



## ZÁPIS

z jednání hodnotící komise pro výzvu č. 03\_23\_051 Operačního programu  
Zaměstnanost plus

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Datum jednání                | 19.6.2026                              |
| Čas jednání (od – do)        | 9:00 – 11:00                           |
| Místo jednání                | Kartouzská 4, Praha 5, místnost S 27   |
| Počet členů hodnotící komise | 6                                      |
| Seznam účastníků             | Viz prezenční listina v příloze zápisu |

### Přehled hodnocených projektů:

| Č. | Registrační číslo projektu    | Název projektu | Výsledné bodové / slovní hodnocení projektu | Detail hlasování o výsledném hodnocení              |
|----|-------------------------------|----------------|---|---|
| 1. | CZ.03.03.01/00/23_051/0007347 | Trans Health   | 43,75 / Nevyhověl                           | Pro: 5<br>Proti: 0<br>Zdržel se: 0<br>Nepřítomen: 1 |

Odůvodnění výsledného bodového / slovního hodnocení pro každý z hodnocených projektů je uvedeno v jednotlivých věcných hodnoceních v příloze tohoto zápisu.

Zápis je vyhotoven přímo na jednání hodnotící komise, k jeho znění nebyly vzneseny žádné připomínky. Všichni členové vyjádřili souhlas s jeho zněním.

### Přílohy:

- Prezenční listina
- Vypracované věcné hodnocení (pro každý hodnocený projekt – viz výše) jedno hodnocení
- Příloha č. 3 Záznam o průběhu jednání komise

Soulad zápisu s průběhem a výsledky jednání potvrzuje:

| Tajemník hodnotící komise |           |
|---------------------------|-----------|
| Datum                     | 19.6.2026 |
| Jméno                     |           |
| Příjmení                  |           |
| Podpis                    |           |

| Předseda hodnotící komise |           |
|---------------------------|-----------|
| Datum                     | 19.6.2026 |
| Jméno                     |           |
| Příjmení                  |           |
| Podpis                    |           |

## Detail hodnocení

**Název projektu** Trans Health  
**Registrační číslo projektu** CZ.03.03.01/00/23\_051/0007347

### Kód hodnotitele

**Pořadí hodnocení** 3  
**Kolo hodnocení** Hodnocení žádosti o podporu  
**Fáze hodnocení** Věcné hodnocení  
**Datum hodnocení** 19. 6. 2026  
**Status** Nevyhověl  
**Soubor kritérií** OPZ+ \_VH\_ sociální inovace\_projekt v realizační fázi  
**Finalizováno** Ano  
**Platný** Ano  
**Výsledek (v bodech)** 43,75  
**Počet hodin**  
**Arbitr** Ne  
**Opravný hodnotitel** Ne

### Popis hodnocení

**Komentář k hodnocení** Hodnotící komise oceňuje, že projekt reaguje na reálný a významný problém nedostupné, nejednotné a regionálně nerovnoměrné péče o transgender a genderově rozmanité osoby. Pozitivně hodnotí odbornou sílu realizačního týmu, práci se zahraničními doporučenými postupy, zapojení významných odborných institucí a metodicky slibné nastavení procesní části evaluace. Projekt má rovněž poměrně srozumitelně formulované aktivity a potenciál vytvořit některé plánované odborné výstupy. Zásadní výhrady se však týkají omezeného systémového a sociálně-inovačního přesahu projektu. Žadatel se soustředí převážně na tvorbu doporučených postupů, vzdělávání a síť ambasadů, aniž by dostatečně analyzoval hlubší příčiny problému, širší institucionální kontext a podmínky skutečné změny. Slabě je rozpracován model změny, předpokládané mechanismy a kontexty, zapojení samotných klientů, multidisciplinární spolupráce, strategie šíření i udržitelnost. Osobní účast tyto pochybnosti zásadně nerozptýlila. HK proto projekt nedoporučuje k podpoře. HK po zvážení všech pro a proti nedoporučuje projekt k podpoře. V případě opětovného předložení by bylo nutné především rozpracovat souvislosti s vyšší vrstvou systému (výrazně zvýšit kvalitu dokumentu "vize a systém") a zexplicitnit předpokládané mechanismy působící změnu a kontexty jejich funkčnosti.

Hodnotící komise nedoporučuje projekt k podpoře.

### 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     | 7,50         | 30,00        |                  | 0,00              | 15,00      |            |   | Ano        |
| 1.1. Potřebnost navrženého řešení problému; Hodnocena je prokazatelnost potřebnosti nového řešení, tj. význam problému a (ne)dostupnost jeho řešení, a dále kvalita podkladů, ke kterým žadatel dospěl a které dokládají potřebnost a relevantnost řešení pro cílovou skupinu. | K      | Ano     | 3,75         | 15,00        |                  | 7,50              | 7,50       | dostatečné | Hodnotící komise oceňuje, že projekt se zaměřuje na reálný, společensky významný a dlouhodobě přehlížený problém dostupnosti, kvality a předvídatelnosti péče o transgender a genderově rozmanité osoby v České republice. Žadatel přesvědčivě dokládá, že současný systém péče je regionálně nerovnoměrný, kapacitně omezený a výrazně závislý na individuálních zkušenostech několika odborníků či specializovaných pracovišť. Za relevantní považuje HK také identifikaci problémů na straně klientů, zejména nejistotu při vstupu do péče, obavy z odmítnutí či nerespektujícího přístupu, nedůvěru ve zdravotnický systém a potřebu bezpečnějšího, srozumitelnějšího a odborně ukotveného prvního kontaktu. Pozitivně lze hodnotit, že žadatel nevychází pouze z obecné úvahy, ale opírá se o výstupy inkubační fáze, která zahrnovala dotazníkové šetření a kvalitativní rozhovory s TGR osobami. Projekt také pracuje s relevantními mezinárodními standardy a odbornými rámci a přiměřeně identifikuje nedostupnost doporučených postupů a systematické metodické podpory v českém prostředí. Z tohoto pohledu je volba problému věrohodná, potřebná a v základních obrysech dobře podložená. Současně však HK konstatuje významné limity v hloubce analýzy. Žadatel podle názoru HK neprokazuje dostatečně komplexní pochopení problému v širších systémových souvislostech. Projekt se soustředí zejména na projevy dílčích deficitů – chybějící doporučené postupy, nejistotu odborníků, nedostatečnou metodickou podporu a regionální nerovnosti – avšak nerozebírá hlubší příčiny těchto jevů. Slaběji je zachycen například vztah k celkovým kapacitním limitům systému duševního zdraví, k rozhraní zdravotních a sociálních služeb, k návaznosti na školský sektor u mladších osob či k širšímu policy rámci péče o duševní zdraví a zranitelné skupiny. Dokument „Vize a systém“ v tomto ohledu působí spíše jako rozšířený popis projektových aktivit než jako skutečná systémová analýza, což je velmi výrazný | Ano        |

|   |   |     |      |       |  |      |      |            |  |     |
|---|---|-----|------|-------|--|------|------|------------|--|-----|
|   |   |     |      |       |  |      |      |            | nedostatek. Dílčí výhrada se týká také vymezení cílových skupin. Projekt poměrně dobře kvantifikuje plánovaný rozsah zapojení v rámci realizace a evaluace, nicméně HK v dostupných podkladech nenalezla přesvědčivější kvantifikaci velikosti a struktury cílové populace TGR osob v ČR ani systematictější odhad potřeby podle regionů. Výsledky dotazníkového šetření a rozhovorů jsou relevantní, ale v projektové dokumentaci jsou prezentovány spíše obecně a neposkytují vždy dostatečně plastický multidisciplinární pohled na problém. Celkově HK hodnotí kritérium jako hraničně přijatelné. Potřebnost problému je doložena a téma je nesporně relevantní, avšak analýza zůstává slabší v oblasti hlubších příčin, širšího systémového rámce a kvantitativního vymezení cílové populace.  |     |
| 1.2. Znalost a poznání; Hodnocena je prokázaná znalost stávajícího poznání a potřeb cílové skupiny, a to nejen na základě rešerše literatury / desk review, ale také vlastního testování. | K | Ano | 3,75 | 15,00 |  | 7,50 | 7,50 | dostatečné | Žadatel prokazuje dobrou znalost zahraničních odborných rámců a existujících přístupů k péči o transgender a genderově rozmanité osoby. Projekt se opírá zejména o mezinárodní standardy a doporučené postupy, které mají být adaptovány do českého prostředí, a neusiluje tedy o vytváření řešení zcela „od nuly“. Tento postup HK považuje za věcně správný, neboť umožňuje využít již existující evidence-based poznání a zároveň jej přizpůsobit českým institucionálním, odborným a legislativním podmínkám. Žadatel rovněž dokládá, že v rámci předchozí inkubační fáze realizoval šetření zaměřené na zkušenosti TGR osob se systémem péče. Tato zjištění poskytují relevantní vhled do problémů spojených s prvním kontaktem, dostupností služeb, nejistotou klientů i rozdílnou kvalitou péče. HK oceňuje, že projekt tato zjištění propojuje s návrhem strukturovaného vstupního rozhovoru, doporučených postupů, vzdělávání odborníků a sítě ambassadorů. Současně však shledává podstatné rezervy v hloubce poznání potřeb cílové skupiny a systémových souvislostí. Potřeby TGR osob jsou v projektové dokumentaci popsány spíše obecně a převážně optikou vstupu do péče a vztahu ke zdravotnickému systému. Méně je rozpracován multidisciplinární pohled na potřeby této skupiny, zejména v kontextu duševního zdraví, sociální podpory, práce s rodinou, školy, návazných komunitních služeb a dlouhodobé životní situace klientů. Slabší je také reflexe kontextu jednotlivých pomáhajících profesí a jejich vzájemného propojení. Významnou výhradou HK je rovněž omezená doloženost skutečného testování s cílovou skupinou. Žadatel dokládá mapování potřeb a částečné ověření některých vstupů, avšak z podkladů není dostatečně zřejmé, v jakém rozsahu byl prototyp řešení skutečně testován s uživateli, jaké konkrétní | Ano |

|   |   |    |      |       |  |      |       |              |   |     |
|---|---|----|------|-------|--|------|-------|--------------|---|-----|
|   |   |    |      |       |  |      |       |              | poznatky z testování vplynuly a jak byly promítnuty do návrhu realizační fáze. Tato slabina je významná zejména proto, že výzva předpokládá návaznost na inkubační fázi a rozvoj již předběžně ověřeného řešení. Toto žadatel částečně osvětlil při osobní účasti. Celkově HK hodnotí kritérium jako dostatečné. Žadatel dobře pracuje se zahraničním odborným poznáním, avšak slabší je prokázání hluboké znalosti potřeb cílové skupiny, multidisciplinárních souvislostí a reálného testování navrhovaného řešení.   |     |
| 2. Účelnost   | K | Ne | 7,50 | 30,00 |  | 0,00 | 11,25 |              |   | Ano |
| 2.1. Zlepšení a dopad; Hodnocen je potenciální dopad projektu na zvýšení kvality života cílové skupiny. | K | Ne | 3,75 | 15,00 |  | 7,50 | 3,75  | nedostatečné | Hodnotící komise konstatuje, že projekt má poměrně jasně a srozumitelně popsán akční model – tedy co chce v projektu realizovat, jaké aktivity proběhnou a jaké výstupy mají vzniknout. Logika dovývoje doporučených postupů, metodiky vstupního rozhovoru, vzdělávání odborníků, pilotního ověřování, sítě ambasadorů a evaluace je vnitřně konzistentní. Projektové aktivity jsou navrženy tak, aby částečně reagovaly na identifikované problémy nejednotné praxe, nízké odborné jistoty a regionálně nerovnoměrné dostupnosti péče. Indikátory jsou nastaveny formálně přiměřeně a odpovídají požadavkům výzvy; zachycují zejména počet proškolených ambasadorů, ověřený nástroj a analytické či strategické dokumenty. Slabší je však podle HK model změny (change model), tedy přesvědčivé vysvětlení, jak přesně mají navržené aktivity vést k dlouhodobému zlepšení situace TGR osob a ke změně systému péče. Projekt předpokládá, že vytvoření a implementace doporučených postupů, vzdělávání a síť ambasadorů povedou ke zvýšení odborné jistoty, sjednocení péče, vyšší důvěře klientů a lepší dostupnosti služeb. Tento řetězec je intuitivně srozumitelný, ale v dokumentaci není dostatečně rozpracováno, za jakých podmínek a prostřednictvím jakých mechanismů má skutečně fungovat, a to v kontextu stávajícího systému (který je projektem do značné míry ignorován). Teorie změny a evaluační rámec sice pracují s obecnou logikou změny a částečně s prvky modelu COM-B, avšak konkrétní mechanismy nejsou dostatečně specifikovány pro různé aktéry a kontexty. V rámci osobní účasti vplynulo, že toto není problémem nedostatečné přípravy evaluace, nýbrž nedostatečného promyšlení samotné intervence, která dost naivně stojí na logice “chybí doporučený postup - dodáme doporučený postup - všichni ho budou používat a dodržovat”. Není například jasně rozlišeno, co má měnit praxi vysoce motivovaných odborníků již zapojených do projektu a co by mělo přesvědčit běžné, méně specializované nebo | Ano |

|   |   |     |      |       |  |      |      |            |   |     |
|---|---|-----|------|-------|--|------|------|------------|---|-----|
|   |   |     |      |       |  |      |      |            | <p>kapacitně přetížené poskytovatele péče. HK také, a to je zásadní, postrádá silnější ukotvení dopadu v širším systémovém rámci. Dokument „Vize a systém“ spíše opakuje projektovou logiku, než aby rozpracovával skutečnou systémovou vizi. Slaběji je popsáno, jak projekt ovlivní hlubší bariéry dostupnosti péče, zejména kapacity systému duševního zdraví, provázanost zdravotních, sociálních a případně školských služeb, financování, odpovědnost institucí či širší policy rámec. Schopnost přemýšlet v systémovém kontextu žadatel při osobní účasti příliš neprokázal. V důsledku toho vzniká dojem, že mezi dobře popsanými aktivitami a deklarovaným cílovým stavem kvalitnější a dostupnější péče chybí dostatečně přesvědčivě popsaný transformační mechanismus. Významnou slabinou je rovněž to, že z popisu není příliš zřejmý důraz na zplnomocňování klientů. TGR osoby jsou v projektu přítomny především jako koncoví příjemci lepší odborné praxe a jako zdroj zpětné vazby, méně však jako aktéři, jejichž vlastní orientace, rozhodovací kapacita, sebeobhajoba nebo schopnost navigovat systém má být systematicky posilována. Celkově HK hodnotí kritérium nedostatečné. Projekt má jasné výstupy a konzistentní akční plán, avšak jeho předpokládaný dopad na kvalitu života cílové skupiny a systém péče není dostatečně podložen propracovaným modelem změny, mechanismů a kontextových podmínek a to v širším kontextu systému, ve kterém se problém vyskytuje.</p> |     |
| 2.2. Způsob vyhodnocení a evaluace; Hodnoceno je nastavení evaluace řešení. | K | Ano | 3,75 | 15,00 |  | 7,50 | 7,50 | dostatečné | <p>Hodnotící komise konstatuje, že evaluační design představuje relevantní a použitelný první návrh vyhodnocení projektu. Pozitivně hodnotí zejména snahu propojit evaluaci s realizací projektu, nikoliv ji redukovat pouze na závěrečné zhodnocení. Procesní část evaluace je nastavena poměrně dobře: zaměřuje se na faktory úspěchu při zavádění klinických doporučených postupů, fungování sítě ambasadorů, bariéry implementace a potřeby zapojených odborníků. Otázkou je, nakolik je však realizátor skutečně připraven naslouchat evaluátorům v rámci samotného vývoje a stabilizace intervence. HK oceňuje také přehledné shluknutí evaluačních otázek do dvou hlavních okruhů s navazujícími podotázkami, což činí design srozumitelným a využitelným pro řízení projektu. Pozitivem je rovněž rešerše existujících nástrojů sběru dat relevantních pro dané téma a vědomá reflexe limitů a rizik evaluace, zejména malého vzorku, selekčního zkreslení a obtížné srovnatelnosti dat. Současně však HK identifikuje významné nedostatky v dopadové části evaluace. Výzva předpokládá realizaci dopadové evaluace, a to formou theory-based impact evaluation a/nebo counterfactual</p>   | Ano |

|   |   |     |      |       |  |      |      |            |   |     |
|---|---|-----|------|-------|--|------|------|------------|---|-----|
|   |   |     |      |       |  |      |      |            | <p>impact evaluation. Předložený návrh se k této logice hlásí, avšak základní výzkumná strategie není dostatečně jasně vymezena. Z obsahu designu implicitně vyplývá, že se bude jednat především o case-study research doplněný menšími kvantitativními prvky. Takový přístup může být vzhledem k povaze projektu a omezenému počtu zapojených odborníků vhodný. Není však dostatečně metodicky rozpracován a není zcela sladěn s formulací hlavní dopadové otázky „Do jaké míry vede projekt k zamýšleným výsledkům a dopadům projektu?“, která spíše implikuje kontrafaktuální nebo alespoň silně kauzálně atribuční logiku. Hlavní slabinou dopadové evaluace je nedostatečně rozpracovaná teorie změny, která však má spíše kořeny v nedostatečném rozpracování samotné intervence, než ve slabé práci evaluátora. Po inkubační fázi by HK očekávala, že evaluace bude již disponovat podrobnějším výstupem prvního induktivního kola zkoumání: tedy detailnější teorií změny, která rozlišuje aktéry, kontextové podmínky, předpokládané mechanismy a očekávané výsledky. Předložená teorie změny však zůstává spíše obecná a opírá se převážně o rámec COM-B, aniž by dostatečně specifikovala, jaké mechanismy mají být v projektu skutečně aktivovány, u koho, v jakých podmínkách a jak budou ověřovány. To oslabuje schopnost evaluace přesvědčivě doložit dopady projektu a rozlišit, zda a proč navržené řešení funguje. V rámci osobní účasti evaluátorka prokázala schopnost přemýšlet o problému v duchu mechanismů s využitím relevantních teorií (např. diffusion theory), avšak zatím se do tohoto typu přemýšlení zjevně nepodařilo nalodit realizační tým. HK proto hodnotí evaluační design jako metodicky slibný, avšak zatím nedostatečně dotažený. Procesní a formativní část je dobře využitelná, dopadová část však vyžaduje jasnější vymezení výzkumné strategie, zpřesnění kauzální logiky a výrazně podrobnější teorii změny jako základ pro theory-based impact evaluation, což současně vyžaduje jasnější formulaci toho, jak má intervence vlastně fungovat v širším kontextu.</p> |     |
| 3. Efektivnost  | K | Ano | 2,50 | 10,00 |  | 0,00 | 5,00 |            |   | Ano |
| 3.1. Efektivita projektu a rozpočet; Hodnoceno je efektivní a hospodárné použití zdrojů s ohledem na plánované a potřebné výstupy projektu. | K | Ano | 2,50 | 10,00 |  | 5,00 | 5,00 | dostatečné | <p>Rozpočet projektu je z formálního hlediska zpracován srozumitelně a přehledně. Celková výše rozpočtu se pohybuje lehce nad polovinou limitu výzvy a v zásadě odpovídá délce realizace i plánovaným aktivitám. Jednotlivé položky lze přiřadit ke klíčovým aktivitám a jejich účel je převážně dobře identifikovatelný. HK zároveň bere v úvahu, že projekt je odborně náročný a vyžaduje zapojení vysoce kvalifikovaných expertů; vyšší jednotkové sazby osobních nákladů proto považuje v principu za odůvodnitelné vzhledem k požadované</p>   | Ano |

|   |   |     |      |       |  |      |      |            |  |     |
|---|---|-----|------|-------|--|------|------|------------|--|-----|
|   |   |     |      |       |  |      |      |            | odbornosti a metodické garanci výstupů. Dílčí výhrada se týká toho, že u některých částí aktivit není zcela zřejmý konkrétní rozsah a kvalita realizace, což mírně ztěžuje posouzení plné přiměřenosti nákladů. Sporně působí zejména položka „Akreditace vzdělávání a členské poplatky“. Její zdůvodnění lze číst tak, že bez projektu by tým NÚDZ nemohl adekvátně působit v odborných strukturách, což HK nepovažuje za zcela přesvědčivé. Část těchto nákladů by spíše měla být kryta z běžného institucionálního financování příjemce.  |     |
| 4. Hospodárnost   | K | Ano | 2,50 | 10,00 |  | 0,00 | 5,00 |            |  | Ano |
| 4.1. Hospodárnost; Hodnocen je žadatelův přístup k hospodárnému využití zdrojů v projektu.  | K | Ano | 2,50 | 10,00 |  | 5,00 | 5,00 | dostatečné | Projekt využívá některé existující odborné struktury, zejména zázemí NÚDZ, NIKEZ, odborných společností a spolupracujících pracovišť. Současně však z rozpočtu a jeho zdůvodnění není dostatečně patrné, že žadatel uvažoval o příležitostech, jak realizaci aktivit zajistit úsporněji s využitím již existujících zdrojů. Některé náklady a kapacity působí dojemem, že jsou přesouvány do projektu, přestože by mohly být částečně kryty běžným institucionálním fungováním příjemce. Žadatel tak podle HK neprokazuje přesvědčivě, že v nejvyšší možné míře využívá interní zdroje, existující kapacity a struktury.   | Ano |
| 5. Proveditelnost   | K | Ne  | 5,00 | 20,00 |  | 0,00 | 7,50 |            |  | Ano |
| 5.1. Způsob zapojení aktérů (cílové skupiny a stakeholderů) a kapacity pro řešení ; Hodnoceno je využití potenciálu cílové skupiny v projektu, kapacity žadatele pro řešení a možnosti spolupráce s dalšími aktéry. | K | Ano | 2,50 | 10,00 |  | 5,00 | 5,00 | dostatečné | Hodnotící komise pozitivně hodnotí odborné kapacity žadatele a realizačního týmu. Projekt je veden institucí s relevantním odborným zázemím a do realizace jsou zapojeni experti se zkušeností v oblasti transgender zdraví, duševního zdraví, tvorby doporučených postupů a evaluace. Nejasnost se vztahuje k roli statistika, která chybí v popisu realizačního týmu, ale objevuje se v popisu klíčových aktivit a v rozpočtu. Není zřejmé, jak žadatel rozlišuje roli statistika a evaluátora a jak budou na projektu spolupracovat. HK oceňuje doloženou spolupráci s významnými odbornými a institucionálními partnery, zejména NIKEZ, VFN/Sexuologickým ústavem, odbornými společnostmi a patientskou organizací Transparent (jakkoliv je sporné, zda Transparent je skutečně klasickou patientskou organizací). Tyto vazby zvyšují pravděpodobnost odborné kvality výstupů a jejich akceptace v profesní komunitě. Současně však HK konstatuje, že tým a partnerská síť působí spíše jako odborně-zdravotnická než skutečně multidisciplinární. Vzhledem k povaze problému by bylo žádoucí silnější zapojení aktérů z oblasti sociálních služeb, školství, komunitní podpory, krajské koordinace, zdravotních pojišťoven či dalších institucí, které mohou ovlivnit dostupnost, návaznost a dlouhodobou udržitelnost péče. Projekt tak méně vytváří prostor | Ano |

|  |   |    |      |       |  |      |      |              |   |     |
|--|---|----|------|-------|--|------|------|--------------|---|-----|
|  |   |    |      |       |  |      |      |              | pro holistické řešení situace cílové skupiny napříč organizacemi a sektory.HK dále vnímá určité napětí mezi deklarovanou participací a jejím konkrétním popisem. Spolupráce s organizací Transparent jako "pacientskou" organizací je významným pozitivem, avšak zapojení samotných TGR klientů do jednotlivých fází inovačního cyklu není popsáno dostatečně konkrétně. Není zcela zřejmé, jak budou klienti průběžně poskytovat zpětnou vazbu, jak bude tato zpětná vazba vyhodnocována a jak podle ní budou upravovány výstupy projektu.Významnou slabinou je také omezené zapojení stakeholderů s potenciálem ovlivnit problémy na vyšší úrovni systému. Projekt se soustředí především na změnu odborné praxe uvnitř stávajícího systému, nikoliv na širší systémové bariéry dostupnosti, kapacit a meziřesortní spolupráce.Hlavním výstupem KA03 má být funkční síť zapojených aktérů, nicméně žadatel nepopisuje mechanismy, které mají k vytvoření a udržení této sítě vést. Uvádí především formy setkávání (pravidelná pracovní setkání, workshopy, expertní konzultace a případové diskuse), avšak bez bližšího vysvětlení, jak mají tyto aktivity přispět ke vzniku dlouhodobě fungující spolupráce.  |     |
| 5.2. Způsob realizace aktivit a šíření;<br>Hodnocena je vhodnost zvoleného způsobu realizace aktivit a potenciál šíření daného řešení. | K | Ne | 2,50 | 10,00 |  | 5,00 | 2,50 | nedostatečné | Klíčové aktivity jsou v projektu popsány poměrně srozumitelně a v základní logice na sebe navazují. Projekt postupuje od dopracování doporučených postupů a metodiky vstupního rozhovoru přes jejich pilotní ověřování, spolupráci s aktéry, evaluaci, advokační aktivity až po vzdělávání a rozvoj kapacit. Z tohoto pohledu je akční plán projektu celkem čitelný a má určitý potenciál vést k plánovaným bezprostředním výstupům (které však ani zdaleka negarantují potřebnou změnu). Při bližším pohledu však chybí dostatečný detail pro bližší představu, jak bude práce na projektu probíhat. V KA01 například není dostatečně popsáno, co konkrétně potřebuje žadatel dopracovávat a v jakém aktuálním stavu se doporučené postupy a metodika nachází. V KA02 není zřejmé, jak bude pilot probíhat a jak budou vybírány pilotní organizace. Zcela nekonkrétní je klíčová aktivita KA03. V KA06 pak není zřejmé, kdo všechno má zájem zúčastnit se akreditovaného kurzu. Obsahově toto vzdělávání do projektu zapadá, žadatel ho uvádí jako jedno ze zjištění empatické fáze, nicméně zájem o něj nekonkretizuje a nekvantifikuje. Časová dotace projektu se jeví jako v zásadě přiměřená tomu, aby bylo možné doporučené postupy dopracovat, ověřit v praxi a získat základní evaluační poznatky.Současně však HK vidí zásadní slabiny v části týkající se reálné systémové změny, udržitelnosti a šíření. Projekt sice deklaruje ambici přispět ke změně systému péče o TGR | Ano |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | <p>osoby, avšak strategie šíření je postavena převážně na odborných společnostech, akreditovaném vzdělávání, publikaci výstupů a síti ambasadorů. Z projektu v zásadě vyplývá, že to jediné, co chybí je doporučený postup práce s těmito klienty a jeho proškolení - to by však mělo být součástí běžné práce NÚDZ a tedy chybí sociálně-inovační přesah. Nástroje vyvinuté projektem mohou být užitečné pro profesní komunitu, ale není dostatečně přesvědčivě doloženo, že povedou k širší změně mimo úzký okruh motivovaných odborníků a zapojených pracovišť. Není také zcela zřejmé, nakolik má žadatel možnost sám ovlivnit faktory, které zásadně podmiňují dostupnost a kvalitu péče, zejména kapacity systému, mezioborovou spolupráci, financování služeb či návaznost zdravotní, sociální a případně školské podpory. Jakkoliv asi nelze požadovat takovou ambici na úrovni jednoho projektu, je absence přemýšlení o širších souvislostech problému zarážející, zvláště od aktéra jako je NÚDZ. V rámci osobní účasti se nepodařilo HK přesvědčit, že projekt je založen na systémovém přemýšlení o problému a souvislostech jeho řešení. HK rovněž postrádá konkrétnější popis toho, kdo bude hlavním odběratelem evaluačních výsledků a jak bude zajištěno, aby byly pro rozhodovací aktéry dostatečně srozumitelné a využitelné. Udržitelnost je popsána spíše deklaratorně, zejména prostřednictvím pokračující role odborných společností, NÚDZ a ambasadorů, avšak méně jasně je popsán praktický mechanismus financování, koordinace a aktualizace výstupů po skončení projektu. Žadatel předpokládá, že ambasadoři a pilotní pracoviště budou poskytovat metodickou podporu dalším odborníkům v regionech i po skončení projektu, aniž by blíže popsal podmínky, za nichž je takový model dlouhodobě realizovatelný, nebo způsob jeho budoucího financování. Obdobně v příloze Vize a systém uvádí, že za dlouhodobé udržování a další rozvoj doporučených postupů a modelu odborné podpory ponesou odpovědnost zejména odborné společnosti, vzdělávací instituce a síť regionálních ambasadorů. Není však zřejmé, na základě čeho žadatel předpokládá jejich dlouhodobé zapojení ani jaké mechanismy mají jejich dlouhodobé zapojení zajistit. Celkově HK hodnotí projekt jako v zásadě způsobilý k tomu, aby dodal některé plánované výstupy projektu, avšak HK má zásadní výhrady ke strategii šíření, udržitelnosti a reálnému potenciálu systémové změny.</p> |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|

## Přílohy posudku

| Číslo přílohy<br>hodnocení | Název přílohy hodnocení | Soubor |
|----------------------------|-------------------------|--------|
|----------------------------|-------------------------|--------|