



ZÁPIS

z jednání hodnotící komise pro výzvu č. 03_23_051 Operačního programu
Zaměstnanost plus

Datum jednání	23.1.2026
Čas jednání (od – do)	10:50 – 14:10
Místo jednání	Kartouzská 4, Praha 5, místnost 318
Počet členů hodnotící komise	5
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_051/0006473	Implementace a komparace vybraných modelů zdravotně-sociálního asistenta	30,00 / Nevyhověl	Pro: 0 Proti: 5 Zdržel se: 0 Nepřítomen: 0
2.	CZ.03.03.01/00/23_051/0006483	Hodnocení dopadu Metody komplexního individuálního přístupu (MKIP) na děti s neuro-vývojovými poruchami	61,25 / Vyhověl	Pro: 5 Proti: 0 Zdržel se: 0 Nepřítomen: 0

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 hodnoticí komise	
Datum	23.1.2026
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

Předseda hodnoticí komise	
Datum	23.1.2026
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

Detail hodnocení

Název projektu	Implementace a komparace vybraných modelů zdravotně-sociálního asistenta
Registrační číslo projektu	CZ.03.03.01/00/23_051/0006473

Kód hodnotitele

Pořadí hodnocení	3
Kolo hodnocení	Hodnocení žádosti o podporu
Fáze hodnocení	Věcné hodnocení
Datum hodnocení	23. 1. 2026
Status	Nevyhověl
Soubor kritérií	OPZ+_VH_sociální inovace_projekt v realizační fázi
Finalizováno	Ano
Platný	Ano
Výsledek (v bodech)	30,00
Počet hodin	
Arbitr	Ne
Opravný hodnotitel	Ne

Popis hodnocení

Komentář k hodnocení Žadatel přináší důležité téma zdravotně-sociální podpory pro osoby socio-ekonomicky znevýhodněné a navazuje na již proběhlé projekty, které testovaly roli zdravotně-sociálního asistenta nebo její analogii. Primárním nedostatkem předloženého projektu je však neodpovídající obsah vůči požadavkům realizační fáze vývoje řešení. Z koncepce projektu vyplývá, že se jedná spíše o "prodlouženou" inkubační fázi. Žadatel hodlá na základě zkušeností jiných organizací vytvářet a testovat několik modelů řešení a z nich vybrat optimální přístup; v realizační fázi už je ale třeba pracovat právě s dotažením vybraného přístupu a přípravou pro jeho zdárné šíření. Navíc žadatel může dospět k tomu, že ideální je určitá kombinace modelů, kterou však nestihne v projektu otestovat vůbec.

Žadatel nejasně popisuje, co všechno udělal pro poznání cílové skupiny a dalších klíčových aktérů, kterým se v žádosti téměř nevěnuje, a pro definici čtyř modelů, které předkládá v tomto projektu. Zaměřuje se na široké spektrum cílových skupin, neprokazuje ale dostatečnou znalost jejich charakteristiky a potřeb. Kromě rešerše dříve realizovaných projektů na území ČR a zmínky o slovenském přístupu absentuje prokázání znalosti řešení dané problematiky v zahraničí, chybí rešerše literatury a dalších zdrojů poznání.

Zapojení cílových skupin do všech fází realizace projektu neodpovídá participativnímu přístupu. HK v žádosti postrádá důraz na spolupráci (nejen spolupráci) s klíčovými aktéry včetně cílových skupin a iterativní způsob práce, který by umožnil průběžně přizpůsobovat řešení na základě nově nabytých poznatků.

Žadatel předpokládá, že otestováním každého ze čtyř modelů v jedné lokalitě bude schopen vyhodnotit a navrhnout udržitelný systémově ukotvitelný model zdravotně-sociální asistence, což HK nepovažuje za proveditelné. Za účelem spolehlivé volby optimálního plošně aplikovatelného modelu by bylo třeba získat mnohem robustnější datovou základnu, než je možné vygenerovat

prostřednictvím působnosti pouze 4 zdravotně-sociálních asistentů, kteří logicky mohou působit pouze lokálně, rozhodně nebudou schopni obsáhnout práci s tolika specifickými cílovými skupinami a bude zásadně záležet i na jejich osobních dispozicích.

Je zcela opomenut potenciál sociálních služeb, což je vzhledem ke skutečnosti, že žadatelem je MPSV, přinejmenším zvláštní. Rozpočet projektu obsahuje problematické položky, kritéria efektivity a hospodárnosti jsou naplněna slabě. Rovněž evaluační design není adekvátně zpracovaný a vede spíše k exploraci než k robustnímu zhodnocení dopadu.

Celkově se jedná o projekt, který úroveň své připravenosti neodpovídá požadavkům na řešení v oblasti sociálních inovací.

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	Ne	7,50	30,00		0,00	7,50			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	Ne	3,75	15,00		7,50	3,75	nedostatečné	S oporou v dostupných datech lze souhlasit, že nerovnosti v oblasti péče o zdraví, týkající se zejména sociálně znevýhodněných skupin obyvatel, jsou v ČR závažným problémem. Zásadním nedostatkem popisu problému a jeho příčin je ale povrchnost a logická neprovázanost. Žadatel například sděluje, že důsledkem existence čtyř klíčových bariér (tj. nerovného přístupu ke zdravotní péči, nízké zdravotní gramotnosti, nedostatečné koordinace zdravotních a sociálních služeb a absence systémového ukotvení ZSA) je sociální vyloučení doprovázené sníženou dostupností kvalitního vzdělání a uplatnění se na trhu práce vedoucí k multigenerační chudobě. Reálně ale platí, že existence těchto bariér je nikoliv příčinou sociálního vyloučení (coby komplexního jevu), ale jeho součástí či dopadem (nikoliv tedy příčinou). Coby CS zasažené těmito nerovnosti žadatel jmenuje např. osoby žijící v chudobě, etnické menšiny, seniory, osoby se zdravotním postižením. V pasáži „Příčiny problému“ se ale omezuje pouze na popis situace obyvatel ze sociálně vyloučených lokalit. Tím pádem absentuje vzhled do situace dalších relevantních cílových skupin, které zmiňuje. Naprosto nedostatečný je popis těchto „koncových“ cílových skupin – viz CS „Osoby sociálně vyloučené a osoby sociálním vyloučením ohrožené“. Popis obsahuje heslovitý nerozpracovaný výčet „podskupin“. Chybí jejich kvantifikace, struktura, jakkoliv detailnější popis potřeb. Obdobná vada se týká i popisu všech dalších v žádosti zvolených cílových skupin, kdy jejich popis obsahuje pouze povrchní informace o způsobu jejich zapojení do projektu, nikoliv jejich charakteristiku. Empatickou mapu stakeholderů žadatel nevypracoval. Stakeholderi jsou vyjmenováni napříč žádostí a jejich příloh v rámci popisů jednotlivých modelů. U žádného ze stakeholderů však není rozveden jeho postoj k předkládanému problému.	Ano

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	Ne	3,75	15,00		7,50	3,75	nedostatečné	Žadatel neprokázal požadovanou kvalitu znalosti a poznání: A) Vyjma kusé zmínky o vzdělávání tzv. asistentů podpory zdraví v národním programu Slovenské republiky – Zdravé regiony, k němuž se co do inspirace vztahuje, ale neuvádí už bližší informace k tomuto systému a jeho reálným dopadům, absentuje znalost jakékoliv další zahraniční praxe. Není doložena požadovaná rešerše literatury a zdrojů. B) Žadatel uvádí: „V inkubační fázi jsme zjistili, že žádná z organizací, které nějakou formu zdravotně-sociální asistence realizovala ve svých projektech, nedokázala zajistit ideální formu vzdělávání asistentů.“. Sám žadatel ale reálně žádnou inkubační fázi nezrealizoval. Zpráva o “inkubační fázi” realizace je založena pouze na komparaci projektů realizovaných v předchozích letech jinými aktéry, které se navíc dominantně zaměřovaly na romskou menšinu. Není jasné, jakým způsobem žadatel (MPSV) „nabyl poznatků přímou prací s klienty v projektu „Efektivní podpora zdraví“, když jeho realizátorem byl SZÚ. Další data byla shromážděna metodou desk research v r. 2016 a byla využita pro publikaci “Handbook of Roma Culturally Sensitive Health Care”. Kromě toho, že je publikace 10 let stará, se zaměřuje primárně na Romy. Žadatel nicméně uvádí, že také „eviduje potřebnost u lidí s různými typy somatických a psychických postižení, seniorů, matek samoživitelek, migrantů atd.“. O to více je ale zřejmé, že úroveň znalosti a poznání dané problematiky včetně dosavadních přístupů k řešení (i očekávatelných úskalí) je zcela nedostatečná. Chybějícím článkem (žadatelem je MPSV!) je prozkoumání role a potenciálu robustního systému sociálních služeb, jehož výhodou je mj. poměrně spolehlivé a kontinuální financování. Pokud je totiž překonávání bariér v oblasti péče o zdraví součástí řešení nepříznivé sociální situace osob, pak je logicky v jejich kompetenci. Podpora uživatelů může být zcela relevantně zahrnuta v základních činnostech „pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí“, „sociálně terapeutické činnosti“ („jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob“) či zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (které např. v případě sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi výslovně zahrnuje i doprovod dětí k lékařům). Je otázkou, proč žadatel v této souvislosti neuvažuje např. o vytvoření relevantního vzdělávacího modulu právě pro pracovníky působící v sociálních službách (mj. na trhu dlouhodobě existují časově i finančně únosné nadstavbové kurzy pro sociální pracovníky, jejichž absolvováním SP získávají kvalifikaci	Ano
---	---	----	------	-------	--	------	------	--------------	---	-----

									zdravotně sociálního pracovníka). Edukace těchto pracovníků (bez toho, aby musela být „vynalezena“ pozice a oddělena působnost ZSA a zakomponování podpory do systému sociálních služeb by současně vyřešilo otázku finanční udržitelnosti. Co se týče potřebné personální kapacity pracovníků, bylo by logickým postupem vznášet požadavky na kraje nikoliv za účelem financování samostatní linie ZSA, ale posílení úvazků v přímé práci u vybraných služeb, které jsou zařazené v krajských sítích a ze strany krajů běžně financované.	
2. Účelnost	K	Ne	7,50	30,00		0,00	7,50			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	Dlouhodobý cíl intervence je definován srozumitelně, cíl projektu také. Mechanismy fungování jsou v teorii změny zhruba popsány, ale nejsou konkretizovány rozdíly v mechanismech mezi jednotlivými modely. Zásadním problémem předloženého projektu je skutečnost, že svým charakterem neodpovídá realizační fázi vývoje řešení, ale fázi inkubační. Z textů projektové žádosti vyplývá, že za inkubační fázi považuje žadatel soubor dříve uskutečněných projektů jiných subjektů, které realizovaly tři různé modely zavádění podpory ZSA, přičemž všechny tyto modely byly v podstatě zaměřeny pouze na romskou populaci, nikoliv na jiné cílové skupiny. Nelze předpokládat, že zvolené postupy byly vůči sobě konzistentní (tudíž relevantně porovnatelné), není jasné, zda byly evaluovány tak, aby výstupy byly dobře použitelné v souladu s požadavky naplnění inkubační fáze. Předložený projekt se primárně zaměřuje na "zopakování" a i rozšíření realizace několika modulů, jejichž účinnost hodlá ověřovat a na základě realizace teprve hodlá vhodný model vybírat – tento postup tedy odpovídá procesům inkubační fáze vývoje řešení. Slovy žadatele: "V praxi to znamená, že po ukončení projektu budeme mít k dispozici data o nejpříjemnějším modelu z pohledu aktérů (stakeholderů) a nejeefektivnějším způsobu poskytování pomoci klientům prostřednictvím ZSA a budeme schopni tento model prosazovat do praxe."	Ano
2.2. Způsob vyhodnocení a evaluace; Hodnoceno je nastavení evaluace řešení.	K	Ne	3,75	15,00		7,50	3,75	nedostatečné	Evaluace si v souladu s cílem projektu klade za cíl porovnat čtyři modely fungování ZSA. To lze principiálně řešit buď teorií vedenou dopadovou evaluací (TBIE) pomocí výzkumné strategie čtyř komparativních případových studií (a návaznou congruence analysis), nebo pomocí kvaziexperimentálního designu se čtyřmi alternativními intervencemi (případně kombinací obou přístupů). Tato základní metodologická volba není z evaluačního designu zcela patrná, náznaky směřují oběma směry, ale ani jeden není rozpracování dostatečně kvalitně. V rovině TBIE chybí specifické rozpracování teorií (na úroveň kontextů a mechanismů) jednotlivých	Ano

									modelů, jak doporučují např. Pawson and Tilley (1997) a rovněž chybí (což je spíše problém intervence samotné, než její evaluace) relevantnější pohled na systém jako celek v duchu systémové myšlení (inspirací může být namátkou Hallsworth 2011, Seddon 2008, Stroh 2015), v případě kvaziexperimentálního řešení chybí jasnější specifikace výsledkových proměnných a úvaha o odhadu statistické síly uvažovaného kvaziexperimentu. Evaluace se zaměřuje primárně na identifikaci nejvhodnějšího modelu, nikoli na systematické vysvětlení mechanismů, které vedou k rozdílům mezi modely. To může omezit přenositelnost závěrů a jejich využitelnost při celostátním zavádění role. Evaluační design předpokládá testování čtyř modelů ZSA, přičemž každý model je realizován jednou organizací a jedním pracovníkem ZSA s 1 úvazkem (dle informací z osobní účasti na jednání HK se jedná o součet úvazků ZSA a Specialisty pro vzdělávání v oblasti podpory zdraví). Tento přístup neumožňuje oddělit efekt samotného modelu od vlivu konkrétní organizace či individuálních charakteristik pracovníka. Žadatel v osobní účasti připustil, že dosavadní evidence o jednotlivých modelech je relativně slabá, navrženou evaluaci by se však žadatel jen zapojil do řady "slabých evaluačních designů". Z koncepčního hlediska není zřejmé, proč žadatel rozděluje evaluaci mezi KA 02 a KA 03 a jestli evaluační design zahrnuje i evaluaci uvedenou v KA 02. Také není zřejmé, jestli bude mít evaluaci v rámci obou KA na starosti jedna osoba. Dalším nedostatkem je, že zcela chybí průběžná procesní evaluace, která by umožnila průběžně validovat a přizpůsobovat nastavení jednotlivých modelů. A v této fázi projektu je více než žádoucí, aby se žadatel takovéto evaluaci věnoval. Zarážející je i velmi chabá práce s literaturou, v evaluačním designu chybí jakékoliv metodologické zdroje, které by pomohly lépe definovat evaluační přístup. Evaluační design odkazuje na některé předchozí výzkumy, které údajně některé z modelů hodnotily, ale absence plného bibliografického záznamu je činí nedohledatelnými a tudíž nevěrohodnými (např. pouze "Bobáková, et al., 2023" je nedohledatelný zdroj). Celkově je evaluační design nedostatečný (což primárně vychází z problematického nastavení samotného projektu) a není tak v souladu s požadavkem výzvy na kvalitní dopadovou evaluaci. Citovaná literatura: PAWSON, Ray a Nick TILLEY, 1997. Realistic Evaluation. Online. Los Angeles, London, New Dehli, Singapore, Washington DC: SAGE Publications [vid. 2022-04-14]. ISBN 978-0-7619-5009-7. Dostupné z: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/realistic-	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

									evaluation/book205276HALLSWORTH, Michael, 2011. System Stewardship : The Future of Policy Making?. Online. No publisher: Institute for Government. Working paper. Dostupné z: https://www.instituteforgovernment.org.uk/publications/system-stewardship SEDDON, John, 2008. Systems Thinking in the Public Sector. No publisher: Triarchy Press. ISBN 978-0-9550081-8-4.STROH, David Peter, 2015. Systems Thinking for Social Change. White River Junction: Chelsea Green Publishing. ISBN 978-1-60358-580-4.	
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	Rozpočet obsahuje problematické položky: 1.1.1.1.2 Mimořádné odměny ("balíček") ve výši 648 725 Kč: v komentáři přílohy Rozpočet žadatel uvádí, že "Odměny budou vypláceny pracovníkům zapojeným na HPP dle výše jejich úvazku". Na HPP je ale zaměstnán pouze garant projektu, tudíž veškeré mimořádné odměny jsou zřejmě určeny této pracovní pozici. Ačkoliv přepočtený měsíční objem odměny v součtu s měsíční mzdou garanta, nepřekračuje limit dle OPZ+, nepůsobí tato položka transparentně. 1.1.1.2.3 Zdravotně sociální asistent s hodinovou odměnou DPČ 469 Kč: pozice dle metodiky OPZ+ odpovídá zařazení "Sociální, terénní, komunitní a interkulturní pracovníci" či "Pracovník v sociálních službách, peer konzultant" (dle dosaženého vzdělání a způsobu práce) - v obou případech je maximální výši odměny překročena. Povinné odvody zaměstnanců z DPP: není dostatečně vysvětlena kalkulace této položky (jedná se pouze o lektora). 1.1.2.2 Cesty zahraničních expertů: položka není dostatečně zdůvodněna. V nákladovosti KA je přiřazena ke KA 01 Pilotování a realizace řešení, která v textu obsahuje pouze větu "Důraz je kladen na výměnu zkušeností mezi ZSA působícími v různých lokalitách, včetně spolupráce se Ministerstvem zdravotnictví SR.". Není ovšem uvedeno, jak konkrétně bude zahraniční expert zapojen, o koho půjde, zda o jednu osobu či více atd. Rozpočet je matoucí při porovnání informací uvedených v části Popis realizačního týmu projektu v těle žádosti a rozpočtu v Příloze 7, které se liší. Pokud však bude HK vycházet pouze z Přílohy 7, přetrvává pouze nejasnost, proč jsou Zdravotně-sociální asistent a Specialista pro vzdělávání v oblasti podpory zdraví alokováni pouze na 27 měsíců z celkových 35, když se zejména v případě ZSA jedná o klíčovou roli – toto žadatel na HK zdůvodnil coby související s nedostatečným rozpočtem projektu.	Ano
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	Žadatel neuvádí, jestli a v jaké míře využívá stávající zdroje mimo projekt, zejména pak zdroje interní (dostupné stávající kapacity a prostředky vlastní organizace), zapojených partnerů, dalších stakeholderů nebo veřejně dostupné zdrojů, které by mohl pro realizaci projektu použít, aniž by bylo nutné na ně vynakládat prostředky z rozpočtu projektu. Toto se týká zejména nákupu 6 NTB, monitorů, dokovacích stanic a mobilních telefonů pro členy RT (příčemž navíc není jasné, kteří členové RT mají tuto techniku využívat) a dále pronájmu prostor pro školení a vzdělávání; lze předpokládat, že jak žadatel, tak alespoň některé zapojené subjekty prostorami vhodnými prostorami disponují. Na druhou stranu využívá existující struktury (v kontextu testování, která z nich bude pro provozování zdravotně-sociální asistence nejvhodnější).	Ano
5. Proveditelnost	K	Ne	5,00	20,00		0,00	5,00			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	Ne	2,50	10,00		5,00	2,50	nedostatečné	Žadatel uvádí velmi málo informací o tom, jestli a jak plánuje zapojit zástupce hlavní cílové skupiny do projektu – z žádosti se nejeví, že by měl ambici zástupce této (navíc velmi různorodé) CS zapojit do všech relevantních fází vývoje řešení – kromě poskytování služeb SZA a realizace dotazníkových šetření tyto CS na vývoji řešení neparticipují, jsou spíše „pasivními“ příjemci. Ani u ostatních stakeholderů není zřejmé, do jaké míry budou přizváni ke skutečné spolupráci. Za významný nedostatek HK považuje také to, že žadatel neuvádí bližší informace ani ke spolupráci s klíčovými partnery uvedenými v Příloze 3, z nichž každý bude zaštiťovat jeden model. Není také zřejmé, jak jsou na účast v projektu připraveni, co od ní očekávají, jaké na ni mají kapacity apod. Navíc se dle žádosti zdá, že klíčová role ZSA, na které všechny modely stojí, se bude projektu účastnit pouze dílčí kapacitou 0,5 úvazku. To však žadatel upřesnil při osobní účasti na HK a uvedl, že pozice ZSA je rozdělena do dvou rolí – Zdravotně-sociální asistent a Specialista pro vzdělávání v oblasti podpory zdraví, a jedná se tedy o kapacitu jednoho celého úvazku. Žadatel plánuje pro oslovování stakeholderů využít dosavadní síť osob, které shledávají práci ZSA jako důležitou. Nekonkretizuje však jaké. Také uvádí, že již v průběhu přípravy projektu byli kontaktováni významní stakeholderi, kteří jsou pro spolupráci v projektu motivováni, ale konkrétní stakeholdery nejmenuje. V popisu MI 600 000 žadatel uvádí, že plánuje podporu minimálně 75 osob v rozsahu 40 hodin z řad zranitelných skupin. Dosažení této hodnoty může být nereálné vzhledem ke skutečnosti, že se jedná v podstatě o období služeb sociální prevence, u nichž je dosažení 40 hodin podpory vesměs problematické (pokud by např. osoba čerpala 1 hodinu přímé	Ano

									podpory týdně, jednalo by se o téměř roční spolupráci). Dále z textu MI vyplývá, že v rámci projektu bude komplexním vzděláváním v rozsahu 80 hodin podpořeno 15 zdravotně-sociálních asistentů. Pak ale není jasné, jak tento počet souvisí se zapojením pouze 4 ZSA do realizace projektu. Součtová hodnota MI 600 000 v žádosti je nastavena na 100 osob, což ale neodpovídá součtu 75 + 15. Není jasné, zda jde o početní chybu nebo o chybějící popis segmentu účastníků. V kritériu jsou také posuzovány odborné kompetence realizačního týmu a zapojených expertů. Zkušenosti a odbornost členů realizačního týmu nelze posoudit, neboť žadatel uvádí pouze role, nikoli konkrétní osoby. V popisu rolí HK upozorňuje na nejasnost v očekávání od role designéra služeb. Tato nejasnost vyplývá z opatření uvedeného u rizika, že realizační tým nebude naplňovat cíle projektu. Z formulace opatření plyne, že je designérovi služeb fakticky přisuzována klíčová odpovědnost za naplňování cílů projektu. Současně žadatel v Příloze 6 uvádí, že odpovědnost za strategické řízení projektu a rozhodování o jeho dalším směřování nese odborný garant projektu, což HK považuje za žádoucí nastavení. HK proto doporučuje na začátku realizace projektu jasně vymezit náplň práce a odpovědnosti role designéra služeb a odborného garanta projektu tak, aby nedocházelo k jejich překrývání či nejasnostem v řízení projektu.	
5.2. Způsob realizace aktivit a šíření; 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 poměrně detailně popsány, nicméně obsahují velkou řadu nejasností: • KA 01 v Příloze 5 začíná aktivitou „Výběr pilotních lokalit“, která však není uvedena v Ganttově diagramu v Příloze 8. Také není zřejmé, proč žadatel uvádí, že na základě výsledků inkubační fáze budou vybrány regiony s vysokou mírou zdravotních nerovností a sociálního vyloučení, když z Přílohy 3 vyplývá, že má žadatel již pro každý model předdomluveného partnera, který aktivity místně určuje. • Není jasné, proč aktivita „Nábor a výběr ZSA pro jednotlivé modely“ v rámci KA 01 proběhne v 04/2026, i když aktivita „Komplexní školení ZSA“ začne již v 02/2026. Nabízí se tedy otázka, co bude náplní této aktivity první dva až tři měsíce, kdy ještě nebudou ZSA vybráni. • Není vysvětleno, proč má školením projít právě 15 ZSA. Dále není jasné, jak budou vybráni 4 ZSA pro otestování jednotlivých modelů. Také není jasné, jakou roli budou mít zbylí ZSA, kteří budou školením procházet, ale nebyli vybráni jako členové realizačního týmu. • Součástí aktivity „Komplexní školení ZSA“ v rámci KA 01 bude i rozvoj a	Ano

									podpora kompetencí ZSA v průběhu projektu, která se dle popisu v Příloze 5 zdá být kontinuální, a průběžné doplňování znalostí dle aktuálních potřeb v terénu. V Ganttově diagramu v Příloze 8 je však uvedena pouze v některých měsících. Žadatel nesoulad nevysvětluje. • Není jasné, kdo bude „komplexní školení ZSA“ v rámci KA 01 zajišťovat, jak bude spolupráce probíhat a jak žadatel docílí výstupů této KA týkajících se vzdělávání ZSA, zejména pak jakým způsobem bude vytvářet „Kompletní model vzdělávacího programu pro ZSA“. Dle zjištění žadatele shrnutých v Příloze 2 bylo právě efektivní vzdělávání ZSA slabým místem předchozích projektů. V žádosti však nevěnuje dostatečnou pozornost tomu, jak se mu podaří efektivní vzdělávání nastavit. Navíc žadatel při osobní účasti na jednání HK uvedl, že školení má již připravené. • V rámci KA 02 není zřejmé, jak se budou stakeholdeři zapojovat do aktivity „Vytváření funkčních modelů spolupráce“, konkrétně do nastavení rolí a kompetencí. Resp. do jaké míry se bude jednat o práci žadatele připomínkovanou stakeholdery nebo reálnou spolupráci, která je touto výzvou vyžadována. • V aktivitě „Vytvoření podkladové studie pro KA 03 a sestavení doporučení pro systémové ukotvení pozice ZSA“ v rámci KA 02 není zřejmé, co žadatel myslí metodikou, kterou bude ověřovat v praxi (čtvrtá odrážka). • Nejasnosti týkající se KA 03 jsou uvedeny v kritériu 2.2 – Způsob vyhodnocení a evaluace. Žadatel rozpracovává hlavní rizika projektu, což HK oceňuje, nicméně je matoucí, proč v těle žádosti uvádí jiná rizika než v Příloze 4. Nad rámec výše uvedených realizačních nejasností HK upozorňuje také na koncepční rovinu návrhu projektu: Žadatel bude testovat 4 modely a na základě jejich vyhodnocení navrhne ideální model nebo kombinaci modelů, což bude výstupem projektu. Vzhledem k neprokázané znalosti potřeb všech podskupin CS osob ohrožených sociálním vyloučením v kombinaci s útlým personálním a lokální působností projektu je také zcela relevantním rizikem projektu, že finálně zvolený model bude vadně nastaven a jeho šíření bude odsouzeno k neúspěchu. Žadatel nemá nastaveny postupy pro případ, že narazí na nutnost výrazné úpravy řešení, z žádosti není zřejmé, jestli žadatel počítá s iterováním v rámci jednotlivých modelů v průběhu jejich testování, navíc v projektu není dostatek času pro dotažení vývoje inovace. I téma udržitelnosti role ZSA končí předčasně tím, že žadatel shrne podněty a návrhy pro relevantní ministerstva a legislativní změnu, předpoklady k	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

									udržitelnosti řešení jsou pouze deklarovány - např. co se týče pravděpodobnosti budoucího financování ze strany územně samosprávných celků.Žadatel proto HK nepřesvědčuje, že se podaří předejít situaci známé z předchozích projektů, kdy role ZSA s ukončením projektu zanikla nebo byla výrazně omezena.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Přílohy posudku

Číslo přílohy hodnocení	Název přílohy hodnocení	Soubor

Detail hodnocení

Název projektu	Hodnocení dopadu Metody komplexního individuálního přístupu (MKIP) na děti s neuro-vývojovými poruchami
Registrační číslo projektu	CZ.03.03.01/00/23_051/0006483

Kód hodnotitele

Pořadí hodnocení	3
Kolo hodnocení	Hodnocení žádosti o podporu
Fáze hodnocení	Věcné hodnocení
Datum hodnocení	23. 1. 2026
Status	Vyhověl
Soubor kritérií	OPZ+_VH_sociální inovace_projekt v realizační fázi
Finalizováno	Ano
Platný	Ne
Výsledek (v bodech)	61,25
Počet hodin	
Arbitr	Ne
Opravný hodnotitel	Ne

Popis hodnocení

Komentář k hodnocení Žadatel chce řešit důležité a relevantní téma, které rozpracoval do projektové žádosti s nebývalým množstvím příloh (některé z nich jsou zjevně zpracované umělou inteligencí a jejich přínos je diskutabilní, spíše jen zaplevelují dokumentaci a zastírají schopnost jasné a přesné argumentace). V některých ohledech projekt exceluje (například řešerše „konkurence“), v jiných má citelné slabiny. Jde zejména o malou připravenost aktuální podoby evaluace (absence teorie změny, nevytipované a neotestované nástroje sběru dat) a poněkud naivní nastavení advokační strategie ve smyslu „prokážeme, že naše řešení je dobré, a všichni ho budou chtít“). Slabou stránkou je též nedostatek vlastní zkušenosti s podobně zaměřenými projekty, resp. nízká institucionální kapacita žadatele.

Po zvážení všech pro a proti HK doporučuje projekt k podpoře za následujících podmínek:

HK požaduje následující úpravy rozpočtu:

1. Snížit rozpočet KA 2 o celkově o 50 %, tj. o 1 675 735,83 Kč, konkrétní volba položek pro snížení je na žadateli.
2. Snížit rozpočet KA 3 o celkově o 25 %, tj. o 973 725,53 Kč, konkrétní volba položek pro snížení je na žadateli, avšak současně musí být navýšena položka 1.1.4.2.1 (Nákup služeb - evaluace) na 750 000 Kč.
3. Snížit rozpočet o nepřímé náklady odpovídající krácení přímých nákladů uvedených výše.

Celkové krácení přímých nákladů 2 649 461,36 Kč

HK dále doporučuje:

4. Změnit harmonogram tak, aby v měsících 1-4 mohla proběhnout induktivní fáze tvorby teorie

změny MKIP se zaměřením na mechanismy v change modelu a volba, testování a školení nástrojů sběru dat z úrovně účastníků tak, aby od měsíce 5 mohlo začít pre-testování účastníků.

5. Všeestranně rozvíjet advokační strategii, snažit se budovat aliance s dalšími aktéry v systému péče o tuto cílovou skupinu a nespoléhat jednostranně na “subdodávku” advokace ze strany NRZP.

Hodnotící komise doporučuje projekt k podpoře po zapracování podmínek HK uvedených výše.

Maximální částka dotace činí 18 555 155,81 Kč

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	26,25			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	15,00	velmi dobré	Vymezení problému, včetně komplexní analýzy jeho souvislostí a příčin, je provedeno detailně, extenzivně a důvěryhodně. Oproti předchozímu podání žadatel prohloubil zakotvení projektu v relevantních zdrojích analytických, teoretických i praktických, domácích i zahraničních. Pro podložení problému žadatel použil vhodné metody, opírá se o kvalitně zpracované výsledky předchozí empatické fáze projektu, problém je analyzován mj. i z hlediska zasažených aktérů, z žádosti je zřejmé, koho a jakým způsobem se problém dotýká. V 25 přílohách žádosti je problém rozebrán z řady relevantních hledisek, včetně analýzy ekonomických a sociálních dopadů problému na CS i širší společnost. Současně je tak ale argumentace místy nepřehledná, množství příloh, jejichž překryv a rozptýlenost stěžují orientaci, řada informací se napříč žádostí duplikuje, což popisu projektu ubírá na kompaktnosti. Tato roztříštěnost argumentace naznačuje problém se schopností stručně a jasně vyjádřit hlavní sdělení. Nicméně je dostatečně zřejmé, koho, jakým způsobem a v jaké míře se problém dotýká (mj. s ohledem na situaci dětí s neuro-vývojovými poruchami PAS, ADHD, specifické poruchy učení aj.). CS je adekvátně charakterizována a kategorizována. HK pozitivně hodnotí i to, že žadatel zasazuje projekt do širšího kontextu a přináší údaje o velikosti celé populace dětí s NVP v ČR, čímž dokládá celospolečenskou relevanci. Analýza problému je zpracována se zřetelem k situaci v ČR, žadatel vychází nejenom ze statistických dat vztahujících se k různým typům neuro-vývojových poruch a jejich výskytu v populaci, ale i ze systematicky pojeté znalosti příslušného institucionálního kontextu. Problém je nepochybně významný, a to prokazatelně i z hlediska dalších zainteresovaných subjektů. Empatická mapa stakeholderů je vyčerpávající, z žádosti jasně vyplývá, že žadatel ví, kteří aktéři se v ČR na řešení problému podílejí a jaká je ve vztahu k problému jejich působnost a kompetence. Oproti předchozí verzi žadatel zlepšil práci	Ano

									se zdroji, které jsou nyní dohledatelné. Celkově projekt stojí na věrohodně identifikovaném a významném problému, který je popsán v kontextu českého prostředí i mezinárodních poznatků a opřen o zpětnou vazbu stakeholderů.	
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	11,25	dobré	Projekt je opřen o pečlivou rešerši, která jasně ukazuje limity stávajících řešení, žadatel vhodně identifikoval prvky, které lze využít a integrovat, a současně prokázal znalost potřeb cílové skupiny. Zkušenosti z praxe i reakce stakeholderů navíc potvrzují, že cílová skupina je motivována inovaci využít. Žadatel reaguje na výtku HK, rešerše zdrojů k jednotlivým aspektům projektu vtěluje do příslušných tematických příloh žádosti, a předkládá rozšířený strukturovaný a komentovaný přehled odborné literatury, dat, relevantních dokumentů a praktických zkušenosti domácí i zahraniční provenience. Popisuje způsoby, jimiž byl problém v minulosti a doposud řešen, a svá tvrzení dokládá konkrétními příklady. Žadatel uvádí, že slabina stávajících přístupů v ČR spočívá v jejich jednostrannosti a roztříštěnosti. Žadatel udělal detailní "rešerši konkurence". Situaci v ČR podle žadatele charakterizuje převaha metod zaměřených na jednotlivé přístupy (např. ABA, TEACCH, PECS), které však nedokážou dostatečně reflektovat komplexní potřeby dítěte, rodiny a širšího prostředí. Rešerše a analýza zdrojů dokládá potřebnost navrhovaného řešení, v aktuální žádosti je na základě připomínky HK detailněji představen model MKIP. Žadatel identifikuje rizika a slabá místa dosavadních řešení i postupy a praxe, které pro navrhované řešení slouží jako pozitivní inspirace. Žadatel deklaruje dobrou znalost potřeb cílové skupiny na základě vlastní zkušenosti a teoretické i praktické obeznámenosti s danou problematikou, není však již specifikováno, v čem konkrétně nejsou potřeby zmíněných aktérů naplněny. Oproti minulé verzi projektu žadatel částečně prohloubil vysvětlení fungování vlastní metody MKIP, ovšem operacionalizace metody zatím není dotažena do úrovně teorie změny s detailním modelem změny na úrovni jednotlivých mechanismů (což bude potřebné pro nový evaluační design). Toto je v určitém nepoměru k míře detailu v jiných částech projektové žádosti, a je to napravitelné na začátku projektu.	Ano
2. Účelnost	K	Ano	7,50	30,00		0,00	15,00			Ano
2.1. Zlepšení a dopad; Hodnocen je potenciální dopad projektu na zvýšení kvality života cílové skupiny.	K	Ano	3,75	15,00		7,50	7,50	dostatečné	Hodnotící komise oceňuje, že žadatel velmi jasně formuluje účel projektu i to, kdo má z jeho realizace profitovat. Primární přínos je určen dětem s neuro-vývojovými poruchami a jejich rodinám, které se podle předložené analýzy nacházejí v obtížné situaci jak po stránce psychické, tak i ekonomické. Sekundárně pak projekt míří i	Ano

								na školy, školská poradenská pracoviště, poskytovatele rané péče a další odborníky, kteří se podílejí na podpoře cílové skupiny. Hodnotící komise kladně hodnotí i širší ambici projektu: přinést celospolečenský přínos prostřednictvím metodických výstupů, evaluace a advokační činnosti, které mohou přispět ke zlepšení systému služeb v ČR. Dlouhodobý cíl intervence je popsán přesvědčivě. Žadatel usiluje o posun od úzké diagnostické kategorizace směrem k porozumění příčinám chování dítěte a k systémovému nastavení podpory, které propojuje rodinu, školu i širší prostředí. Tento cíl je ověřitelný – žadatel počítá relevantní evaluací. Dílčí cíle, ke kterým směřují plánované výstupy a které rámuji jednotlivé klíčové aktivity, jsou rovněž vyjádřeny způsobem, který umožňuje posouzení míry jejich dosažení. Jsou konkretizovány do jasně definovaných výstupů, jako je realizace případových intervencí MKIP, příprava metodiky, evaluačních zpráv a uspořádání odborných seminářů. Oproti předchozímu podání došlo k přepracování evaluačního designu na základě připomínek HK. I přes to, HK s lítostí poznamenává, že oproti minulé verzi projektu nyní zcela chybí formalizovaná teorie změny intervence, což je s ohledem na změnu evaluace směrem k teorií vedené dopadové evaluaci zarážející a poměrně závažný nedostatek. Navrhované řešení má určitý potenciál trvalého dopadu. Žadatel zdůrazňuje, že vytvořená metodika, evaluační nástroje i metodické výstupy budou využitelné i po skončení financování. V příloze věnované udržitelnosti jsou popsány odborné, institucionální a finanční předpoklady, které mají zajistit pokračování metody MKIP i v dalších letech. Nicméně v projektu stále absentuje výrazný systémový stakeholder, který by systémovou změnu mohl silně podpořit – jakkoliv HK pozitivně vítá zapojení NRZP jako advokačního partnera jakožto i plán zapojení klíčových ministerstev do advokační činnosti – věrohodnost relevantního zapojení těchto institucí však jednoznačně prokázána není. Role NRZP byla diskutována na osobní prezentaci. Potenciální slepé místo je i absence spolupráce s dalšími aktéry zabývajícími se stejnou cílovou skupinou, kde je nanejvýš žádoucí je přestat vnímat jako konkurenci, ale jako spojence. Pozitivním aspektem je i to, že projekt vede k posílení schopností klientů – rodiče nejsou jen pasivními příjemci, ale stávají se aktivními partnery v práci s dítětem a získávají nové kompetence pro zvládání každodenních situací. Dalším přínosem je příspěvek ke společenskému uznání cílové skupiny. Projekt usiluje o změnu narativu vůči dětem s NVP, o snížení stigmatizace a o větší respekt a inkluzi ve školách i ve	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									společnosti. Konečně, hodnoticí komise oceňuje i ekonomickou argumentaci žadatele: metoda MKIP je představena jako nákladově efektivní – i při srovnatelné úrovni přímých nákladů přináší dlouhodobě vyšší přínosy díky lepší integraci dětí do vzdělávacího procesu a společnosti. Indikátory jsou formálně v pořádku.	
2.2. Způsob vyhodnocení a evaluace; Hodnoceno je nastavení evaluace řešení.	K	Ano	3,75	15,00		7,50	7,50	dostatečné	HK považuje evaluaci za jádro projektu, jehož cílem je “ověřit účinnost MKIP”. Oproti předchozí verzi projektu evaluace dostala podstatných změn. HK pozitivně kvituje odklon od málo proveditelného kontrafaktuálního přístupu k evaluaci k evaluaci vedené teorie (TBIE), opírající se především o QCA analýzu. Současná podoba evaluace je o poznání realističtější, nicméně jsou patrné četné slabiny, byť částečně jiné než v předchozí verzi. Zaprvé, HK s lítostí zaznamenává odklon od sběru dat o srovnávací skupině, což významně oslabuje design. Evaluátor mohl pomocí QCA nejen zkoumat, za jakých okolností MKIP funguje, ale také, jaké jsou okolnosti, za kterých MKIP funguje a alternativní postupy nikoliv – absence tohoto poznání oslabí advokační argumenty. HK však sdílí názor žadatele, že práce se srovnávací skupinou by v tomto případě logisticky velmi náročná, jak zaznělo při osobní účasti. Nutno poznamenat, že i analýza bez srovnávací skupiny je užitečná a naplňuje minimální požadavky výzvy. Zarážející však je, že ačkoliv v nové verzi evaluace žadatel nebude sbírat data o srovnávací skupině (sběr dat tak bude poloviční rozsahem a vyhne se náročnější části sběru se skupinou, kterou nemá tolik pod kontrolou), tak náklady na evaluaci vzrostly, ačkoliv analyticky jsou kontrafaktuál a QCA přibližně podobně náročné. Toto nebyl žadatel při osobní účasti schopen vysvětlit. Zadruhé, žadatel nemá zpracovanou teorii změny MKIP na dostatečně detailní úrovni, zároveň (což částečně vyplývá z absence teorie změny) nemá vyvinuté a ujasněné (a otestované) nástroje sběru dat (jak sám uvádí v evaluačním plánu). Přesto plánuje toto zvládnout během dvou měsíců a od třetího již zahájit standardizované pre-testování účastníků. To je velmi ambiciózní plán, který vyžaduje plné nasazení týmu na full-time v prvních dvou měsících, ačkoliv žadatel uvádí, že „první fázi projektu bude probíhat nábor vhodných zaměstnanců na hlavní pracovní poměr – zajištění personálních kapacit“. Zatřetí, spíše drobnou vadou je absence zdrojů ke QCA v bibliografii evaluačního designu, které naopak obsahuje nyní již nerelevantní zdroje k difference-in-difference a propensity score matchingu. Začtvrté, poněkud zarážející je složení nákladů na evaluaci. Celkem logicky jde významná část na sběr dat z úrovně pracovníků v přímé práci s dětmi, nicméně profesionální	Ano

									evaluátoři (potřební pro poměrně náročnou TBIE / QCA evaluaci) jsou pokryti jen subdodávkou představující necelých 13 % požadovaného rozpočtu na evaluaci. Ani tento fakt žadatel při osobní účasti uspokojivě nevysvětlil. Celkově HK považuje evaluaci za hraničně přijatelnou a požaduje provedení této úpravy projektu: 1. Úprava rozpočtu KA Evaluace tak, jak je popsáno u kritéria 3.1. Dále HK silně doporučuje změnu harmonogramu tak, aby v měsících 1-4 mohla proběhnout induktivní fáze tvorby teorie změny MKIP se zaměřením na mechanismy v change modelu intervence a volba, testování a školení nástrojů sběru dat z úrovně účastníků tak, aby od měsíce 5 mohlo začít pre-testování účastníků.	
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	dostatečně	Rozpočet je přehledně zpracovaný a celková výše rozpočtu je velmi blízko horní hranici výzvy a pokud na některých místech podkladů žadatel argumentuje dobrou nákladovou efektivitou MKIP, je výše rozpočtu v určitém nepoměru k relativně malé intervenční skupině. Zřetelná je vazba mezi položkami rozpočtu a klíčovými aktivitami a jejich harmonogramem. Z rozpočtu je patrná snaha o jeho maximální výši a některé položky jsou neodůvodněné. HK považuje za nadhodnocený rozpočet KA 2 (Spolupráce a spolupráce řešení s aktéry) a KA 3 (Evaluace). V případě KA 2 žadatel předpokládá setkávání sítě aktérů s cca 3měsíční frekvencí, tedy cca 12 – 13 za celou dobu projektu a celkové náklady na aktivitu jsou 3.351.471,66 Kč, tedy více než 250 tis. Kč na jedno setkání, což HK považuje, i s vědomím potřeby přípravy, za zcela neadekvátní. V případě KA 3 žadatel nevysvětlil, proč je evaluace dokonce o něco dražší než v minulé verzi žádosti, přestože došlo k odbourání náročného sběru dat od srovnávací skupiny, rozsah sběru dat se tak redukuje minimálně na polovinu (a to tu logisticky jednodušší), analyticky jsou přitom oba designy srovnatelné. Zarážející je rovněž nepoměr mezi náklady a odpovědnostmi externího evaluátora a náklady a odpovědnostmi interního týmu. HK požaduje následující úpravy rozpočtu: 1. Snížit rozpočet KA 2 o celkově o 50 %, tj. o 1 675 735,83 Kč, konkrétní volba položek pro snížení je na žadateli. 2. Snížit rozpočet KA 3 o celkově o 25 %, tj. o 973 725,53 Kč, konkrétní volba položek pro snížení je na žadateli, avšak současně musí být navýšena položka 1.1.4.2.1 (Nákup služeb - evaluace) na 750 000 Kč. 3. Snížit rozpočet o nepřímé náklady odpovídající krácení přímých nákladů uvedených výše. Krácení přímé náklady: 2 649 461,36 Kč	Ano

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	Z žádosti nevyplývá, že žadatel plánuje v nejvyšší možné míře využívat své aktuální zázemí a interní zdroje, naopak je zřejmé, že pro účely projektu bude nově vytvořeno kompletní kancelářské a technické zázemí. Potenciálu uživatelů je naopak využíváno přiměřeným způsobem, především ve formě systematického získávání zpětné vazby ve vztahu k ověřované metodě.	Ano
5. Proveditelnost	K	Ano	5,00	20,00		0,00	10,00			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	Logika projektu spočívá v participaci CS a v průběžném získávání zpětné vazby od účastníků procesu ověřování navrhované metody. Klíčoví členové projektového týmu již jsou v žádosti vyjmenováni, jedná se o osoby odborně způsobilé projekt zaštitit a vést. Hodnotící komise oceňuje, že projekt stojí na širokém zapojení cílové skupiny i stakeholderů. Žadatel přesvědčivě deklaruje obeznamenost s očekáváními a potřebami stakeholderů směrem k řešení, má představu, kdo bude odběratelem evaluačních výsledků, přičemž se jedná o relevantní organizace, žadatel volí vhodné postupy diseminace svých výstupů. Projekt se opírá se o řadu jmenovitě uvedených konzultantů a konzultantek s rozsáhlými zkušenostmi a kvalifikací v předmětné oblasti, jakož i o spolupráci s řadou odborných i vzdělávacích organizací. Rodiče dětí s NVP nejsou chápáni jen jako pasivní příjemci, ale aktivně se podílejí na spoluvytváření individuálních plánů, poskytují zpětnou vazbu a jejich zkušenosti mají být začleňovány do průběžných úprav metodiky. Podobně i školy, SPC a další odborní pracovníci mají přispívat vstupy o chování dětí a spolupodílet se na nastavování podpůrných opatření. HK dále oceňuje, že realizační tým tvoří odborní pracovníci se zkušenostmi s přímou prací s cílovou skupinou i experti na metodiku a evaluaci, méně zjevná zkušenosti s organizací náročného výzkumného či evaluačního šetření v tomto prostředí. Členové řídicího/koordinačního týmu nejsou v žádosti vyjmenováni, pouze je zmíněno, že prošli školením v oblasti neuro-vývojových poruch, nicméně opírají se o řadu jmenovitě uvedených konzultantů a konzultantek s rozsáhlými zkušenostmi a kvalifikací v předmětné oblasti, jakož i o spolupráci s řadou odborných i vzdělávacích organizací. Z žádosti není jasné, jak bude projekt koordinován a řízen, a to zejména jeho výzkumná/evaluační část velmi náročná na logistiku. Projekt se hlásí k moderním trendům – multidisciplinarity, participativnímu rozhodování, včasné intervenci a zaměřením na uživatele – a v dokumentaci se objevují jasné odkazy na vědecké směry, jako je Polyvágální teorie nebo Son-Rise. Současně však	Ano

									hodnotící komise vnímá jednu slabinu, která snižuje důvěryhodnost u tohoto kritéria: Projekt deklaruje ambici prosadit metodu MKIP do běžné praxe, ale v partnerství chybí jasný hráč, který by mohl ovlivnit finanční toky pro následné financování (např. zdravotní pojišťovna). HK pozitivně kvituje zapojení NRZP jako zkušené lobbystické organizace, ale zapojení klíčových systémových hráčů (jako MŠMT, kraje) je spíše na úrovni přání než navázané spolupráce. Poněkud zarážející je také absence spolupráce s dalšími aktéry pracujícími se stejnou cílovou skupinou, kdy je žádoucí rozvíjet spolupráci a oslabovat konkurenční nastavení různých aktérů. Advokační strategie tak stále působí do značné míry naivně – vychází z předpokladu, že kvalitní evaluace bude automaticky znamenat zájem o plošné zavádění, aniž by byla promyšlena konkrétní implementační cesta a zapojení aktérů s rozhodovací pravomocí v oblasti financí. Celkově tedy hodnotící komise uznává šíři zapojení cílové skupiny i odbornost týmu, ale současně konstatuje, že projekt nemá zcela přesvědčivou advokační logiku. Žadatel coby malá organizace zajišťující lokální centrum služeb pro děti a další osoby se specifickými potřebami má limitovanou možnost něco změnit. Součinnost spolupracujících organizací a systémových stakeholderů je proto nezbytným předpokladem úspěšnosti projektu.	
5.2. Způsob realizace aktivit a šíření; Hodnocena je vhodnost zvoleného způsobu realizace aktivit a potenciál šíření daného řešení.	K	Ano	2,50	10,00		5,00	5,00	dostatečné	Klíčové aktivity jsou popsány srozumitelně a podrobně, s přesahem k pracovním pozicím, nákladům a dalším aktivitám projektu, dohromady tvoří logicky provázaný celek. Je očekávatelné, že navržený způsob provádění klíčových aktivit povede ke stanoveným výstupům. Pilotáž a realizace řešení, spolupráce a spolupráce, evaluace, advokační práce a rozvoj kapacit jsou strukturovány tak, aby pokrývaly všechny fáze inovačního cyklu. U každé aktivity jsou popsány očekávané výstupy, které jsou navázány na cíle projektu – od individuálních plánů práce s dětmi, přes analytické a evaluační zprávy až po metodické materiály a policy briefs. Časová dotace je nastavena tak, aby umožnila nejen vyzkoušení metody v praxi (24měsíční pilotáž), ale i souběžné sledování dopadů na cílovou skupinu. HK dále oceňuje, že projekt počítá s adaptivním přístupem – jednotlivé postupy mají být průběžně upravovány na základě zpětné vazby od rodičů, škol a odborníků i výsledků evaluace. Pozitivně HK vnímá také to, že projekt myslí na rozvoj a udržení znalostí realizačního týmu. Plánovány jsou supervize, interní workshopy, tvorba manuálů a školicích materiálů. To ukazuje, že žadatel neusiluje pouze o jednorázovou intervenci, ale i o dlouhodobou kapacitní připravenost. Součástí je rovněž vize	Ano

								udržitelnosti na úrovni odborné (metodika, vzdělávací materiály), institucionální (analytické zprávy, policy briefs) i finanční. Hodnotící komise však identifikovala dvě citelné slabiny. První se týká proveditelnosti evaluace, kdy evaluace je málo připravena na to, aby mohlo od 3 měsíce probíhat pre-testování účastníků (viz příslušné kritérium). Bez změny harmonogramu hrozí, že evaluace nebude proveditelná v deklarované podobě, což zásadně ohrožuje schopnost projektu prokázat očekávané efekty. Druhá slabina se týká strategie šíření a advokační logiky. Žadatel coby malá lokální organizace má limitovanou možnost něco systémově změnit či prosadit do celostátní praxe, součinnost spolupracujících organizací je nezbytným předpokladem úspěšnosti projektu. Mezi partnery chybí klíčový hráč, který by mohl přímo a reálně ovlivnit finanční mechanismy (např. zdravotní pojišťovny či rezortní ministerstva). Tato obava byla částečně rozptýlena při prezentaci na HK odkazem na příslib spolupráce ze strany MŠMT. Advokační strategie je stále založena na předpokladu, že pozitivní výsledky evaluace povedou samy o sobě k systémovému rozšíření metody. Takový přístup působí poněkud naivně a nereflexuje složitost institucionálních a finančních procesů, které jsou pro reálné rozšíření inovace nezbytné. HK vnímá pozitivní posuny v této oblasti oproti minulé verzi (zapojení NRZP ČR), advokační aktivitu nyní považuje za hraničně přijatelnou. Předpoklady udržitelnosti jsou žadateli známy, a z žádosti je patrné odhodlání vytvořenou metodu předat a udržet. Žadatel identifikuje řadu zdrojů, které je možné využít pro následné financování udržitelnosti, nicméně současná organizační kapacita žadatele není přesvědčivou zárukou udržení a dalšího rozvoje realizačního týmu. Celkově lze říci, že kapacity a přístup k řešení jsou promyšlené, tým má odborné předpoklady a klíčové aktivity jsou popsány jasně a přehledně. Slabiny ale představují významná rizika, která mohou snížit dopad a udržitelnost projektu. Předpoklady udržitelnosti jsou žadateli známy, a z žádosti je patrné odhodlání vytvořenou metodu předat a udržet. Žadatel identifikuje řadu zdrojů, které je možné využít pro následné financování udržitelnosti, nicméně současná organizační kapacita žadatele není přesvědčivou zárukou udržení a dalšího rozvoje realizačního týmu.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Přílohy posudku

Číslo přílohy hodnocení	Název přílohy hodnocení	Soubor
1	6483_Pomůcka na krácení (PNaNN) v1.0	6483_Pomůcka na krácení (PNaNN) v1.0.pdf

Sazba NN	20,00%
----------	--------

Sazba NN po krácení	20,00%
---------------------	--------

		Původní rozpočet				Návrh krácení					
Položka	Název pol.	Cena j.	Počet j.	Celkem	úvazek	Cena j.	Počet j.	Celkem	úvazek	Krácení	Odůvodnění
	aktivita 2	3351472	1	3351472		1 675 735,83	1	1675735,8		-1 675 735,83	
	aktivita 3	3894902	1	3894902		2921176,57	1	2921176,6		-973 725,53	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
				0				0		0,00	
Návrh na zkrácení o	PN									-2 649 461,36	
	NN (0,2)									-529 892,27	
KRÁCENÍ CELKEM										-3 179 353,63	