

## Detail hodnocení

<b>Název projektu</b>	Rozvoj a podpora procesů pro zkvalitnění poskytování služeb sociálně zdravotního pomezí v Kraji Vysočina
<b>Registrační číslo projektu</b>	CZ.03.02.02/00/22_006/0000953

### Kód hodnotitele

<b>Pořadí hodnocení</b>	3
<b>Kolo hodnocení</b>	Hodnocení žádosti o podporu
<b>Fáze hodnocení</b>	Věcné hodnocení
<b>Datum hodnocení</b>	2. 1. 2023
<b>Status</b>	Vyhověl
<b>Soubor kritérií</b>	OPZ+_VH_uzavřená výzva
<b>Finalizováno</b>	Ano
<b>Platný</b>	Ano
<b>Výsledek (v bodech)</b>	8,00
<b>Počet hodin</b>	
<b>Arbitr</b>	Ne
<b>Opravný hodnotitel</b>	Ne

### Popis hodnocení

**Komentář k hodnocení** Jedná se o poměrně ambiciózní, ale zároveň i promyšlený projekt, který vychází jednak z identifikovaných potřeb cílových skupin, ale také ze zkušeností žadatele s realizací obdobně zaměřených aktivit. Ústřední téma projektu, tedy těsnější propojení zdravotnického a sociálního sektoru při řešení krizových či nestandardních životních situací specifických cílových skupin je dobře odůvodněno. Cíle projektu jsou popsány věcně, srozumitelně. Poněkud chybí podrobnější popis nastavení indikátorů, které budou jejich dosažení signalizovat, na druhou stranu se jedná v převážné většině o pilotní aktivity čili to není jednoduché téma. Žadatel však plánuje tyto aktivity průběžně sledovat a analyzovat. K jednotlivým klíčovým aktivitám jsou přiřazeny výstupy, nepochybně bude dostatek informací pro ověření úspěšnosti realizace projektu. Cílové skupiny jsou vybrány ve shodě se zadáním výzvy, jsou dobře popsány a aktivity jsou nastaveny v souladu s jejich potřebami. U klíčové aktivity 8 upozorňujeme na nutnost dodržení cílových skupin dle výzvy. Indikátory jsou dobře vysvětlené, dosažení jejich hodnot je reálné. Rozpočet je přehledný a srozumitelný, nicméně u některých položek není odůvodněna potřeba.

Žadatel projektu identifikoval a popsal možná rizika projektu, která se rovněž snažil dopředu eliminovat. Realizační tým projektu je sestaven velice podrobně a adekvátně stanoveným klíčovým aktivitám. Žadatel má dostatečné kapacity i zkušenosti k realizaci projektu.

Hodnotící komise na základě konsenzu doporučila projekt k podpoře s níže uvedenými podmínkami provedení úprav žádosti před vydáním Rozhodnutí:

- doplnit projektovou žádost o zaslané vysvětlení a doplnění na dotazy hodnotitelů,
- snížit rozpočet dle Přílohy tohoto hodnocení 953\_KRÁCENÍ s konečnou částkou 49.614.699,- Kč přímých nákladů a poměrně k tomu náklady nepřímé,
- navýšit indikátor 805000 na hodnotu 12

Konečná známka 2

**Poznámka k výsledku**

## Kritéria hodnocení

Kritérium	Funkce	Vyhověl	Minimum bodů	Maximum bodů	Způsob hodnocení	Min. bod. hranice	Počet bodů	Deskriptor	Odůvodnění	Relevantní
1. Potřebnost	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00			Ano
1.1. Vymezení problému a cílové skupiny; Zaměřuje se projekt na problém/nedostatky, který/které je skutečně potřebné řešit a je cílová skupina adekvátní náplni projektu?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Projekt se zaměřuje na podporu aktivit v oblasti sociálně zdravotního pomezí v kraji Vysočina. Snaží se reagovat ne celou škálu problémů, které jsou podrobně popsány a konkretizovány jak v žádosti, tak v příloze č. 6 či v Konceptu rodinné a seniorské politiky, která je přílohou č.1. Popis problémů vychází z relevantních zdrojů. Je zřejmé, koho všeho se popsané problémy týkají. Jedná se o osoby, které využívají či potřebují služby na sociálně zdravotním pomezí, pracovníci těchto služeb, neformální pečující, pracovníci obcí i kraje. Žadatel poukazuje na příčiny zmiňovaných problémů. Ty by šly rozdělit do dvou skupin: příčiny, které může kraj Vysočina ovlivnit přímo (jako je např. oblast plánování soc. služeb, zajištění jejich dostupnosti, metodická podpora, vzdělávání a propojování aktérů) a na příčiny, které může ovlivňovat nepřímo (legislativa, nedostatek lékařů, přístup zdravotních pojišťoven). U některých problémů je popsán způsob, jak byly řešeny/ neřešeny dosud, u některých problémů popis způsobu dosavadního řešení žadatel doplnit na základě dotazů. Cílová skupina je podrobně specifikována, strukturována i kvantifikována. Chybí podrobnější zmapování potřeb cílové skupiny. Projekt se nicméně zaměřuje na problémy, které je potřebné skutečně řešit a cílová skupina je adekvátní náplní projektu.	Ano
2. Účelnost	K	Ano	0,00	2,00		2,00	2,00			Ano

2.1. Cíle a konzistentnost (intervenční logika) projektu; Je cíl projektu nastaven správně a povedou zvolené klíčové aktivity a jejich výstupy k jeho splnění?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Cíle projektu jsou definovány specificky vzhledem k identifikovaným problémovým oblastem, logicky na ně navazují. Jsou popsány věcně, konkrétně a je zřejmé, jak budou naplňovány. Stejně věcně jsou popsány i očekávané změny v jednotlivých oblastech působnosti projektu. Popis není doprovázen kvantitativními indikátory, nicméně vzhledem k možnosti konkrétní dílčí změny umožnit u části z nich doplnit je o výstupy jednotlivých klíčových aktivit. Cíle jsou provázané, projekt je pojat spíše systémově než jako prostý souhrn dílčích cílů a aktivit, byť to neplatí stoprocentně. V principu jde asi o tři související oblasti, tedy zlepšení komunikace a spolupráce sociálního a zdravotnického sektoru, plánování vybraných druhů sociálních služeb se zaměřením na posílení role a odpovědnosti samospráv i poskytovatelů sociálních služeb, zvyšování odbornosti a posílení kvalifikace pracovníků poskytovatelů služeb a jejich podporu metodickou. Součástí projektu je pak i získávání specifických analytických informací pro kontinuální řešení identifikovaných problémů, které nepochybně bude přesahovat časový rámec realizace projektu. Klíčové aktivity a jejich nastavení vychází jednoznačně z identifikovaných problémů a nastavených cílů, jejich úspěšná realizace má významný potenciál řešit specifické krizové situace osob v obtížné sociální situaci, ale stejně tak i mnohdy složitou situaci primární cílové skupiny, tj. poskytovatelů služeb a jejich odborných pracovníků, kteří klientům služeb pomáhají tyto problémy řešit. Na tomto místě je nutné poznamenat, že se jedná o projekt, co se týče plánovaných výstupů, poměrně ambiciózní, zvláště s ohledem na skutečnost, že kraje mají nejen v oblasti řízení zdravotnické péče velmi omezené kompetence.	Ano
2.2. Způsob ověření dosažení cíle projektu; Jak vhodný způsob pro ověření dosažení cíle žadatel v projektu nastavil?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Žadatel pojmenoval dopady, které od projektu očekává, nastiňuje i kritéria (jako např. snížení rehospitalizace; zvýšení dostupnosti sociálních služeb), kterými by se dala změna stav před a po ukončení projektu ověřit, jejich kvantifikace a propojení na cíl projektu ale chybí. Klíčové aktivity mají definovány výstupy a lze předpokládat, že po skončení projektu budou k dispozici data, která umožní výstupy projektu ověřit. V projektu počítá s pozicí interního analytika, který bude dílčí výstupy vyhodnocovat.	Ano
3. Efektivnost a hospodárnost	K	Ano	0,00	2,00		2,00	2,00			Ano

3.1. Efektivita projektu, rozpočet; S ohledem na plánované a potřebné výstupy je navrženo efektivní a hospodárné použití zdrojů?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno s podmínkou realizace	Rozpočet projektu je popsán přehledně. Z popisu položek rozpočtu je zřejmé, že které aktivity projektu se vztahují. U položek 1.1.1.4.2.16 (Animované video), 1.1.4.2.17 (Videomedailonky), 1.1.4.2.18 (Letáky), 1.1.4.2.19 (Konference), 1.1.4.2.20 (Virtuální kavárna) a potažmo položky 1.1.1.2.1 (odborný garant mediálních aktivit) není zdůvodněna jejich potřebnost. Navrhujeme krátit tyto položky v plné výši. Aktivita KA 5 - Rozpočet uvádí částku za analýzu poskytování domácí ošetrovatelské péče 300.000 Kč, nicméně v textu přílohy č. 4 je uvedena částka 400.000 Kč. Upravit částku v textu na 300.000 Kč, aby odpovídala rozpočtu projektu. Z důvodu nejasné role koordinátora v nemocnicích v této aktivitě, snížit položku 1.1.1.1.3 a 1.1.1.1.4 pro tuto aktivitu na nulu. Aktivita KA 6 se jeví jako neefektivní především z toho důvodu, že se jedná o aktivitu jednorázovou. Analýza a sociologický průzkum je jednorázovou záležitostí, která může být na konci projektu již neaktuální. Zjišťování potřeb občanů v území a plánování zajištění sítě odpovídajících služeb by měla být činnosti kontinuální a opakující se v rámci procesu plánování sociálních služeb, tak aby síť služeb uměla co nejpružněji reagovat na měnící potřeby občanů v území. Žadatel by měl tedy hledat a nastavovat zdroje informací tak, aby získával aktuální data o potřebách občanů v sociálně zdravotním pomezí pravidelně, a nikoliv jednorázovou analýzou a průzkumem. Snížit náklady položky 1.1.4.2.11 KA6 Analýzy a sociologický průzkum o 10 %.Podrobnosti krácení uvedeny v příloze tohoto hodnocení 953_KRÁCENÍ.Krátit přímé náklady celkem o 2.418.960,-	Ano
3.2. Adekvátnost indikátorů; Jak jsou nastaveny cílové hodnoty indikátorů?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno s podmínkou realizace	Popisy indikátorů jsou velmi věcné, konkrétní a odrážejí významnou část relevantních výstupů jednotlivých klíčových aktivit, způsob nastavení hodnot je srozumitelný. Dosažení plánovaných hodnot je reálné, a bude doložitelné. Nastavené hodnoty jsou přiměřené naplní jednotlivých klíčových aktivit, jejich zaměření a rozsahu. K diskusi by se nabízelo doplnění hodnot u indikátoru 670102, viz doplnění popisu u indikátoru 600000. Nicméně s ohledem na aktuální definici tohoto indikátoru by se spíše jednalo o spíše formální záležitost, projekt není primárně zaměřen na přímou podporu osob v nepříznivé sociální situaci. Nicméně, navrhujeme v této části projektu jednu změnu, a to navýšení indikátoru 805000 na hodnotu 12, souběžně navrhujeme do přehledu výstupů doplnit výstup KA9, závěrečnou zprávu Pilotáže lékařské služby pro pobytová zařízení sociálních služeb digitální hybridní medicínou. Důvodem je, že se jedná o inspirativní aktivitu, která by měla být veřejně přístupná i pro další zájemce o tuto problematiku.	Ano

4. Proveditelnost	K	Ano	0,00	3,00		3,00	3,00			Ano
4.1. Způsob zapojení cílové skupiny; Jak adekvátně je cílová skupina zapojena v průběhu projektu?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Zvolené klíčové aktivity a práce s cílovou skupinou odpovídá charakteristice cílové skupiny. Cílová skupina poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, zaměstnanci veřejné správy, sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách je do projektu zapojena aktivně, participuje na aktivitách projektu. U cílové skupiny osob v nepříznivé sociální situaci či neformální pečovateli se jedná o zapojení pasivní. Není zřejmé, zda tyto cílové skupiny mohly participovat na přípravě aktivit projektu, zda jsou aktivity zvoleny optimálně vzhledem k potřebám těchto cílových skupin a zda budou mít o realizaci aktivit zájem.	Ano
4.2. Způsob realizace aktivit a jejich návaznost; Jak vhodně byl zvolen způsob realizace aktivit a jejich vzájemná návaznost?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Projekt zahrnuje 9 klíčových aktivit. Klíčové aktivity jsou popsány srozumitelně. Každá klíčová aktivita má jasně popsán výstup, cílovou skupinu i časové ohraničení. Časové rozvržení aktivit je realistické. Délka projektu je adekvátní. Některé aktivity, respektive podaktivity nejsou efektivní, nejsou dostatečně zdůvodněny. Úspěšná realizace aktivit má významný potenciál naplnit cíle projektu. Navrhovaná řešení jsou promyšlená, reflektují situaci v jednotlivých oblastech včetně legislativních mantinelů, jsou nastavena efektivně jak po stránce časové, tak personálního zajištění. Aktivity jsou provázány tam, kde se dotýkají shodných dílčích cílů projektu, jako celek tvoří víceméně ucelený souhrn adekvátního uchopení současné situace v oblasti propojení či koordinace zdravotních a sociálních služeb. To vše s ohledem na potřeby osob ve specifických krizových situacích, kdy právě stále ještě poměrně ostré hranice mezi zdravotním a sociálním sektorem mohou v konečném důsledku pro tyto případy znamenat významné ohrožení. Část aktivit je koncipována jako pilotní, časová dotace nejen v těchto případech je přiměřená očekávaným či plánovaným výstupům. Analýza a sociologický průzkum je jednorázovou záležitostí, která může být na konci projektu již neaktuální. Zjišťování potřeb občanů v území a plánování zajištění sítě odpovídajících služeb by měla být činnosti kontinuální a opakující se v rámci procesu plánování sociálních služeb, tak aby síť služeb uměla co nejpružněji reagovat na měnící potřeby občanů v území. Žadatel by měl tedy hledat a nastavovat zdroje informací tak, aby získával aktuální data o potřebách občanů v sociálně zdravotním pomezí pravidelně, a nikoliv jednorázovou analýzou a průzkumem. U klíčové aktivity 8 upozorňujeme na nutnost dodržení cílových skupin dle výzvy.	Ano

4.3. Řízení projektu; Je vzhledem k délce a náročnosti projektu adekvátně nastaveno řízení projektu?	K	Ano	0,00	1,00		1,00	1,00	Schváleno	Základní rizika, víceméně typická pro tento typ projektů, jsou žadatelem popsána, stejně jako způsob jejich eliminace. Popisy jsou stručné, ale věcné, žadatel si je rizik vědom a mj. pečlivá příprava projektové žádosti je jednou z cest, jak část rizik omezit ještě v zárodku. Realizační tým je sestaven přiměřeně efektivně, vzhledem k rozsahu projektu, obsahuje všechny klíčové pozice a odbornosti.	Ano
--	---	-----	------	------	--	------	------	-----------	--	-----

## Přílohy posudku

Číslo přílohy hodnocení	Název přílohy hodnocení	Soubor
1	953_KRÁCENÍ	953_KRÁCENÍ.xlsx