, zda MMR nastavilo podmínky Výzvy č. 98 a jednotlivých projektů tak, aby peněžní prostředky z REACT-EU byly využity účelně a efektivně. U příjemců podpory se NKÚ zaměřil na to, zda postupovali při realizaci projektů hospodárně, v souladu s právními předpisy a závaznými podmínkami a také zda využívají pořízený majetek efektivně a účelně. NKÚ se zejména zaměřil na pořízené zdravotnické přístroje a techniku.

3.3 Za účelné je považováno použití veřejných prostředků, které zajistí optimální míru dosažení cílů při plnění stanovených úkolů.<sup>10</sup> Kontrolou u MZd bylo ověřováno, zda vynaložené peněžní prostředky přispěly optimální mírou ke splnění hlavního cíle, tj. posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby. U příjemců dotací pak bylo ověřováno, zda byl pořízený majetek využíván v souladu s cílem podpory (tj. zda přispívá k posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby) a v podporovaném lékařském oboru.

3.4 Za efektivní je považováno použití veřejných prostředků, kterým se dosáhne nejvýše možného rozsahu, kvality a přínosu plněných úkolů ve srovnání s objemem prostředků vynaložených na jejich plnění.<sup>11</sup> Kontrolou u MMR bylo ověřováno, zda objem vynaložených peněžních prostředků odpovídal plánovaným a dosaženým výstupům. U příjemců dotací bylo ověřováno, zda se počet výkonů na přístrojích, který uvedl příjemce v žádosti o schválení přístroje zaslané Přístrojové komisi, významně neodchýlil od počtu skutečně provedených výkonů na pořízeném přístroji. Zároveň bylo ověřováno, zda se počet skutečně provedených výkonů významně neodchýlil od průměrného počtu výkonů na obdobných přístrojích v jiných nemocnicích v ČR. Při hodnocení efektivnosti NKÚ také zohlednil, zda nemocnice disponovala více obdobnými přístroji.

3.5 Za hospodárné je považováno použití veřejných prostředků k zajištění stanovených úkolů s co nejnižším vynaložením těchto prostředků, a to při dodržení odpovídající kvality plněných úkolů.<sup>12</sup> Kontrolou u příjemců dotací bylo ověřováno, zda náklady na zakoupený zdravotnický přístroj (kupní cena) byly obdobné jako u přístrojů pořízených jinými nemocnicemi v ČR ve srovnatelném období.

3.6 Kontrolovaný objem:

- peněžních prostředků činil 1 278 419 157 Kč;
- peněžních prostředků na systémové úrovni činil 18 596 054 834 Kč.

---

<sup>10</sup> Ustanovení § 2 písm. o) zákona č. 320/2001 Sb., o finanční kontrole ve veřejné správě a o změně některých zákonů (zákon o finanční kontrole).

<sup>11</sup> Ustanovení § 2 písm. n) zákona č. 320/2001 Sb.

<sup>12</sup> Ustanovení § 2 písm. m) zákona č. 320/2001 Sb.

**Tabulka č. 2: Kontrolní vzorek projektů**

Registrační číslo a název projektu	Žadatel/příjemce	Schválená výše podpory (v Kč)	Skutečně proplaceno k 30. 9. 2025 (v Kč)
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016263 Přístrojové vybavení Nemocnice Litoměřice	Krajská zdravotní	146 440 180	132 358 894
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016322 Přístrojové vybavení nemocnice Most	Krajská zdravotní	136 767 000	109 524 552
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016323* Nový pavilon s operačními sály, odděleními JIP a kardiochirurgie včetně vybavení v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem	Krajská zdravotní	500 000 000	499 990 000
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016337 Rekonstrukce Porodnice a přístrojové vybavení nemocnice Teplice	Krajská zdravotní	139 988 789	138 640 670
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016376 Pořízení přístrojového vybavení pro urgentní pracoviště 2. typu Rumburk	Krajská zdravotní	150 000 000	105 827 004
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016308 Modernizace Nemocnice Strakonice, a.s.	Nemocnice Strakonice	150 000 000	146 552 676
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016382 React-EU - Modernizace Nemocnice Prachatice, a.s.	Nemocnice Prachatice	73 464 007	73 451 643
CZ.06.6.127/0.0/0.0/21_121/0016389 Modernizace přístrojového vybavení Nemocnice Písek, a.s.	Nemocnice Písek	80 660 859	72 073 718
<b>Celkem</b>		<b>1 377 320 835</b>	<b>1 278 419 157</b>

**Zdroj:** dokumentace jednotlivých projektů vedená v MS2014+.

\* Projekt nebyl kontrolován u příjemce dotace, ale pouze na systémové úrovni u MMR.

### Mezinárodní srovnání

3.7 Součástí kontrolní akce bylo mezinárodní srovnání, které se zaměřilo na distribuci peněžních prostředků z investičního nástroje REACT-EU v zemích EU a zacílení podpory. Konkrétně bylo sledováno, jak jednotlivé země alokovaly prostředky dle intervenčních oblastí. Sledované intervenční oblasti byly definovány přímo Evropskou komisí. Vzhledem k odlišnostem mezi jednotlivými zeměmi bylo primárním cílem srovnat rozdělení peněžních prostředků do jednotlivých oblastí podpory v zemích EU. Mezinárodní srovnání primárně vycházelo z veřejně dostupných informací (open dat) prezentovaných Evropskou komisí. Grafické vyjádření podpory v ČR vychází z dat MMR.

Mezinárodní srovnání včetně rozložení podpory v rámci ČR je dostupné na adrese:

<https://nku.gov.cz/cz/-id15408>.

3.8 Česká republika zvolila přístup rychlého a úplného vyčerpání peněžních prostředků v rámci několika málo oblastí. Podpora u nás směřovala zejména do zdravotní a sociální péče. Výdaje do této oblasti byly obvyklé i u jiných členských států, nicméně v nižší míře. Podpora v jiných zemích byla zároveň vyčleněna do více oblastí.

**Pozn.:** Právní předpisy uvedené v tomto kontrolním závěru jsou aplikovány ve znění účinném pro kontrolované období. Peněžní částky jsou uváděny včetně DPH, není-li uvedeno jinak.

## IV. Podrobné skutečnosti zjištěné kontrolou

### *Cíl posílit odolnost páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče byl naplněn jen částečně.*

4.1 Podpora z investičního nástroje REACT-EU představovala bezprecedentní příležitost k posunu českého zdravotnictví na vyšší úroveň. Hlavní část podpory – konkrétně 18,6 mld. Kč – byla vyčleněna na rozvoj, modernizaci a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby. NKÚ vyhodnotil, že vynaložené peněžní prostředky z REACT-EU nepříspěly k naplnění cíle v optimální míře.

4.2 Podpora v oblasti rozvoje, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby byla určena pro lékařské obory navazující na urgentní příjmy v nemocnicích zapojených do vznikající sítě urgentních příjmů. Podpořeny z REACT-EU tak byly i nemocnice, které plně funkčním urgentním příjmem v daném čase nedisponovaly. Na neplnění stanovených podmínek pro zřízení a vedení některých urgentních příjmů upozorňovali před poskytnutím podpory i po něm jak zástupci MZd, tak zástupci pojišťoven či jiní odborníci zapojení do poradních orgánů MZd.

4.3 Standardizovaná síť funkčních urgentních příjmů není dobudována a chybí tak klíčové prvky zajišťující provázanost systému urgentní péče s navazujícími lékařskými obory, které byly z REACT-EU podpořeny. Realizované aktivity zaměřené na rozvoj a modernizaci podporovaných pracovišť vykazují spíše dílčí efekty a nelze je považovat za opatření se strategickým dopadem vedoucí k systémové změně v oblasti posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče. Pořízená zdravotnická technika bude navíc v době dobudování sítě morálně a technicky zastaralá. Její životnost obvykle nepřesahuje 10 let.

### *MZd mělo nedostatečné informace o stavu budované sítě urgentních příjmů.*

4.4 MZd se podílí na střednědobé koncepci v oblasti urgentní péče včetně budování sítě urgentních příjmů, předkládá nové návrhy nebo novelizace právních předpisů a opakovaně stanovilo standardizovanou síť urgentních příjmů jako základ pro směřování podpory z EU (REACT-EU, IROP21+<sup>13</sup>). I přes tyto aktivity v oblasti urgentní péče nemá MZd k dispozici data o rozvoji, změnách a funkčnosti jednotlivých urgentních příjmů ani aktuální informace o stavu budované sítě urgentních příjmů a plnění podmínek pro jejich provoz. MZd soustavně nesledovalo a nevyhodnocovalo data o garantované síti urgentních příjmů v ČR a nemělo aktuální informace o rozvoji, změnách a funkčnosti, resp. nefunkčnosti jednotlivých urgentních příjmů, postupovalo tak v rozporu s kompetenčním zákonem<sup>14</sup>.

4.5 Samotné MZd v roce 2025 uvedlo, že síť urgentních příjmů fungovala heterogenně, a to s ohledem na demografické faktory, možnosti a vybavení jednotlivých nemocnic. Podkladem pro toto zhodnocení byla dílčí data o výkonech na urgentních příjmech za období prvního až třetího čtvrtletí roku 2023, tedy za dobu, kdy stále pokračovala podpora z REACT-EU. Souhrnná data o urgentních příjmech za rok 2023 včetně počtu triáží, vykázaní výkonů péče spojené s převzetím pacienta od zdravotnické záchranné služby a počtu bodů vykázaných na urgentních příjmech byla zveřejněna Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR.

<sup>13</sup> *Integrovaný regionální operační program 2021–2027.*

<sup>14</sup> Ustanovení § 22 zákona České národní rady č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky.

Z těchto dat je mj. zřejmé, že v roce 2023 existovaly nemocnice zapojené do sítě, které neměly funkční urgentní příjem.

*Urgentním příjmem se rozumí zdravotnické zařízení, v němž je zajišťován nepřetržitý příjem a poskytování neodkladné a akutní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví, v přímém ohrožení života nebo s náhlým zhoršením průběhu onemocnění. Urgentní příjem je místo prvního ošetření a vyšetření pacientů na vstupu do zdravotnického zařízení.*

4.6 NKÚ u kontrolovaných osob ověřil, že Nemocnice Písek, Nemocnice Strakonice a Krajská zdravotní – Nemocnice Rumburk neměly v době kontroly zřízen urgentní příjem dle stanovených podmínek.

#### **Ministerstva stanovila mimořádně široké zacílení podpory.**

4.7 Z Výzvy č. 98 byla podpořena vybraná pracoviště (lékařské obory) navazující na urgentní příjmy. Proces přípravy a vymezení vhodných pracovišť probíhal v období od listopadu 2020 do dubna 2021 ve spolupráci MZd, MMR a externích odborníků. Výčet podpořených pracovišť (lékařských oborů) navazujících na jednotlivé typy urgentních příjmů je uveden v tabulce č. 1 v části II. Samotný vznik či modernizace urgentních příjmů nebyly v rámci REACT-EU podpořeny.

4.8 MZd ve spolupráci s MMR stanovilo seznam přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků), které využívají podporovaná pracoviště. Seznam vybavení obsahoval pro urgentní příjem I. typu 225 položek<sup>15</sup> a pro urgentní příjem II. typu 175 položek<sup>15</sup>.

V seznamu vybavení byly zahrnuty:

- nízkonákladové položky (např. mycí pomůcky, váhy a výškoměry, hygienické vany – sprchovací vozíky, sprchovací boxy),
- přístroje s vysokou investiční hodnotou (např. PET/CT, PET/MRI, robotický operační systém),
- specifické položky (např. mobilní heliport).

4.9 Rozsah nadefinované podpory pro pořízení přístrojového vybavení a technologií byl mimořádně široký a pokrýval spektrum od základních provozních a transportních prostředků přes standardní diagnostické a monitorovací přístroje až po vysoce specializované technologie. Nákup dílčích položek zahrnutých do běžného vybavení podporovaného pracoviště nemocnice nemá dle NKÚ potenciál přispět k rozvoji, modernizaci a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče. Členové koncepční skupiny pro REACT-EU při jednáních opakovaně upozorňovali, že cílem REACT-EU má být posílení systému a že nejde o to utratit peníze za každou cenu, ale dosáhnout zlepšení zdravotnického systému.

<sup>15</sup> Jednotlivé položky seznamu vybavení zahrnují konkrétní druhy přístrojů, technologií, ale i širší soubory vybavení.

### ***MZd nedostatečně zmapovalo absorpční kapacitu v oblasti zdravotnictví.***

4.10 MZd nemělo dostatečné informace o skutečné absorpční kapacitě nemocnic a pro plánování a nastavení podpory z REACT-EU předkládalo data s omezenou vypovídací hodnotou. MZd vycházelo z pouhého soupisu požadavků jednotlivých nemocnic bez jejich dalšího ověřování a posuzování. MMR následně s těmito informacemi pracovalo.

4.11 Při přípravě nastavení parametrů REACT-EU požádalo MMR dne 9. 7. 2020 o rámcové zmapování skutečných potřeb v resortu zdravotnictví. MZd oslovilo jednotlivé kraje i své příspěvkové organizace s žádostí o zjištění reálné absorpční kapacity. Samotný sběr dat probíhal v období 9. 7. až 13. 7. 2020. Dne 17. 7. 2020 MZd informovalo MMR, že celková předpokládaná absorpční kapacita resortu zdravotnictví v oblastech „kybernetická bezpečnost“, „boj s COVID-19“ a „rozvoj specializovaného přístrojového vybavení“ činí 34,9 mld. Kč (z toho 15,2 mld. Kč na modernizaci a rozvoj přístrojového vybavení).

4.12 V návaznosti na jednání na Úřadu vlády ČR přepracovalo MZd v srpnu 2020 absorpční kapacitu resortu zdravotnictví a navýšilo ji na celkovou částku 43,3 mld. Kč (z toho 22,4 mld. Kč bylo určeno na modernizaci a rozvoj přístrojového vybavení). V případě modernizace a rozvoje přístrojového vybavení došlo k výraznému nárůstu z důvodu doplnění požadavků fakultních nemocnic a dalších nemocnic ve vlastnictví státu.

4.13 Materiály vypracované Ministerstvem zdravotnictví obsahovaly pouhý výčet požadavků na přístrojové vybavení, stavby a rekonstrukce jednotlivých nemocnic. MZd při zjišťování absorpční kapacity nezohlednilo dostupnou infrastrukturu a současné přístrojové vybavení nemocnic, včetně jeho využití, ani personální zajištění.

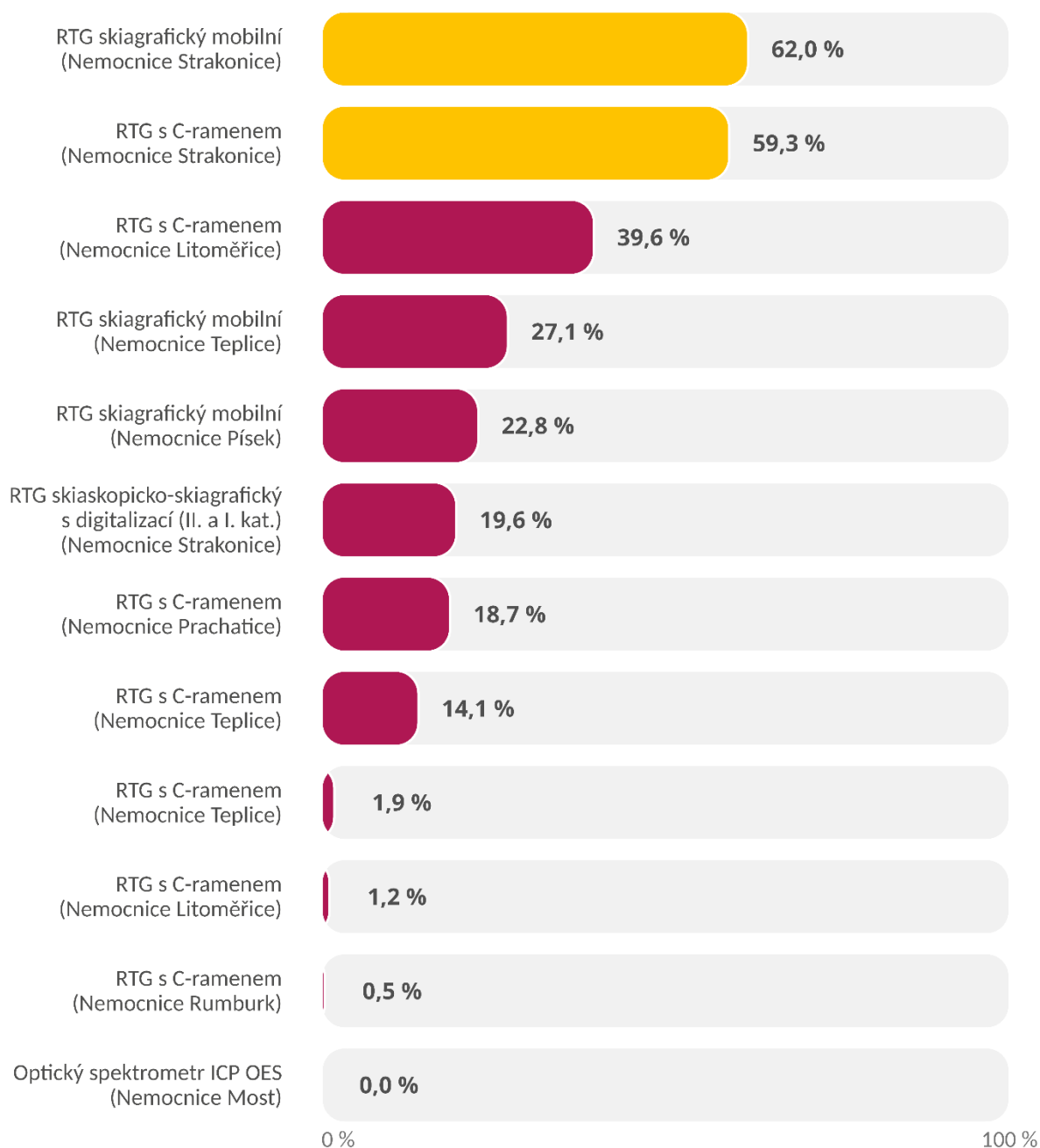
### ***Peněžní prostředky na pořízení některých přístrojů nevyužili jejich příjemci efektivně a účelně.***

4.14 NKÚ v rámci hodnocení efektivnosti využití přístrojů pořízených z prostředků REACT-EU zjistil, že ze vzorku 27 kontrolovaných přístrojů bylo 12 přístrojů využíváno významně méně, než je obvyklé u obdobných přístrojů v jiných nemocnicích v ČR, z toho jeden nebyl využit vůbec (viz graf č. 1). Méně efektivní či neefektivní využívání pořízených přístrojů zjistil NKÚ u všech kontrolovaných nemocnic. V Nemocnici Strakonice se jednalo o tři pořízené RTG přístroje, v Nemocnici Prachatice o jeden RTG přístroj, v Nemocnici Písek o jeden RTG přístroj a v Krajské zdravotní o celkem šest pořízených RTG přístrojů a jeden laboratorní přístroj.<sup>16</sup> Pořizovací hodnota uvedených přístrojů činila celkem 41 099 517 Kč.

4.15 U osmi z uvedených 12 přístrojů byla v roce 2024 míra využití 14–62 % průměrného počtu výkonů na obdobných přístrojích v ČR a došlo tak ke snížení efektivnosti vynaložených peněžních prostředků ve výši 32 373 550 Kč. Na třech RTG přístrojích v pořizovací hodnotě 7 263 630 Kč, které pořídila Krajská zdravotní, bylo provedeno méně než 10 výkonů za rok. Přitom počet výkonů na stejných přístrojích se v ČR pohybuje v průměru přes 400 výkonů za rok. Tyto peněžní prostředky vyhodnotil NKÚ jako neefektivně vynaložené. Krajská zdravotní dále pořídila laboratorní přístroj optický spektrometr ICP OES, který v ostrém provozu nevyužívala vůbec. Peněžní prostředky ve výši 1 462 337 Kč tak NKÚ v tomto případě vyhodnotil jako neúčelně vynaložené (viz odst. 4.19 a 4.20).

<sup>16</sup> Stanovisko Přístrojové komise nebylo při nákupech těchto přístrojů povinné dokládat, neboť se jednalo o přístroje s předpokládanou hodnotou pod 5 mil. Kč bez DPH.

**Graf č. 1: Nejméně využívané přístroje z kontrolovaného vzorku 27 přístrojů v poměru k průměrnému počtu výkonů na obdobných přístrojích v ČR (rok 2024)**



**Zdroj:** Zpracoval NKÚ na základě porovnání dat poskytnutých kontrolovanými nemocnicemi a dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.

**Pozn.:** Průměrná využitelnost sledovaných typů přístrojů byla stanovena jako referenční hodnota 100 %. Pro vyloučení extrémních hodnot nezahrnul NKÚ do výpočtu vždy 10 % nemocnic s nejnižším a nejvyšším počtem provedených výkonů s uvedenou přístrojovou technikou.

Optický spektrometr ICP OES zakoupený a převzatý v prosinci 2023 nebyl uveden do ostrého provozu ani po 21 měsících od jeho pořízení. Během uvedené doby docházelo pouze k validacím přístroje a zaškolení personálu.

4.16 Kontrolované nemocnice zakoupily přístroje i v případech, kdy již měly několik obdobných přístrojů k dispozici (Krajská zdravotní – Nemocnice Teplice čtyři přístroje a Nemocnice Litoměřice pět přístrojů), neměly dostatek kvalifikovaného personálu, který by přístroj obsluhoval (Krajská zdravotní – Nemocnice Rumburk), nebo předpokládaly navýšení počtu výkonů v následujících letech bez relevantního zdůvodnění (Krajská zdravotní).

4.17 V Nemocnici Strakonice, Nemocnici Písek a Nemocnici Prachatice zjistilo MMR v rámci své kontrolní činnosti i porušení pravidel pro zadávání veřejných zakázek. V Nemocnici Strakonice a Nemocnici Písek došlo dle MMR současně k porušení zákonných povinností při uveřejňování dokumentů v registru smluv<sup>17</sup>.

4.18 NKÚ u kontrolovaných nemocnic nezjistil, že by se pořizovací ceny zakoupených zdravotnických přístrojů významně odchylovaly od cen přístrojů pořízených jinými nemocnicemi v ČR ve srovnatelném období.

***Krajská zdravotní – Nemocnice Most pořídila přístroj v rozporu s rozhodnutím o poskytnutí dotace a následně jej ani nevyužívala.***

4.19 NKÚ zjistil, že Krajská zdravotní – Nemocnice Most pořídila přístroj, který nebyl uveden v závazném seznamu vybavení. Konkrétně se jednalo o výše zmíněný optický spektrometr ICP OES, který nemocnice podřadila pod hmotnostní spektrometr<sup>18</sup>.

4.20 Příjemce postupoval v rozporu s rozhodnutím o poskytnutí dotace, když vynaložil peněžní prostředky ve výši 1 462 337 Kč na pořízení přístroje, který nebyl uveden v závazném seznamu vybavení. Jednalo se současně o skutečnost nasvědčující porušení rozpočtové kázně<sup>19</sup>.

***MZd netransparentně přeřazovalo nemocnice ve standardizované síti urgentních příjmů.***

4.21 Po nastavení alokací a bližším vymezení aktivit podporovaných z REACT-EU, včetně stanovení minimální a maximální výše celkových způsobilých výdajů, přistoupilo MZd k dílčí modifikaci seznamu nemocnic zapojených do sítě urgentních příjmů vycházejícího z Memoranda. V rámci Výzvy č. 98 byla oprávněným žadatelem o podporu pouze nemocnice uvedená v tomto seznamu a začleněná pod urgentní příjem I. typu nebo II. typu.

4.22 NKÚ zjistil, že při rozhodování o změnách v seznamu nemocnic zapojených do sítě urgentních příjmů postupovalo MZd nekonzistentně a netransparentně.

MZd rozhodlo o přeřazení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně z kategorie urgentních příjmů II. typu do kategorie I. typu, přestože neplnily stanovené podmínky.

<sup>17</sup> Zákon č. 340/2015 Sb., o zvláštních podmínkách účinnosti některých smluv, uveřejňování těchto smluv a o registru smluv (zákon o registru smluv).

<sup>18</sup> Optický spektrometr je přístroj, který využívá interakci světla s materiálem k analýze jeho vlastností, například chemického složení nebo struktury, a měří charakteristiky jako absorpance nebo emise světla. Hmotnostní spektrometr je zcela odlišný přístroj, který pracuje na principu měření hmotnosti ionizovaných částic a slouží k určení molekulární hmotnosti nebo identifikaci látek.

<sup>19</sup> Ustanovení § 44 odst. 1 písm. j) zákona č. 218/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech a o změně některých souvisejících zákonů (rozpočtová pravidla).

4.23 Samotný proces posouzení a přeřazení byl u každé nemocnice odlišný, neodpovídal stanovenému kritériu, nebyl řádně zaznamenán a podložen dokumentací, která by umožnila zpětné ověření.

4.24 Rozhodnutí o přeřazení významných poskytovatelů zdravotní péče, kteří jsou zároveň příspěvkovými organizacemi MZd, mělo přímý dopad na možnost čerpání peněžních prostředků z Výzvy č. 98. Rozdíl v možné poskytnuté dotaci mezi I. a II. typem urgentního příjmu činil 350 mil. Kč pro každou nemocnici.

4.25 Přeřazení nemocnic mělo vliv i na další výzvy z REACT-EU, u nichž byli oprávnění žadatelé také navázáni na síť urgentních příjmů. To umožnilo Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a Fakultní nemocnici u sv. Anny v Brně čerpat podporu i z výzvy č. 100 *Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb* na aktivitu rozvoje laboratorních kapacit nemocnic.

**MMR nenastavilo vhodné indikátory pro monitorování dopadů podpory z REACT-EU a Výzvy č. 98. MMR ani MZd nesledovaly dosažované výsledky v podporovaných oblastech.**

4.26 MMR stanovilo cíle podpory pro celý SC 6.1 i Výzvu č. 98. Nestanovilo ale indikátory, na základě kterých by bylo možné objektivně a komplexně vyhodnotit výsledky a dopady, resp. účelnost a účinnost poskytnuté podpory. Nepostupovalo tak zcela v souladu se zákonem o rozpočtových pravidlech<sup>20</sup>. Pro jednotlivé projekty nastavilo MMR v řídicí dokumentaci ukazatele a indikátory tak, že bylo možné pouze částečně vyhodnotit jejich splnění a v důsledku i přispění k naplňování stanovených cílů REACT-EU.

Přehled stanovených a dosažených hodnot všech sledovaných indikátorů v rámci Výzvy č. 98 je uveden v následující tabulce.

**Tabulka č. 3: Přehled dosažených hodnot indikátorů**

Indikátor projektu	Měrná jednotka	Cílová hodnota	Dosažená hodnota	Dosažená hodnota (v %)
Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení	Euro	559 124 553	580 197 753	103,77
Nově vytvořená lůžka pro pacienty s COVID-19	Lůžka	1 832	1 834	100,11
Počet hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU)	Hospitalizace za rok	923 033	879 119	95,24
Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví	Pracoviště	843	842	99,88

**Zdroj:** MMR k datu 20. 8. 2025.

4.27 Výše uvedené dosažené hodnoty nelze zejména u indikátorů „*hodnota pořízeného zdravotnického vybavení*“ a „*počet hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU)*“ považovat za spolehlivé. U prvního jmenovaného indikátoru byly v rámci kontrolního vzorku projektů detekovány chybně uvedené hodnoty. K vykazování druhého z indikátorů přistupovali příjemci podpory rozdílně, přičemž MMR uvedené hodnoty neověřovalo a nebyly ani doloženy žádným dokumentem (hodnota byla pouze uvedena ve zprávě o udržitelnosti). Příjemce navíc neměl povinnost cílovou hodnotu indikátoru „*počet*

<sup>20</sup> Ustanovení § 39 odst. 3 zákona č. 218/2000 Sb.

*hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU)“ naplnit, respektive její nenaplnění nebylo důvodem pro uplatnění sankce.*

4.28 MMR ani MZd dále neprovedly analýzu výsledků a dopadů poskytnuté podpory. K datu ukončení kontroly NKÚ tak MMR ani MZd neměly informace, zda a jakým způsobem došlo k posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče díky REACT-EU a jaký měly vynaložené peněžní prostředky dopad na tuto oblast. MMR nepostupovalo v souladu se zákonem o rozpočtových pravidlech<sup>20</sup>, když nevyhodnotilo efektivnost a účelnost vynakládání výdajů ve své kapitole. Absence ucelené datové základny, nenastavení vhodných indikátorů a neexistence samostatné evaluace REACT-EU včetně SC 6.1 svědčí o tom, že činnost MMR a MZd byla při hodnocení dopadů a efektivity investic do zdravotnictví limitována.

4.29 Tím, že MMR neprovedlo důkladnou a dostatečnou analýzu založenou na důkazech o skutečně dosažených výsledcích podpory poskytnuté v rámci Výzvy č. 98 a MZd soustavně neshromažďovalo, neanalyzovalo a nevyhodnocovalo data o rozvoji a odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče (včetně návaznosti těchto dat na rozvoj urgentních příjmů), postupovaly v rozporu s kompetenčním zákonem<sup>21</sup>.

### ***MMR chybovalo při administraci projektů i při kontrolní činnosti.***

4.30 MMR nastavilo jasná pravidla pro proces administrace podpory. V několika případech však podle těchto pravidel samo nepostupovalo, případně po příjemcích podpory nevyžadovalo důsledně jejich plnění.

4.31 MMR například nevydávalo změnová rozhodnutí o poskytnutí dotace bez zbytečného odkladu, ale i více než 50 dnů od žádosti příjemce dotace o změnu nebo dokonce i po skončení realizace projektu. Změnová rozhodnutí o poskytnutí dotace také v pěti případech obsahovala informace o financování projektu v jednotlivých letech, které neodpovídaly skutečnosti. V rozporu s vlastními podmínkami nezajistilo MMR kontrolu náležitostí a obsahu zpráv o realizaci, žádostí o platbu i zpráv o udržitelnosti ve stanovených termínech a v několika případech v důsledku toho neschválilo zmíněné dokumenty v souladu s nastavenými termíny nebo nedodrželo stanovenou maximální lhůtu pro administraci žádosti o platbu či lhůtu pro vyplacení dotace.

4.32 MMR nastavilo a uplatňovalo u projektů z kontrolního vzorku NKÚ kontrolní mechanismy umožňující zamezení chyb při poskytování i administraci podpory. V několika případech však MMR chyby nezjistilo a akceptovalo.

4.33 MMR postupovalo nesprávně, když schválilo projekt k financování na základě „žádosti o podporu“, která obsahovala i optický spektrometr spadající pod nezpůsobilé výdaje. Tyto výdaje ve výši 1 462 337 Kč uznalo za způsobilé a příjemci je na základě dokladů proplatilo (viz odst. 4.19 a 4.20). MMR také v jednom případě nezjistilo, že příjemce nedodržel zákonné povinnosti týkající se způsobu uveřejnění smlouvy v registru smluv. Dále MMR ve třech případech akceptovalo evidentně nesprávnou dosaženou hodnotu indikátorů, resp. nevyzvalo příjemce k nápravě a k uvedení správné hodnoty; ve dvou případech akceptovalo nedodržení nejzazšího termínu pro předložení doplněné žádosti o platbu a ve dvou případech nevrátilo

---

<sup>21</sup> Ustanovení § 22 zákona České národní rady č. 2/1969 Sb.

příjemci zprávu o realizaci k dopracování, přestože neobsahovala informaci o pokroku v realizaci projektu za sledované období.

4.34 Během realizace projektů upravilo MMR také termín jejich ukončení. Nově byly zavedeny režimy „nedokončený projekt“ a „nefungující projekt“. Tato změna se týkala i Výzvy č. 98, pro kterou byl závazný termín konce realizace projektů stanoven na období do 31. 12. 2023. V návaznosti na provedenou změnu mohla realizace projektů pokračovat i po stanoveném datu. Způsobitelnými výdaji však byly pouze výdaje uskutečněné do 31. 12. 2023. Poté bylo umožněno příjemcům podpory financovat realizaci projektu z jiných zdrojů. Například se jednalo o kontrolované projekty u příjemce podpory Krajská zdravotní, konkrétně v Nemocnici Teplice byl projekt ukončen až 31. 12. 2024 a v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem byl projekt ukončen až 31. 3. 2025.

#### ***Nemocnice Prachatice vybavila porodnici, která byla v roce 2025 zrušena.***

4.35 Nemocnice Prachatice v rámci projektu React-EU – Modernizace Nemocnice Prachatice, a.s. nakoupila v roce 2022 vybavení na gynekologicko-porodnické oddělení. Konkrétně se jednalo o ultrazvukový přístroj Canon Aplio v pořizovací hodnotě 2 528 900 Kč a novorozenecké vyhřívané lůžko s audiovizuálním systémem v pořizovací hodnotě 1 015 471 Kč. Vzhledem k dlouhodobě nízkému počtu porodů rozhodlo představenstvo nemocnice v červnu 2025 o uzavření porodnice a novorozeneckého oddělení k 31. 8. 2025. Ultrazvukový přístroj byl v době udržitelnosti projektu přemístěn na lůžkovou část gynekologického oddělení a novorozenecké lůžko bylo přesunuto na ARO. Využití tohoto majetku se tak v současné době liší od původně plánovaného. Tato změna byla v době udržitelnosti projektu schválena MMR.

#### ***Podpora z REACT-EU přispěla k modernizaci techniky v podpořených nemocnicích.***

4.36 NKÚ provedl dílčí analýzu vybrané zdravotnické techniky u nemocnic zařazených do budované sítě s funkčními urgentními příjmy. Z porovnání mezi lety 2019 a 2024 vyplynulo, že se např. významně zvýšil počet magnetických rezonancí nad 1,5 T (o 100 %) nebo skiagrafických RTG přístrojů s přímou digitalizací (o více než 36 %). Počet přístrojů, které již byly morálně zastaralé, se naopak snížil (přístroje bez digitalizace, s nepřímou digitalizací či jiné méně výkonné). Modernizace zdravotnické techniky však nevedla vždy k jejímu efektivnímu využívání.

## Seznam zkratk

ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení
COVID-19	koronavirové onemocnění (z angl. coronavirus disease 2019)
ČR	Česká republika
DPH	daň z přidané hodnoty
EU	Evropská unie
IROP	<i>Integrovaný regionální operační program 2014–2020</i>
IROP21+	<i>Integrovaný regionální operační program 2021–2027</i>
JIP	jednotka intenzivní péče
Krajská zdravotní	Krajská zdravotní, a.s., Ústí nad Labem
Memorandum	<i>Memorandum o spolupráci při budování sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v ČR</i>
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MS2014+	monitorovací systém evropských strukturálních a investičních fondů pro programové období 2014–2020
MZd	Ministerstvo zdravotnictví
Nemocnice Písek	Nemocnice Písek, a.s.
Nemocnice Prachatice	Nemocnice Prachatice, a.s.
Nemocnice Strakonice	Nemocnice Strakonice, a.s.
NKÚ	Nejvyšší kontrolní úřad
Přístrojová komise	Komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků a kapacit hrazených ze zdravotního pojištění
REACT-EU	<i>Recovery Assistance for Cohesion and the Territories of Europe</i>
RTG	rentgen (rentgenový)
SC 6.1	specifický cíl 6.1 REACT-EU (jeden z cílů IROP)
Výzva č. 98	<i>výzva č. 98 Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby</i>
VZP ČR	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky