



ZÁPIS

z jednání hodnotící komise pro výzvu č. 03_23_057 Operačního programu
Zaměstnanost plus

Datum jednání	29.11.2024
Čas jednání (od – do)	9:00 – 11:00
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_057/0005117	Chytrá navigace pro podporu neformální domácí péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou	25,00 / Nevyhověl	Pro: 0 Proti: 3 Zdržel se: 0 Nepřítomen: 2

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	29.11.2024
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

Předseda / místopředseda hodnotící komise	
Datum	29.11.2024
Jméno	
Příjmení	
Podpis	

Detail hodnocení

Název projektu Chytrá navigace pro podporu neformální domácí péče o pacienty s Alzheimerovou chorobou
Registrační číslo projektu CZ.03.03.01/00/23_057/0005117

Kód hodnotitele

Pořadí hodnocení 3
Kolo hodnocení Hodnocení žádosti o podporu
Fáze hodnocení Věcné hodnocení
Datum hodnocení 29. 11. 2024
Status Nevyhověl
Soubor kritérií OPZ+_VH_sociální inovace_ projekt v inkubační fázi
Finalizováno Ano
Platný Ano
Výsledek (v bodech) 25,00
Počet hodin
Arbitr Ne
Opravný hodnotitel Ne

Popis hodnocení

Komentář k hodnocení Žadatel volí důležité téma zasazené do českého strategického rámce i zahraničního kontextu, má jasnou představu o budoucím stavu, ke kterému směřuje, i o tom, kdo a jakým způsobem z něho má benefitovat. HK oceňuje, že do výzvy vstupuje poměrně netypický druh žadatele, kterým je IT firma, protože má šanci téma uchopit jiným způsobem – s větším odstupem a s vhodným zapojením technologií. Na druhou stranu je z žádosti cítit nedostatečné spojení s terénem, které je pro úspěšnost projektu klíčové. Celkově žadatel spoluprací s cílovou skupinou a dalšími klíčovými aktéry značně nedostatečně popisuje i přesto, že ji akcentuje. Značný problém HK vnímá také v tom, že žadatel do výzvy vstupuje již svázaný představou konkrétního řešení, které chce vyvinout, bez dostatečně věrohodně provedené empatické fáze, odůvodnění vhodnosti zvoleného řešení a připravenosti ho v průběhu měnit. Navíc KA přináší více otázek než porozumění, jak bude žadatel postupovat, aby dosáhl vytyčeného cíle projektu. Celkově je projekt spíše jen další implementací známých přístupů, než aby přinášel nové řešení nebo reagoval na komplexnost problému, což jej činí problematickým z hlediska míry sociální inovativnosti. 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	Žadatelem předkládaný problém nedostatku dostupných a srozumitelných informací pro neformální pečující o pacienty s Alzheimerovou chorobou (AD) je srozumitelně popsán a je jistě žádoucí se mu věnovat. Na druhou stranu žadatel projektem v podstatě prezentuje řešení v podobě „rozcestníku“ a chytré navigační služby. Přestože toto řešení může být prakticky užitečné, nespĺňuje očekávání inovativnosti ve smyslu výzvy, která vyžaduje hledání nových způsobů řešení problémů, nikoli pouhou implementaci již existujících konceptů. HK se domnívá, že výzva zdůrazňuje zásadní změnu přístupu, nikoli adaptaci známých postupů. HK chybí žadatelova hlubší analýza alternativ řešení (v zahraničí se například využívají komunitní centra nebo peer-to-peer modely). Za účelem podložení relevance problému žadatel shrnuje zejména výstupy studií z období před cca 10 lety, přičemž konstatuje, že situace je v Ústeckém kraji pořád stejná. Nesnaží se však toto konstatování žádným způsobem doložit, čímž snižuje jeho věrohodnost. Zároveň žadatel opomíjí zmínit současné konkrétní trendy v péči o pacienty s Alzheimerovou chorobou, jako je vývoj léků, technologické asistenty či personalizovaná péče, která by mohla být zapojena do řešení. Žadatel se opírá o národní i regionální strategie a zahraniční studie, což HK sice oceňuje, i když je většina těchto zkušeností popsána velmi obecně. Částečně tyto zkušenosti a poznatky žadatel doplnil při osobní účasti na HK. Zároveň však z žádosti příliš nevyplývá, jak se k problematice staví konkrétní aktéři, kteří se v tématu pohybují. Dále žadatel sice popisuje, jakým obecným problémům neformální pečující aktuálně čelí, ale již nepopisuje, jak aktuálně pomoc vyhledávají, co vše musí udělat a na jaké konkrétní překážky při tom narážejí. Neuvádí také příklady české ani zahraniční dobré (nebo špatné) praxe a není ani zřejmé, jestli, kde a jak se případně inspiruje. V rámci ČR žadatel zcela opomíjí např. projekt „ČR jako dementia friendly společnost“	Ano

									koordinovaný společností Dementia. Také při osobní účasti žadatel potvrdil, že s ním zkušenost nemá, i když by pro něj mohl být velmi inspirativní. Ze zahraničních zkušeností by HK uvítala žadatelovu analýzu efektivity obdobných rozcestníků používaných právě v zahraničí. Při osobní účasti na HK žadatel popsal svoji zkušenost s americkým rozcestníkem, i když uvedl, že v kontaktu s odpovědnými osobami tohoto rozcestníku není. HK se domnívá, že obdobná řešení nejčastěji narážejí na tyto problematické oblasti: aktualizace dat (pokud není zajištěn systém pravidelné aktualizace, informace mohou zastarat, což by snižovalo efektivitu nástroje), nedostatečná použitelnost (rozcestníky bývají neintuitivní a komplikované pro cílovou skupinu, zejména pro starší osoby nebo osoby bez technických dovedností). HK postrádá žadatelovo zamyšlení, jak například s těmito riziky počítá při zavádění předkládaného řešení, případně zda vůbec nad riziky přemýšlí. Žadatel při osobní účasti na HK uvedl, že nebyla příležitost/možnost uváděný americký systém zkoumat právě z hlediska toho, co při zavádění nefungovalo. Cílovou skupinou jsou pro žadatele neformální pečující, které stručně popisuje, odhaduje jejich počet, ale není patrné, co o nich již ví a co naopak potřebuje ještě zjistit. Z popisu v KA1 se zdá, že začíná na zelené louce, ale žadatel má v tématu Alzheimerovy nemoci již několikaletou historii. Další klíčové aktéry žadatel zmiňuje, ale více pozornosti jim nevěnuje. Žadatel deklaruje ambici měnit strategii a systém práce s pečujícími, avšak skutečný obsah projektu pracuje pouze s vytvořením jednoho efektivního nástroje (webového portálu a navigace). Pro HK je pak tato žadatelova ambice vysoce nedůvěryhodná, zda je reálné měnit systém jako celek, když samotný nástroj nemá přímý vliv na organizační kapacity zdravotních a sociálních služeb ani legislativní rámec. Tento rozpor zpochybňuje hloubku znalosti problému a důvěryhodnost žadatele.	
2. Účelnost	K	Ne	7,50	30,00		0,00	7,50			Ano
2.1. Cíle a zlepšení; Hodnocena je vhodnost nastavení cílů a potenciální dopad řešení.	K	Ne	7,50	30,00		15,00	7,50	nedostatečné	Vize je z žádosti patrná, ale formulace jsou v části 2.6 KPZ použity nešťastně ve stylu „je k dispozici...“, „mají přístup...“, „mají možnost...“, což samo o sobě neznamená, že jednotliví aktéři nástroje a služby reálně využívají a že dochází k naplňování jejich potřeb. Z dalších textů v žádosti však vyplývá, že se jedná spíše o nevhodně použité formulace, než záměr. Žadatel ale velmi dobře popisuje, jakou změnu projekt přinese jednotlivým klíčovými aktéry – neformálním pečujícím, lidem s AD, lékařům, sociálním pracovníkům a zaměstnavatelům. Cíl projektu je v obecné rovině zřejmý - vytvořit funkční podpůrný ekosystém pro pečující osoby,	Ano

									<p>který jim pomůže lépe zvládnout náročné situace spojené s péčí o blízké s AD, a tím přispět k systémovým změnám v oblasti podpory neformálně pečujících. Nicméně samotný projekt se zaměřuje na vytvoření nástroje – chytré navigace (webový portál s telefonickou podporou) – což je spíše operativní zlepšení než strategická nebo systémová změna. Navíc skutečnost, že má žadatel již značně konkrétní představu o podobě řešení, nelze vzhledem k typu výzvy, do které je žádost podána, považovat za výhodu, ale naopak nedostatek. Klíčové aktivity (dále jen „KA“) jsou sice na první pohled zvoleny obsahově vhodně, ale jejich popis nepřináší konkrétní představu o tom, jak žadatel cíle projektu dosáhne. Tento rozpor mezi deklarovanými cíli a reálnými aktivitami (a uvěřitelností toho, že jsou s to vyvolat očekávanou změnu) je pro HK zásadní a přináší velké množství otázek, nejasností a nekonzistencí: - Není zřejmé, co žadatel o cílové skupině již ví a co ještě potřebuje zjistit. Na jednu stranu se žadatel v rámci KA1 (zjišťování potřeb a prohlubování znalostí o problému) plánuje 4 měsíce intenzivně věnovat empatické „discovery“ fázi, na druhou stranu má za sebou již řadu let v problematice a má dost konkrétní představu o tom, jak by mělo řešení vypadat. Také není zřejmé, proč žadatel do této fáze zahrnuje diskusi nad návrhy řešení, které obsahově patří až do KA2.-</p> <p>V KA2 (tvorba a testování řešení) chybí jakákoliv ideace a prototypování řešení, ke kterému by žadatel přizval zástupce cílové skupiny a další klíčové aktéry. Dále se kroky uvedené v bodech 1 – 3 zdají být bez průběžné zpětné vazby od cílové skupiny a dalších klíčových aktérů. Není zřejmé, jak žadatel přistoupí k testování platformy uvedené v bodě 7, které se časově kryje s vývojem platformy, ale žadatel zároveň uvádí, že bude testovat platformu po dobu 14 měsíců. Není také zřejmé, proč aktivita v bodě 6 (Tvorba testovacích postupů) trvá po celou dobu testování platformy. - Není zřejmé, proč bude KA3 (spolupráce a spolupráce) probíhat pouze do 31.7.2025, když KA2 je naplánována do 30.9.2026. Také není zřejmé, co žadatel myslí spoluprací, kterou uvádí pouze v nadpisu, ale dále ji nerozpracovává. Důraz na propojování a nastavování spolupráce s rozmanitými aktéry je důležitý, ale žadatel v KA srozumitelně nepopisuje, proč, jak konkrétně a s jakým konkrétním cílem budou do projektu jednotliví aktéři zapojováni. - Není zřejmé, jak žadatel v rámci KA4 (vyhodnocování) zajistí sledování, vyhodnocování a optimalizaci projektové činnosti, když bude KA probíhat poslední 3 měsíce projektu.- Nejsou</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									uvedeny výstupy jednotlivých KA, jejichž formulace by lépe umožnila vyhodnotit, jestli klíčové aktivity opravdu vedou k dosažení cíle projektu.	
3. Efektivnost a hospodárnost	K	Ne	3,75	15,00		0,00	3,75			Ano
3.1. Efektivita projektu a rozpočet; Hodnoceno je efektivní a hospodárné použití zdrojů s ohledem na plánované a potřebné výstupy projektu.	K	Ne	3,75	15,00		7,50	3,75	nedostatečné	Celkovou výši rozpočtu nelze vzhledem k významným výhradám HK ke zpracování popisu klíčových aktivit vyhodnotit. Ceny v rozpočtu nepřesahují ceny obvyklé a navrhovaná výše rozpočtu jako celek odpovídá podmínkám výzvy. Pozice technického specialisty je však výrazně podhodnocená a je tak otázkou, jak chce žadatel zajistit kvalitu výsledného IT řešení. I když je projektový tým poměrně jasně popsán, není zřejmé, zda je dostatečně efektivní a zda se žadatel snažil využít dostatečně a efektivně interní kapacity, zda u nákladů na vývoj portálu a související aktivity, byly tyto náklady optimalizovány například využitím dostupných šablon nebo existujících řešení (například ze zahraničí, využití regionální databáze, stávající portály zdravotních a sociálních služeb nebo například jiné projekty zaměřené na péči o seniory). HK ocenila informace podané při osobní účasti ohledně kalkulace nákladů udržitelnosti řešení po skončení financování. Úvahy o zdrojích financování však měly spíše povahu brainstormingu, než jasné a věrohodné strategie.	Ano
4. Proveditelnost	K	Ne	6,25	25,00		0,00	6,25			Ano
4.1. Způsob zapojení aktérů do vývoje řešení; Hodnocen je aktivní způsob zapojení cílové skupiny do projektu.	K	Ne	3,75	15,00		7,50	3,75	nedostatečné	Zapojení cílové skupiny a dalších klíčových aktérů do aktivit projektu sice žadatel opakovaně deklaruje, ale nepopisuje ho dostatečně konkrétně tak, aby bylo zřejmé, co, jak a proč se musí stát, aby bylo cíle projektu dosaženo. Navíc s ním žadatel počítá pouze v empatické fázi projektu a následně při testování, přičemž opomíjí ideační a návrhovou část procesu. Žádost je na mnoha místech v podstatě v rozporu sama se sebou. Projekt deklaruje, že získává informace od pečujících rodin a odborníků, ale není jasné, jakým způsobem byla cílová skupina aktivně zapojena do návrhu a vývoje řešení. Také při osobní účasti žadatel uvádí, že navrhované řešení bude "ověřovat". Vzhledem k charakteru inovační výzvy se HK domnívá, že by žadatel měl více prostoru věnovat tomu, zda je navrhované řešení vůbec vhodné, zda existují i jiné alternativy. Nikoliv se zaměřovat jen na ověřování předkládaného řešení, kdy sám žadatel nepřipouští změnu navrhovaného řešení, ale pouze případnou optimalizaci funkcionalit. Žadatel počítá se zapojením řady odborných kapacit (sociální, zdravotní oblast), nspecifikuje, jakým způsobem plánuje získat kapacity od těchto subjektů, které jsou často přetížené. Jejich zapojení do projektu bude čistě	Ano

									dobrovolné, jejich účast je předslíbená, ale není vymahatelná. Žadatel neuvádí žádná motivační opatření. Vzhledem k tomu, že pravidelné zapojení odborných aktérů je klíčové a stojí na tom kvalita výsledného produktu, HK se obává, zda si žadatel dostatečně uvědomuje rizikovost takového propojení. HK nepovažuje za šťastné, že žadatel v žádosti ani nezohledňuje například osvědčené přístupy ke koordinaci aktérů v jiných zemích nebo problémy, kterým tyto projekty čelily. Spolupráce s akademickými institucemi a dalšími odbornými partnery (jak je uvedeno v návrhu) je zmíněna, při osobní účasti na HK ji žadatel potvrdil, přesto chybí podrobnosti o jejich konkrétní roli při vývoji a realizaci řešení. HK má také nejasnosti realizovatelnosti předkládaného projektu vzhledem k regionálním podmínkám. Pilotní oblastí projektu je Ústecký kraj, kde jsou pečující vystaveni zvýšené zátěži kvůli nedostatečné kapacitě sociálních služeb. Bez jasného zajištění dostupnosti klíčových aktérů a služeb, které by mohly být propagovány prostřednictvím rozcestníku, hrozí, že nástroj bude nefunkční nebo zbytečně zatíží již přetížený systém. Dále není zřejmé, proč žadatel neplánuje spolupracovat s etablovanými organizacemi věnujícími se tomuto tématu (např. Českou Alzheimerovskou společností či organizací Dementia), zvláště pokud usiluje o systémovou změnu. Při osobní účasti na HK žadatel uvedl, že se spolupráce s Českou Alzheimerovskou společností nedaří navázat, ale neví proč.	
4.2. Kapacity a přístup k řešení; Hodnocení je potenciál žadatele pro realizaci a udržení inovačního řešení.	K	Ne	2,50	10,00		5,00	2,50	nedostatečné	Žadatel se v tématu Alzheimerovy nemoci již několik let pohybuje, ale v žádosti neprokázal svoji znalost z terénu. Má již do značné míry konkrétní představu o podobě řešení, jehož vhodnost však nedokládá. Podobu řešení žadatel obhajoval při osobní účasti na HK, nicméně několikrát zmiňovanou deklaraci různých aktérů, že jim řešení dává smysl, HK nepovažuje za dostatečně konkretizovanou. Je také otázkou, proč se žadateli nepodařilo svůj agilní přístup deklarovaný zejména v KPZ promítnout do popisu KA. HK oceňuje žadatelovu snahu vytvořit funkční podpůrný ekosystém pro pečující osoby, ale v žádosti není přesvědčivý v popisu způsobu, jak ho docílí. A to ani v Ústeckém kraji, natož celorepublikově. Uchopitelněji je popsaná pouze cesta k vytvoření informačního a vzdělávacího webu, která sama obsahuje řadu nejasností uvedených v tomto hodnocení. HK oceňuje, že si žadatel vybral jeden konkrétní region (Ústecký kraj), na který se chce zaměřit, vhodnost zrovna vybraného regionu je však diskutabilní viz. předchozí kritérium. Neuvádí však, jestli chce řešení vytvářet s představou budoucího šíření i do dalších regionů, což je v případě této problematiky a žadatelem	Ano

									<p>předkládaného řešení velmi žádoucí. Při osobní účasti žadatel zmínil, že až bude řešení hotové a otestované, bude ho nabízet i ostatním regionům, což nelze považovat za kvalitní strategii budoucího šíření. HK má také velké nejasnosti v přístupu k řešení. Přístup k řešení je zaměřen na vývoj a implementaci technologického nástroje (webového portálu). Tato volba však neodpovídá plně požadavkům výzvy na participativní, a hlavně inovativní proces hledání nových řešení. Projekt neuvádí, jakým způsobem byly identifikovány potřeby cílové skupiny a zda byly konzultovány alternativní přístupy, které by mohly být efektivnější nebo lépe odpovídaly specifickým potřebám regionu. V podstatě projekt přichází s řešením a žadatel je přesvědčen o jeho správnosti. HK se domnívá, že žadatel má relevantní zkušenosti, byť více s technickým zajištěním výstupu projektu, není přední odborník na zkoumanou problematiku. Toto spojení by HK však neviděla, jako nerelevantní a snižující kapacitu žadatele na realizaci projektu. Na druhou stranu žadatel opomíjí některá důležitá témata, právě z hlediska odborných postupů, bez kterých se může dostat žadatel do nepříjemné situace, kdy odborná veřejnost nebude přijímat navrhovaná řešení právě z hlediska nedůvěry ve zkušenost žadatele. HK má na mysli například absenci vývoje metodik, aby bylo jasné, jakou roli mají mít aktéři v navrhované podobě systému kolem vyvíjeného nástroje, jak budou poskytovatelé služeb a odborníci sdílet data a zkušenosti, jak bude probíhat evaluace potřeb cílové skupiny a validace navrženého řešení? Složení realizačního týmu se zdá být vhodné. Není však zřejmé, proč je časová alokace výzkumného specialisty/technického pracovníka pouze 5 měsíců v rámci KA2, když se bude podílet na aktivitách spadajících do období 1.8.2025 – 30.9.2026.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Přílohy posudku

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

