

Detail hodnocení

Název projektu	Zlepšení přístupu těhotných žen a kojenců ze slánských sociálně vyloučených lokalit ke zdravotní péči
Registrační číslo projektu	CZ.03.02.01/00/25_106/0006128

Kód hodnotitele

Pořadí hodnocení	3
Kolo hodnocení	Hodnocení žádosti o podporu
Fáze hodnocení	Věcné hodnocení
Datum hodnocení	2. 11. 2025
Status	Vyhověl
Soubor kritérií	OPZ+_VH_otevřená výzva - HK
Finalizováno	Ano
Platný	Ano
Výsledek (v bodech)	58,75
Počet hodin	
Arbitr	Ne
Opravný hodnotitel	Ne

Popis hodnocení

Komentář k hodnocení Projekt se zaměřuje na zlepšení přístupu slánských žen, žijících v sociálně vyloučených lokalitách, ke zdravotní péči během období těhotenství a šestinedělí. Problém, který má být projektem řešen, i příčiny, které ho způsobují, jsou popsány. V rámci výzvy 076 OPZ+ bude žadatel stejné CS poskytovat služby zaměřené na vzdělávání a včasné péče v ORP Slaný. Vstupní analýza je obecná, bez jasného vymezení míst a kapacit pečujících poskytovatelů. Potvrzení spolupráce nemocnice neobsahuje měřitelné závazky. Zásadním rizikem je překryv 18. měs. se starším projektem 18/5323, v jehož průběhu jsou plánovány obsahově velmi podobné domácí návštěvy (home-visiting) a doprovody ke zdravotní péči u osob z CS. Intervenční logika je oslabená široce formulovaným hlavním cílem, nejasnou vazbou dílčích cílů na monitorovací indikátory (započtení zaměstnanců a externích lékařů do 670 102, nesoulad v celkových počtech, nulovou hodnotu 670 031 navzdory financování úvazků ve výši 0,5 FTE). Kapacity realizačního týmu (cca 0,5 FTE) neodpovídají zaměření adekvátní individuální práce a skupinové edukace. Rozpočet projektu sice formálně respektuje rámec výzvy, ale není transparentně navázán na potřebný popis v detailnějším členění pro členy RT a cílové hodnoty indikátorů. Ověřování výsledků je navrženo převážně interní evidencí bez výchozích hodnot, bez jasného odlišení výstupů a výsledků a bez časového okna, v němž se má změna prokazovat. Realizační plán neřeší nízkoprahová opatření ani harmonogram seminářů navázaný na nábor cílové skupiny. Chybí také jednoznačné vymezení hranice vůči výkonům hrazeným ze ZP.

Dílčí nedostatky jsou uvedeny v jednotlivých kritériích.

HK požaduje doplnit CS Poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, služeb pro rodiny a děti a dalších služeb na podporu sociálního začleňování.

HK požaduje upravit hodnotu indikátoru 622 002 a 679 001 na 0 a upravit popis obou indikátorů.

HK požaduje upravit hodnotu indikátoru 670 102 na 12 osob a upravit popis tohoto indikátoru.

HK požaduje upravit hodnotu indikátoru 670 031 na 0,39 a upravit popis tohoto indikátoru.

HK požaduje upravit pracovní pozici Case managera tak, aby neobsahovala činnosti, které jsou hrazeny z paušálu (administrativa atd.).

HK doporučuje projekt k podpoře s úpravami.

Výše podpory je 1 191 506,40 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	8,75	35,00		17,50	17,50			Ano
1.1. Vymezení problému a cílové skupiny; Zaměřuje se projekt na problém/nedostatky, který/které je skutečně potřebné řešit a je cílová skupina adekvátní náplni projektu?	K	Ano	8,75	35,00		17,50	17,50	dostatečné	Projekt je zaměřen na zlepšení přístupu slánských žen, žijících v sociálně vyloučených lokalitách, ke zdravotní péči během období těhotenství a šestinedělí. Jedná se o obec kategorie A. Problém, který má být projektem řešen, včetně popisu jeho příčin, je podrobně a přesvědčivě popsán na Příloze č. 3 k žádosti - Vstupní analýza. Žadatel zde uvádí i popis dalších organizací, působících v dané oblasti na úseku sociálních služeb. Žadatel má s prací s cílovou skupinou mnohaleté zkušenosti zejména na úseku práce s dětmi, od konce roku 2023 poskytuje terénní program včasné péče o rodiny s dětmi od 0 do 3 let. Potřebnost projektu vyplynula na základě takto získaných zkušeností a po provedeném dotazníkovém šetření mezi 5 matkami se 17 malých dětí. Projekt je v souladu s Komunitním plánem sociálních služeb SO ORP Slaný na období 2025 – 2028. O spolupráci projevili zájem i zástupci gynekologicko-porodnického a dětského oddělení nemocnice. Žadatel bude v rámci výzvy 076 (časová způsobilost 1. 8. 2025 - 30.6.2027) realizátorem projektu Podpora integrace romské menšiny v oblasti vzdělávání a včasné péče v ORP Slaný CZ.03.02.03/00/24_076/0005323 (viz https://www.esfcr.cz/vyzva-076-opz-plus). Jak zajistí, aby nedocházelo k případné duplicitní podpoře osob z CS, neuvádí. Projekt je určen jediné cílové skupině Osoby se ztíženým přístupem ke zdravotní péči z důvodu sociálního vyloučení. Výběr CS je s ohledem na obsah plánovaných aktivit vhodný. Cílová skupina je jasně vymezená, projekt navazuje na popsané problémy a má ambice na zlepšení identifikovaných potřeb. Určitým problémem však je neshoda mezi uvedenou velikostí CS 28 unikátních klientů (žen v těhotenství, pečujících osob a dětí do 12 měsíců věku) a počtem podpořených osob, když při dosažení dílčího cíle 1 bude vedle dospělých osob podpořeno 15 kojenců, v rámci dosažení dílčího cíle 2 pak minimálně 15 unikátních rodiček/rodičů, tj. CS by měla obsahovat minimálně 30 osob. V rámci KA 5 Vzdělávání a	Ano

									supervize pracovníků bude poskytnuta podpora členům realizačního týmu, je proto třeba do projektu zařadit i CS Poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, služeb pro rodiny a děti a dalších služeb na podporu sociálního začleňování.	
2. Účelnost	K	Ano	7,50	30,00		15,00	22,50			Ano
2.1. Cíle a konzistentnost (intervenční logika) projektu; Je cíl projektu nastaven správně a povedou zvolené klíčové aktivity a jejich výstupy k jeho splnění?	K	Ano	6,25	25,00		12,50	18,75	dobré	Hlavní cíl je formulován srozumitelně, ale je příliš široký. Dílčí cíle jsou sice vymezeny, nicméně jejich vazba na indikátory je nejasná. Jedná se především o indikátory 600 000 a 670 102. Navíc žadatel do indikátoru 670 102 zahrnuje i zaměstnance projektu, což je metodicky velmi sporné a projekt tak vykazuje chybnou intervenční logiku. Žadatel tak deklaruje změnu u CS, ale část cílové hodnoty vyplňuje osobami, u nichž změna v přístupu ke zdravotní péči není relevantním výsledkem. Nejasná je i vazba mezi vzděláváním zdravotníků (získají lepší pochopení CS) a cílem projektu – jde spíše o předpoklad nebo spíše nezbytnou podmínku než o výsledek projektu vůči CS. Otázkou také je, zda jsou dobře nastaveny kapacity RT. Žadatel plánuje intenzivní individuální práci a současně skupinové semináře, ale v rozpočtu pouze 0,15 úvazku zdravotního mediátora a 0,1 úvazku koordinátora pro danou klíčovou oblast. I když detailní rozpočet je předmětem jiného kritéria, tato informace signalizuje nesoulad mezi širší plánovaných výsledků a plánovanou kapacitou RT. Z pohledu návaznosti na KPSS je tematické zaměření projektu v souladu s KPSS Slaný, která identifikuje potřebu posilovat preventivní a navazující služby pro rodiny a osoby sociálně vyloučené, nicméně projekt tuto vazbu nevyužívá k lepší kvantifikaci očekávané změny (např. přenos ukazatelů z KPSS na úroveň projektu). Což není chyba, ale jen nevyužitá možnost pro jasnější deklaraci a provazbu výsledků do stávajících strategií.	Ano
2.2. Způsob ověření dosažení cíle projektu; Jak vhodný způsob pro ověření dosažení cíle žadatel v projektu nastavil?	K	Ano	1,25	5,00		2,50	3,75	dobré	V průběhu realizace budou RT vedeny checklisty účastníků projektu, z edukativních seminářů budou pořizovány prezenční listiny, žadatel povede záznamy v klientské databázi. Žadatel popisuje ověřování dosažení cílů především prostřednictvím evidencí z individuální práce, nicméně chybí jasný postup, jak bude doložen rozdíl oproti výchozímu stavu – např. kolik těhotných žen nemělo registraci u gynekologa na počátku, kolik kojenců v SVL bylo bez PLDD, či jaký byl stav stomatologické péče u matek před projektem. Bez takovýchto ukazatelů je komplikované prokázat změnu na úrovni hlavního cíle. Žadatel také neodděluje výstupy projektu (počet zapsaných/registrovaných) s výsledky (zlepšení přístupu k prevenci, kontinuita péče) a neuvádí ani jejich míru naplněnosti např. není	Ano

									stanoven časový rámec sledování po kolika měsících se hodnotí, jak absolvovala osoba z CS všechna doporučená vyšetření.	
3. Efektivnost a hospodárnost	K	Ano	5,00	20,00		10,00	10,00			Ano
3.1. Efektivita projektu, rozpočet; S ohledem na plánované a potřebné výstupy je navrženo efektivní a hospodárné použití zdrojů?	K	Ano	3,75	15,00		7,50	7,50	dostatečné	Celkově hodnotíme rozpočet projektu sice jako věcně správně sestavený, nicméně jeho transparentnost není vysoká. Především jde o to, že úvazky nejsou v dostatečně míře navázány na cílové hodnoty indikátorů projektu a cílům projektu. Z informací v textu žádosti není zcela jasné, jak žadatel vypočítal výši úvazků a ponechává jen celkové částky k jednotlivým pracovním pozicím. V celkovém kontextu se tak ve vazbě na cíle projektu (intenzivní podpora) zdají být úvazky členů RT spíše podhodnocené a je rizikem, zda s celkovým cca 0,5 FTE bude schopen naplnit indikátory projektu.	Ano
3.2. Adekvátnost indikátorů; Jak jsou nastaveny cílové hodnoty indikátorů?	K	Ano	1,25	5,00		2,50	2,50	dostatečné	Žadatel nastavil cílové hodnoty u čtyř indikátorů - 600 000, 670 102, 622 002 a 679 001. Výběr některých indikátorů či nastavení cílových hodnot je chybný. Jedná se o slabou stránku projektu. Indikátory 622 002 a 679 001 budou sledovány až v průběhu realizace. Je třeba jejich hodnotu vynulovat a upravit popis. Správně nastavena je cílová hodnota indikátoru 600 000 Celkový počet účastníků ve výši 17. Žadatel v popisu výchozí a cílové hodnoty odůvodňuje, jak k této výši dospěl. Hodnota je adekvátní k plánovaným výstupům relevantních klíčových aktivit. Cílová hodnota indikátoru 670 102 Využívání podpořených služeb ve výši 21 je nastavena chybně. Do této hodnoty se zahrnují osoby v nepříznivé sociální či zdravotní situaci, je proto třeba vyjmout zaměstnance projektu a lékaře. Dle plánovaných cílů by tedy měla být cílová hodnota ve výši 12 (viz kritérium 1.1). Je třeba hodnotu indikátoru 670 102 a její popis opravit. Žadatel nenastavil cílovou hodnotu indikátoru 670 031 Kapacita podpořených služeb – úvazky pracovníků, přestože zaměřením projektu je poskytovat přímou podporu. Je třeba hodnotu tohoto indikátoru nastavit na 0,39 a změnit popis. Do cílové hodnoty tohoto indikátoru 0,39 jsou zahrnuty úvazky zdravotní mediátorky 1 ve výši 0,15 a zdravotní mediátorky 2 ve výši 0,09, tj. 450 hodin DPP a case managera, taktéž 0,15 úvazku. U specifických datových položek OPZ+ je u položky UKR Počet podpořených osob původem z Ukrajiny uvedena hodnota 2 a u položky Celkem Celkový počet podpořených osob uvedeno 38, správně má být v obou případech uvedena 0 (není předmětem hodnocení, v případě podpory projektu budu upraveno před vydáním PA).	Ano
4. Proveditelnost	K	Ano	3,75	15,00		7,50	8,75			Ano

4.1. Způsob zapojení cílové skupiny; Jak adekvátně je cílová skupina zapojena v průběhu projektu?	K	Ano	1,25	5,00		2,50	3,75	dobré	Způsob oslovení a udržení CS je popsán relativně obecně a chybí konkretizace metod a intenzity náboru CS - počty kontaktů, podíl detekcí přes jednotlivé kanály, výjezdy do SVL apod., stejně jako popis opatření pro snížení bariér účasti - zajištění hlídání sourozenců během seminářů, doprava/úhrada jízdného apod. Absence těchto informací snižuje předvídatelnost zapojení zejména u osob s kumulovanými bariérami. Odůvodnění zájmu CS přes interní dotazník není doplněno informacemi o metodice, rozsahu vzorku a reprezentativnosti, takže neumožňuje odhadnout reálnou poptávku po jednotlivých formách podpory a riziko nedostatečného naplnění seminářů či udržení pravidelných návštěv v rodinách. Deklarovaná nízkoprahovost a relevance témat seminářů jsou věcně adekvátní, ale chybí kvantifikace očekávaného dosahu nad rámec osob z CS již zapojených do KA2/KA3.	Ano
4.2. Způsob realizace aktivit a jejich návaznost; Jak vhodně byl zvolen způsob realizace aktivit a jejich vzájemná návaznost?	K	Ano	2,50	10,00		5,00	5,00	dostatečné	Žadatel plánuje realizovat celkem pět klíčových aktivit, kdy logika jejich návaznosti je věcně smysluplná a odpovídá cílům projektu. Nicméně žadatel předpokládá, že část (resp. blíže neurčený počet osob z CS) KA2 naběhne až po vytvoření funkční sítě z KA1, kdy fakticky může dojít k prodlžení při náboru těhotných žen v rané fázi, na niž jsou navázány klíčové výsledky (registrace u gynekologa, absolvování screeningů). Sám žadatel naznačuje, že ideální model od otěhotnění do 12. měsíce očekává spíše až ve 2.–3. roce projektu. V kontextu 30měsíční realizace to představuje riziko pro plnění cílů v prvním roce a oslabení logiky vázané na včasnost intervencí. Návaznost na zdravotní systém stojí na externí spolupráci, která je doložena pouze rámcovým potvrzením zájmu nemocnice. Není uveden harmonogram seminářů ve vazbě na harmonogram projektu a především na plán pro získávání CS do projektu. Vzhledem k tomu, že semináře mají být ústřední skupinovou aktivitou a zároveň vstupem pro další navázání CS, je absence tohoto plánu významné riziko pro plynulost realizace. Z metodického hlediska není vymezeno, jak se budou aktivity držet mimo rámec výkonů hrazených ZP, což je výslovný požadavek výzvy. V popisu je obsažen monitoring správného vývoje dítěte a doprovodu na vyšetření, ale chybí procedury, jak budou mediátorky v rodině pracovat edukativně/aktivačně a v jakém okamžiku předají odborné otázky zdravotníkům. Bez tohoto vymezení vzniká riziko nezpůsobilosti části činností a nesouladu s Přílohou č. 1.	Ano

Přílohy posudku

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