



## ZÁPIS

z jednání hodnotící komise pro výzvu č. 03\_23\_057 Operačního programu  
Zaměstnanost plus

Datum jednání	24.4.2026
Čas jednání (od – do)	9:00 – 10:45
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_057/0007198	ZVLÁDNU TO - v každém věku	50,00 / Nevyhověl	Pro: 3 Proti: 0 Zdržel se: 1 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	24.4.2026
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

Předseda / místopředseda hodnotící komise	
Datum	24.4.2026
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

## Detail hodnocení

**Název projektu** ZVLÁDNU TO - v každém věku  
**Registrační číslo projektu** CZ.03.03.01/00/23\_057/0007198

### Kód hodnotitele

**Pořadí hodnocení** 3  
**Kolo hodnocení** Hodnocení žádosti o podporu  
**Fáze hodnocení** Věcné hodnocení  
**Datum hodnocení** 24. 4. 2026  
**Status** Nevyhověl  
**Soubor kritérií** OPZ+ \_VH\_ sociální inovace\_ projekt v inkubační fázi  
**Finalizováno** Ano  
**Platný** Ano  
**Výsledek (v bodech)** 50,00  
**Počet hodin**  
**Arbitr** Ne  
**Opravný hodnotitel** Ne

### Popis hodnocení

**Komentář k hodnocení** Schopnost změnit širší (systémovější) podmínky je omezená. Cíl je limitovaně dosažitelný. I když je problém vymezen srozumitelně, je nedostatečně podložená znalost CS (spíše deklarovaná), dostupných řešení a jejich účinnosti a také, proč by průvodce měl být nejúčinnější metodou. Mechanismus změny je popsán spíše přes očekávané přínosy než přes silněji ukotvený rámec ověření: projekt uvádí, že nástroj má pomoci lidem dříve rozpoznat a zvládat psychické přetížení a mohl by sekundárně přispět k snížení tlaku na psychiatrickou péči, ale způsob posouzení těchto dopadů je spíše orientační. Měřitelnost je nejsilnější na úrovni výstupů, slabší už na úrovni změny u cílové skupiny.

Hlavním problémem záměru je nedostatečná argumentace žadatele v oblasti potřebnosti realizace celé vize. Žadatel při popisu využil spíše celospolečenské klišé, oproti faktickým argumentům, které by opřel o svou vlastní praxi, data, zkušenosti a věrohodný popis faktických problémů, kterým osoby 55+ fakticky čelí. Paradoxem celého záměru je, že veškeré další projektové náležitosti předložil žadatel důvěryhodně, popis KA a projektových činností je ucelený a logický. Harmonogram činností je realizovatelný. Projektový záměr vykazuje přiměřené náklady, byť na hranici výzvy donátora.

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. Znalost problému a cílové skupiny a potřebnost nového řešení; Hodnoceno je doložení závažnosti problému, znalost stávajících způsobů řešení, cílové skupiny a jejich potřeb. Z doložených dat vyplývá potřebnost a relevantnost navrženého nového řešení pro CS.	K	Ne	7,50	30,00		15,00	7,50	nedostatečné	Žadatel identifikoval a definoval problém související s nedostupností preventivních nástrojů v oblasti duševního zdraví pro osoby 55+, které jsou dle názoru žadatele vystaveny vyšší míře psychické nepohody, neschopnosti odhalit počínající psychické obtíže, nemožnosti nalezení vhodné odezvy psychologů a volbě následných úhybných strategií či vyhledání psychiatrických služeb kontra neřešení problému z důvodu studu a stigmatizace. Toto tvrzení však žadatel nedokládá žádnými relevantními daty či zdroji. Odkazuje se na zjištění plynoucí ze své praxe, ale ani ta nejsou, jakkoliv opřena o kvantitativní či kvalitativní data, jeho zkušenosti nejsou strukturované, systematizované či databázově verifikovány. Při osobní účasti žadatel doplnil údaj o velikosti zmiňované populace, bez bližší konkretizace. HK konstatuje, že žadatel nedokázal své zkušenosti přenést do projektového záměru tak, aby reflektovala faktický popis problémů CS. Ani jeho osobní účast nepomohla osvětlení hlubokého vhledu žadatele na problémy CS, její strukturu a dosažitelnost projektovými aktivitami. HK souhlasí s žadatelovým postojem, kdy identifikuje rozsáhlé preventivní opatření v oblasti duševního zdraví pro mladé osoby a seniory, ale pro produktivní či vyšší produktivní věk tato podpůrná opatření nejsou dostupná. Právě věkové specifikum, na něž se žadatel zaměřil, považuje HK za velmi vhodně zvolený segment CS. Bohužel žadatel zcela degradoval svůj záměr toliko povšechnými a fráзовitými prohlášeními, které nelze považovat za relevantní vzhled žadatele do problematiky potřeb osob z tzv. sendvičové generace, či generace předdůchodového věku. Ani jeho vlastní praxe, ani praxe partnera projektu se nikterak neodrazila v projektovém záměru, který je předložen bez sounáležitosti s klienty a tím pádem je vysokým rizikem pro případnou realizaci záměru. Obecná prohlášení o pocitech nejistoty, bezmoci a pasivity CS nelze považovat za věrohodné a konkretizované zmapování problému. Projekt nikterak	Ano

									<p>nereflektuje zahraniční praxi či zkušenosti. Zároveň není zohledněn ani Národní akční plán duševního zdraví či aktivity gesčních národních orgánů. Oproti tomu pozitivem projektu je volba partnerů projektu, kteří mají nejen potenciál přímého vztahu s klienty (nemocnice České Budějovice), tedy osobami, s nimiž mají být realizovány hloubkové rozhovory pro zjištění rozsáhlého vhledu do problematiky. Pozitivem projektu je navázaná spolupráce s evropskou platformou. Přesto HK konstatuje, že žadatel přistupuje k projektovému záměru především ze svého hlediska, přičemž jeho popis problému zcela postrádá vhléd CS na systémovost/nesystémovost péče. Ani osobní účastí žadatele nebyl sanován principiální problém projektového záměru, který spočívá v nastolení preventivního nástroje v před zdravotnické fázi, ale veškerá spolupráce, komunikace, distribuce a participace je postavena na zdravotnických partnerech. Tento rozpor zcela degraduje projektový záměr. Nadto dva ze tří zdrojů žadatele odkazují na problematiku mladých dospělých, a tedy v důsledku nejsou relevantními zdroji pro řešenou problematiku. Stakeholdeři jsou identifikováni: psychiatrie, psychoterapie, nemocnice, zahraniční partner Age Platform Europe a širší odborné validační skupiny. Méně rozpracované je však to, jak jednotliví stakeholdeři problém sami definují a jaké mají případně odlišné zájmy či pohledy. HK konstatuje, že i po osobní účasti žadatele na jednání, projektový záměr selhává v doložení závažnosti problému, vhledu do potřeb CS, a především v potřebnosti řešení zvolené problematiky.</p>	
2. Účelnost	K	Ano	7,50	30,00		0,00	15,00			Ano
2.1. Cíle a zlepšení; Hodnocena je vhodnost nastavení cílů a potenciální dopad řešení.	K	Ano	7,50	30,00		15,00	15,00	dostatečné	<p>Celkově je projekt a obsah KA strukturován logicky ve vztahu k definovanému cíli (pilotně ověřit nízkoprahový, odborně garantovaný self-help průvodce pro osoby 55+, který vyplní mezeru mezi běžným fungováním a odbornou psychiatrickou péčí), je zřejmé, co z dané aktivity má vzejít (analýza potřeb, prototyp průvodce, pilotní ověření v pěti evaluačních cyklech, podklady pro využití v praxi...). Zde je projekt nadprůměrný v detailu. Intervenční mechanismus je však méně průkazný (plyne z nižší kvality mapování, viz předchozí kritérium). Řešení samo o sobě nevyřeší problémy CS, HK má proto pochybnosti o faktickém přínosu průvodce, pokud by žadatel setrval na procesním poradenství bez snahy o nalézání širších systémovějších řešení problematiky pro blízkou budoucnost zdravotní a sociální péče. Ověření intervence žadatel deklaruje, ale není upřesněn způsob posouzení. Chybí silnější vymezení, podle jakých kritérií bude považováno řešení za úspěšné: jaká míra</p>	Ano

									srozumitelnosti, bezpečnosti či reálné použitelnosti bude dostačující. Projekt přináší potenciál oslovit početnou cílovou skupinu, nicméně velmi málo rozpracovává cesty oslovení těch, kteří kvůli svým potížím ještě lékaře nevyhledali (praktického lékaře, psychologa, psychiatra). Což je důležitá skupina, na kterou by měl žadatel cílit vzhledem k preventivní povaze projektu. Šíření řešení je popsáno velmi abstraktně – skrze funkční platformu, akcentuje však zahraniční sdílení. Aktivita směřující k šíření do zahraničí již jde mírně nad rámec toho, co je pro projekt a jeho cíle nezbytné. I když v tento moment je projekt zaměřen na tvorbu průvodce, obsahuje v sobě iterativní přístup, který by měl zajistit určitou (alespoň procesní) flexibilitu při tvorbě řešení.	
3. Efektivnost a hospodárnost	K	Ano	3,75	15,00		0,00	11,25			Ano
3.1. Efektivita projektu a rozpočet; Hodnoceno je efektivní a hospodárné použití zdrojů s ohledem na plánované a potřebné výstupy projektu.	K	Ano	3,75	15,00		7,50	11,25	dobré	Projekt je navržen na 25 měsíců, cílí však na horní hranici výzvy. Na první pohled se tak může jevit jako vysoký, vzhledem k tomu, že na výstupu má být průvodce, ale počítá s víceřadovým vývojem, 5 cyklů a 50 zapojenými osobami z CS do testování, odbornou validací. Položky jsou přiřazené k jednotlivým KA. Detail zdůvodnění je nadprůměrný. Ceny a mzdy v rozpočtu odpovídají cenám a mzdám obvyklým (případně doporučeným). U některých rolí by bylo vhodné silnější odůvodnění vazby mezi náplní práce a použitým mzdovým pásmem. Vzhledem k vymezení činnosti (nábor, screening, vedení rozhovorů a práce s účastníky), může být diskutabilní sazba u pozice - odborný specialista (práce s CS). Projekt sice využívá existující know-how organizace a evropské partnerství, ale méně už explicitně ukazuje, jaké konkrétní stávající interní zdroje a materiály použije bez dalších nákladů. Projekt je obsahově bohatý, ale výstupově pořád poměrně úzký. Rozpočet se jeví spíše jako přiměřený s výhradami než jednoznačně hospodárný.	Ano
4. Proveditelnost	K	Ano	6,25	25,00		0,00	16,25			Ano
4.1. Způsob zapojení aktérů do vývoje řešení; Hodnocen je aktivní způsob zapojení cílové skupiny do projektu.	K	Ano	3,75	15,00		7,50	11,25	dobré	CS je zapojená prostřednictvím 20 hloubkových rozhovorů, odborných konzultací a pilotního testování (5 cyklů, 50 účastníků), ale ne přímo do tvorby nebo spolurozhodování. Počítá s využitím odborné validační skupiny a zahraničního partnera pro objektivnější posouzení a odborné ukotvení. Tento rámec umožňuje i zjišťovat potřeby CS. Žadatel popisuje, jak budou účastníci vybíráni a zapojováni, opět ale HK upozorňuje na rozpor záměru, kdy zapojení CS je nahlíženo prizmatem "zdravotního filtru" v podobě spolupráce s psychologem a psychiatry oproti vizi žadatele, který když hodlá zapojit CS do projektových aktivit de facto má na mysli osoby, které již své problémy řeší či čerpají psychologickou, či psychiatrickou	Ano

									<p>pomoc. Žadatel zároveň méně rozpracovává, jak bude u cílové skupiny posilována motivace k setrvání v delším procesu a jak bude zajištěno, aby zapojení nebylo omezeno jen na osoby relativně dostupné nebo v prostředí nemocnice/ambulace. Není tedy zřejmé, jestli a jak budou oslovení zástupci CS mimo lidi již v kontaktu s nemocnicí/ambulací, a jak se o nástroji dozví mimo psychiatrických ambulancí, ordinací praktických lékařů...Projekt identifikuje klíčové aktéry poměrně věcně: cílovou skupinu osob 55+, psychiatry a klinické psychology, Psychiatrické oddělení Nemocnice České Budějovice a AGE Platform Europe. Je také poměrně jasné, proč jsou pro projekt důležité a jaká má být jejich role. Projekt směřuje spíše k odborné validaci a šíření výsledku než k aktivní změně chování či nastavení jiných organizací během projektu. Projekt uvažuje mimo hranice své organizace, ale jeho vliv na systémové příčiny problému bude spíše nepřímý a zprostředkovaný přes výstup, nikoli přes hlubší spolupráci a změnu institucionální.</p>	
<p>4.2. Kapacity a přístup k řešení; Hodnocen je potenciál žadatele pro realizaci a udržení inovačního řešení.</p>	K	Ano	2,50	10,00		5,00	5,00	dostatečné	<p>Celkově je projekt proveditelný, ale méně inovativní. Přidaná hodnota je v pozicování do užší problémové mezery mezi běžným fungováním a odbornou péčí v oblasti duševního zdraví CS. Žadatel opakovaně zdůrazňuje, že s osobami 55+ pracuje dlouhodobě, opírá se o kombinaci vlastního know-how v oblasti age managementu (věkové diverzity, aktivního stárnutí) a vzdělávání, klinické expertizy psychiatra a spolupráce s evropskou sítí AGE Platform Europe. Jedná se o žadatele, který aktuálně realizuje dotovaný projekt ESF. Popis složení týmu se naznačuje vhodnou kompetenci, ale zkušenosti všech klíčových osob nejsou popsány podrobněji v žádosti a část důvěryhodnosti stojí na deklaraci, ne na širším rozvedení referencí či dosavadních výsledků. Z hlediska řízení, není úplně zřejmé, jak budou v praxi rozděleny rozhodovací pravomoci mezi koordinátorem, odborným garantem, tvůrci nástroje a „průvodcem změnou“. Snaží se o multioborový přístup (psychiatr, psychologové, terapeuti a lektori...), včetně zahrnutí zahraničního partnera. Schopnost spolupracovat s aktéry, kteří mají odlišné odborné stanovisko, není zřejmá. Efekt na snižování resortismu je nepřímý. Vychází z iterativního pojetí (5 evaluačních cyklů) s prvky designu služeb. Ale jak by se výsledky propaly do fungování organizace (učící se procesy) není explicitně popsáno. Projekt se nepouští do širší (systémovější) reformy péče o duševní zdraví, ale do vývoje konkrétního mezistupně mezi běžným fungováním a odbornou péčí. Tento cíl může být dosažitelný, projekt by mohl částečně zlepšit</p>	Ano

									orientaci části cílové skupiny a nabídnout odborníkům podpůrný nástroj mimo klinické prostředí. Schopnost změnit širší podmínky je omezená a projekt sám je závislý na tom, zda bude nástroj opravdu účinný a po skončení realizace převzat do praxe. Ani z osobního jednání HK není přesvědčena, že zvolený postup (průvodce, způsob jeho zpřístupnění a distribuce k CS) povede k významnému zlepšení situace CS.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

## Přílohy posudku

Číslo přílohy hodnocení	Název přílohy hodnocení	Soubor
----------------------------	-------------------------	--------