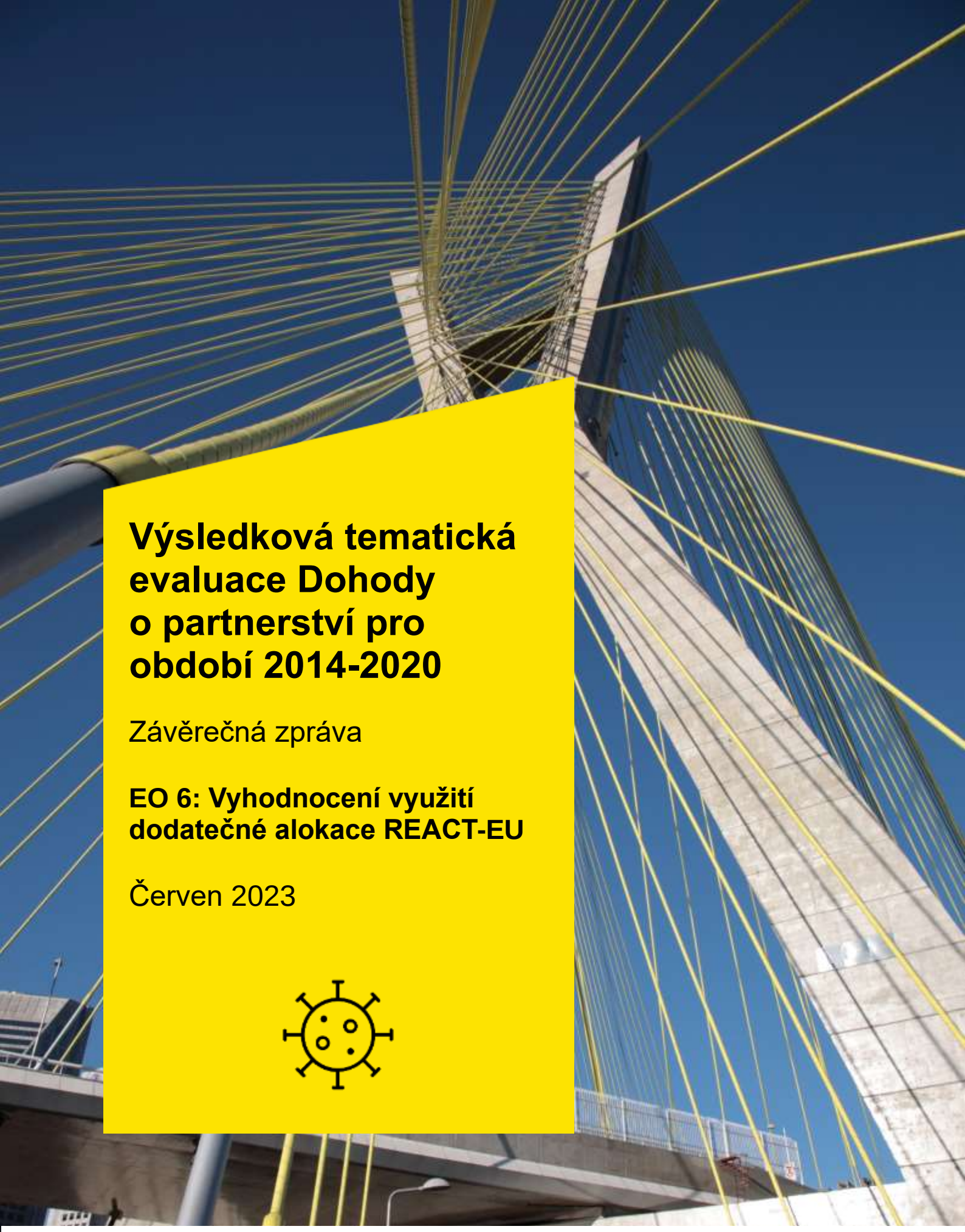


Výsledková tematická evaluace Dohody o partnerství pro období 2014-2020

Závěrečná zpráva

EO 6: Vyhodnocení využití dodatečné alokace REACT-EU

Červen 2023

EVROPSKÁ UNIE
Fond soudržnosti
Operační program Technická pomoc

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR

EY

NAVIGA
ADVISORY & EVALUATION

Obsah

Manažerské shrnutí 1
1 Úvod 7
1.1 Cíle a kontext závěrečné zprávy 7
1.2 Orientace v dokumentu 7
1.3 Představení kontextu REACT EU 8
2 Výsledky a dopady aktivit (ve vazbě na EO6) 12
2.1 Klíčová zjištění a doporučení 12
2.2 Syntéza poznatků a aktualizace teorie změny 14
2.3 Analýza projektových dat z MS2014+ 16
2.4 Případové studie 23
2.5 Dotazníkové šetření s příjemci podpory 40
3 Shrnutí závěrů evaluace a odpověď na EO 47
3.1 Klíčová zjištění a doporučení 47
Příloha A: Teorie změny pro REACT-EU 49
Příloha B: Realizační a expertní tým pro REACT-EU 50
Seznam tabulek a grafů 71
Seznam použité literatury 72

Manažerské shrnutí

Podpora v rámci REACT-EU se zaměřila na zotavení z krize v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími sociálními dopady a na zvyšování odolnosti[1] zdravotnictví, IZS a sociální infrastruktury proti krizovým situacím a dopadům klimatických změn. Na tyto cíle bylo alokováno cca 32 mld. Kč. Financování plyne z Evropského fondu pro regionální rozvoj a z jednoho operačního programu – konkrétně Integrovaného regionálního operačního programu.

ESIF přispívají k posílení odolnosti vůči různým typům krizí (epidemie, změny klimatu, aj.), podporují adaptaci na tyto změny i předcházení rizikům.

REACT-EU byl rychlou a efektivní reakcí na krizi, v souvislosti s pandemií Covid-19 a přípravou ekologického, digitálního a odolného oživení hospodářství, pro které Česká republika získala zdroje na financování potřebných investičních akcí a aktivit.

Pandemie Covid-19 odhalila slabé stránky, což pomohlo identifikovat potřeby zdravotnického systému, sociální infrastruktury a IZS, které bylo nutné pro zvýšení odolnosti těchto systémů co nejdříve vyřešit. REACT-EU byl zacílen nejen na zotavení z krize způsobené pandemií a na ekologické, digitální a odolné oživení hospodářství, ale také na předcházení dalším rizikům a na řešení krizových a mimořádných událostí, např. v oblasti hromadného výskytu infekčních onemocnění. Umožnil tak příjemcům podpory realizovat aktivity, potřebné pro rozvoj a udržení kvality poskytovaných služeb, které by bez této podpory nemohly být vzhledem k nedostatku finančních prostředků plně realizovány.

Vzhledem ke skutečnosti, že se všechny projekty realizované s podporou REACT-EU soustředí na rozvoj a udržení věcné, lidské, materiální nebo přístrojové kapacity a kvality kritické infrastruktury, což je dáno podmínkami výzev v rámci REACT-EU, jsou tak zaměřeny na posílení odolnosti ČR a jejích regionů vůči krizovým situacím. Vedle toho projekty podporují environmentální udržitelnost poskytovaných služeb (např. cílením na snížení emisí skleníkových plynů) a odolnost vůči fyzickým a digitálním rizikům (např. nepřímo reagují na hrozby kybernetických útoků). Podpora je soustředěna do všech regionů ČR, čímž zajišťuje spravedlivější územní transformaci infrastruktury.

V rámci dokončených projektů lze již konstatovat zvýšení/posílení odolnosti poskytovatelů služeb. Díky podpořeným projektům bylo v době evaluace například pořízeno již 550 setů nové techniky složek IZS, což představuje 38 % cílové hodnoty indikátoru, celkem bylo modernizováno 22 objektů sloužících složkám IZS (35 % cílového stavu), pořízeno 153 sanitních vozů a dalších vozidel pro mimořádné události, což představuje 20 % cílové hodnoty indikátoru, podpořeno bylo celkem 216 zázemí pro sociální služby, tedy 30 % cílové hodnoty indikátoru, a podpořeno bylo 581 klientů sociálních služeb, což přestavuje 20 % cílové hodnoty indikátoru (viz dosažené hodnoty výstupových a výsledkových indikátorů v podkapitole 2.2.6). **U projektů, které budou dokončeny nejpozději do konce roku 2023, je jejich pozitivní vliv na odolnost zázemí a infrastrukturu vzhledem k nastavení podmínek výzev a podporovaných aktivit objektivně předpokládán na základě plánovaných aktivit, nastavení indikátorů a provedených šetření (dotazníkové šetření, případové studie, expertní panel).**

[1] *Odolností se pro účely této evaluace rozumí schopnost nejenom odolávat výzvám a řešit je, ale rovněž procházet transformacemi udržitelným, spravedlivým a demokratickým způsobem, viz Evropská rada. Jak EU reaguje na krize a buduje odolnost. Dostupné online https://www.consilium.europa.eu/cs/policies/eu-crisis-response-resilience/.*

V programovém období 2014-2020 byly tyto prostředky směřovány do 3 základních oblastí:

1 **Zdravotnictví**

2 **Integrovaný záchranný systém**

3 **Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností**

Hlavní zjištění a doporučení pro tyto oblasti lze popsat takto:

1 Zdravotnictví

Zdroje ESIF významně přispívají k udržení a rozvoji kvalitnější zdravotní péče.

Cílem opatření bylo posílení odolnosti zdravotnického systému a zachování jeho funkčnosti i po odeznění pandemie Covid-19. Do projektů byly zapojeny zejména nemocnice a krajské hygienické stanice. Účelem bylo zajištění dostatečných kapacit (zejména materiálních) a snížení smrtnosti pandemie prostřednictvím posílené páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče a modernizací laboratorních kapacit. S ohledem na specifické dopady onemocnění Covid-19 byla specificky podpořena i péče o zvláště ohrožené skupiny pacientů (např. onkologické pacienty nebo pacienty s kardiovaskulárními onemocněními).

Plánováno je pořízení 2 030 nových lůžek pro pacienty s COVID-19 (s ohledem na stávající epidemiologickou situaci spíše pro pacienty s jinými infekčními onemocněními) nebo zdravotně ohrožené skupiny pacientů, z nichž bylo v době evaluace vytvořeno celkem 100. Dle PS i expertního panelu je možné taková lůžka v případě potřeby plně zprovoznit během několika hodin. Očekává se 985 602 hospitalizací za rok s využitím podpořených kapacit či prostředků z REACT-EU, z nichž bylo doposud uskutečněno celkem 3 311 hospitalizací.

Hlavní zjištění	Doporučení
Zdroje ESIF významně přispívají k modernizaci materiálového a přístrojového vybavení nemocnic, a to v celé ČR (typově např. hmotnostní spektrometry pro testování, ozařovač pro onkologické centrum nebo lůžka intenzivní péče). Je ale pravděpodobné, že s ohledem na časové možnosti bude docházet ke změnám v aktivitách (např. omezení stavebních úprav ve prospěch nákupu vybavení).	V případě projektů, které zahrnují aktivity vyžadující delší časový prostor pro realizaci (např. stavební úpravy včetně realizace veřejných zakázek) prodloužit maximální lhůtu realizace projektu. Časovou náročnost realizace projektů dokládá také skutečnost, že více než polovina podpořených projektů bude dokončena až v posledním čtvrtletí roku 2023. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)
Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nichž neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)

úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	
U některých projektů hrozí v důsledku nutnosti realizace doprovodných aktivit a výrazného navýšení rozpočtu projektu.	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury (např. stavební úpravy umožňující efektivnější využití pořízených přístrojů, provozní a personální náklady). Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření, expertní panel)

2 Integrovaný záchranný systém

Zdroje ESIF přispívají k modernizaci IZS.

Zdroje ESIF přispěly k vyšší připravenosti na mimořádné a krizové situace, včetně souběhů těchto situací a k následnému snížení škod a nákladů. V některých případech (např. viz Případová studie č. 7) došlo k realizaci plánované modernizace s cílem zvýšení odolnosti složek IZS, která nebyla v době před projektem z důvodu nedostatku finančních prostředků uskutečněna. Některé projekty přímo zajistily rychlejší zásahy zdravotnické záchranné služby a zvýšení bezpečnosti zaměstnanců při zásazích (zejména výstavby nových výjezdových stanic).

Hlavní zjištění	Doporučení
Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nich neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit.

3 Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností

Podpora z ESIF snižuje provozní náklady sociálních služeb, což se pozitivně projevuje zejména s ohledem na rostoucí ceny energií.

Zdroje ESIF přispěly k obnově vozového parku sociálních služeb a částečně přispěly k některým dlouhodobě plánovaným investicím. U některých projektů bude nutné řešit další finanční nároky přímo související s projekty (dobíjecí stanice).

Hlavní zjištění	Doporučení
Projekty mají přímý dopad na snižování provozních nákladů (úspory energií v budovách i ekonomicky výhodnější provoz elektromobilů). V některých případech ale byly projekty ohroženy dalšími finančními nároky potřebnými k řádnému ukončení aktivit projektu, které nebyly předmětem dotace (adekvátní řešení pro dobíjení pořízených elektrických vozidel).	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury. Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)
REACT-EU v některých případech přispěl k procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb. Tyto efekty by mohly být vhodným přístupem umocněny.	Vytváření programů veřejné podpory poskytovatelů sociálních služeb v souladu s procesem transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb v České republice (především v oblasti zvyšování kapacit poskytovaných služeb). (viz dotazníkové šetření a desk research – Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, Evropský sociální fond, Evropský fond pro regionální rozvoj)

Závěrečná zpráva představuje výstup 4. fáze projektu „Výsledková tematická evaluace Dohody o partnerství pro období 2014-2020“. Závěrečná zpráva hodnotí výsledky a dopady dosažené či předpokládané v podpoře REACT-EU. Klíčovou evaluační otázkou této zprávy je EO6, konkrétně:

Jaký efekt měly intervence financované z REACT-EU na podporu zotavení z krize COVID-19 nebo na přípravu ekologického, digitálního a odolného oživení hospodářství?

Celkový efekt intervencí REACT-EU na podporu zotavení z krize COVID-19 a na přípravu ekologického, digitálního a odolného oživení hospodářství bude možné podrobně zhodnotit a vyčíslit po skončení realizace všech podpořených projektů, v některý oblastech, které jsou například posuzovány podle počtu hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU) ještě v delším časovém horizontu. Nicméně již nyní (podle zaměření podpořených projektů) lze objektivně předpokládat dokončení podstatné části plánovaných projektů a to, že prostředky REACT-EU podporují zotavení z krize COVID-19, a to svým zaměřením na rozvoj a udržení věcné, lidské, materiální nebo přístrojové kapacity a kvality kritické infrastruktury, což je dáno již podmínkami a podporovanými aktivitami výzev REACT-EU, které jsou zaměřeny na posílení odolnosti ČR a jejích regionů vůči kritickým a mimořádným situacím. Vedle toho projekty podporují environmentální udržitelnost poskytovaných služeb (např. cílením na snížení emisí skleníkových plynů) a omezeně i odolnost vůči digitálním rizikům (např. reagují na hrozby kybernetických útoků). Podpora je soustředěna do všech regionů ČR, čímž zajišťuje jejich rovný přístup a spravedlivou územní transformaci infrastruktury.

Prostředky REACT-EU také významně přispějí ke zvýšení kapacit a kvality péče, která byla v průběhu pandemie odkládána a o to více v současné době zatěžuje poskytovatele zdravotní péče nejen stran lůžkových kapacit, ale také například nároků na dostupnou a kvalitní zdravotnickou techniku (např. přístroje pro testování různých typů onemocnění, vybavení onkologického centra). Jako příklad lze uvést péči o onkologické pacienty, která byla mimo jiné také podpořena v rámci REACT-EU, který umožnil

nákup techniky a dalšího vybavení a jejíž potřeba po odeznění pandemie stoupá také právě z důvodu odkládané péče. Jako příklad lze uvést provádění onkologických screeningů, kdy ve srovnání s rokem 2019 poklesl v roce 2020 počet provedených vyšetření ve všech onkologických screeningových programech. V případě screeningové mamografie se jednalo o pokles o 6,9 %, v případě cervikovaginální screeningové cytologie o 7,1 % a u screeningové kolonoskopie o 12,0 %.[2]

Na základě dotazníkového šetření bylo zjištěno, že také příjemci dotace vnímají ve většině podporu REACT-EU jako nástroj zvýšení odolnosti jimi poskytovaných služeb (více než 70 % respondentů).

Také z realizace rozhovorů s vybranými příjemci dotace, které se staly základem pro případové studie, vyplynulo, že poskytovatelé péče vnímají podporu jako přínosnou z hlediska posílení odolnosti při případné další pandemii, ale také v případě jiných mimořádných událostí. U příjemců z řad poskytovatelů sociálních služeb byla při rozhovorech vyzdvihována například udržitelnost opatření ve formě nákupu ekologicky šetrnějších automobilů, jejichž provoz přispívá ke zvýšení odolnosti, resp. k udržitelné složce odolnosti infrastruktury poskytovatelů sociálních služeb.

Efekty jsou zjišťovány kombinací kvantitativních a kvalitativních metod. Nosnou metodou jsou případové studie a dotazníkové šetření a expertní panel. Všechna zjištění byla také konzultována s expertním panelem pro Závěrečnou zprávu REACT-EU.

Romana Smetánková

Digitally signed by Romana Smetánková
DN: cn=Romana Smetánková, c=CZ, o=Ernst & Young, s.r.o., ou=31000918, email=romana.smetankova@cz.ey.com
Date: 2023.08.10 13:46:17 +02'00'

[2] *Ústav zdravotnických informací a statistiky. Epidemie COVID-19 v datech: dopad na zdravotní péči a prevenci. Dostupné online na https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/.*

1 Úvod

1 Úvod

Závěrečná zpráva (ZZ) představuje jeden z dílčích výstupů veřejné zakázky Výsledková tematická evaluace Dohody o partnerství pro programové období 2014-2020, kterou realizuje společnost Ernst & Young, s.r.o., pro Ministerstvo pro místní rozvoj – Národní orgán pro koordinaci (MMR-NOK) na základě smlouvy ze dne 10. června 2021. Poddodavatelem zakázky je společnost Naviga Advisory and Evaluation, spol. s r.o. a České vysoké učení technické v Praze (ČVUT). Zakázka je financována z projektu OPTP 2014-2020, Evaluace a analytické podklady na podporu řízení DoP III., reg.č. CZ.08.1.125/0.0/0.0/15_001/0000279.

1.1 Cíle a kontext závěrečné zprávy

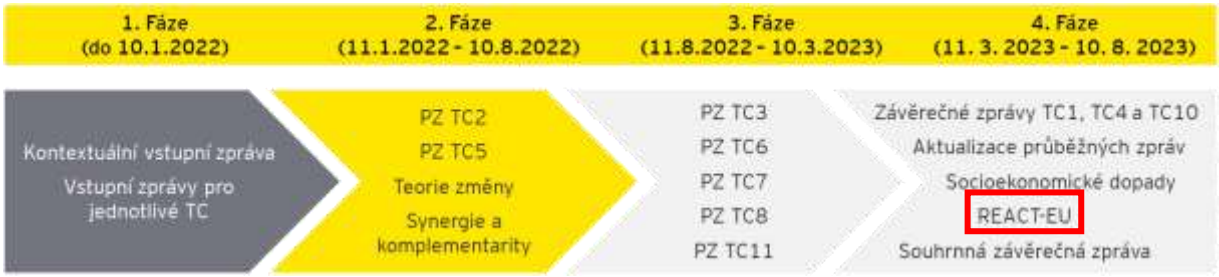
Závěrečná zpráva v následujících kapitolách formuluje závěry k EO6 v kontextu projektů financovaných z REACT-EU:

EO6: Jaký efekt měly intervence financované z REACT-EU na podporu zotavení z krize COVID-19 nebo na přípravu ekologického, digitálního a odolného oživení hospodářství?

Evaluační otázka je zodpovídána na základě plnění **evaluačního úkolu (EÚ)**, jehož detailní popis je uveden ve vstupní zprávě k REACT-EU, která byla akceptována v 1. fázi projektu a na kterou tato závěrečná zpráva navazuje.

Pozici ZZ, jako jednoho z dílčích výstupů výsledkové tematické evaluace, zachycuje následující schéma. Bližší informaci k postupu zpracování Výsledkové evaluace Dohody o partnerství (DoP) pak lze nalézt v kontextuální Vstupní zprávě[3].

Obrázek 1: Pozice závěrečné zprávy REACT-EU v realizaci tematické evaluace



1.2 Orientace v dokumentu

V rámci Závěrečné zprávy pracujeme pro zdůraznění důležitých aspektů s vybranými grafickými prvky:

V tomto rámečku se objevují shrnutí řešení daného tématu nebo evaluačního úkolu.

Uvedené piktogramem vlevo, v tomto rámečku se objevuje případová studie.

Výpověď zástupce příjemce nebo experta zachycená v rozhovoru.

Pro rychlý přechod mezi hlavními kapitolami Závěrečné zprávy můžete využít navigační lištu umístěnou v záhlaví dokumentu.

[3] Dostupné na: https://www.dotaceeu.cz/cs/evropske-fondy-v-cr/narodni-organ-pro-koordinaci/evaluace/knihovna-evaluaci/vysledkova-tematicka-evaluace-dohody-o-partnerstvi.

1.3 Představení kontextu REACT EU

REACT-EU představuje navýšení prostředků na kohezní politiku pro členské státy. Dodatečné alokace na roky 2020-2022 se poskytují úpravou současného Víceletého finančního rámce 2014-2020 (5 mld. EUR, rok 2020, ceny r. 2020) a z NGEU (50 mld. EUR, roky 2021-2022). Poskytování prostředků je založeno na současných pravidlech (vč. flexibilit schválených v rámci balíčků CRII/CRII+). Tyto mimořádné finanční zdroje, obsahově propojené s řešením následků pandemie, jsou přerozdělovány na základě přizpůsobeného textu nařízení, platného pro období 2014–2020[4], novela se týká dodatečných zdrojů a implementace opatření k zajištění pomoci pro pokrytí (post-)krizové obnovy v kontextu pandemie a jejích sociálních následků a pro připravení zeleného, digitálního a odolného oživení ekonomiky (v kontextu názvu akronymu REACT-EU = REcovery Assistance for Cohesion and the Territories of EUrope).

Prostředky mají směřovat na trh práce, do zdravotnictví, do krátkodobých schémat zaměstnávání a poskytování krátkodobého pracovního kapitálu malým a středním podnikům. Podpora je určena pro různé sektory, vč. turismu a kultury.

Nový investiční nástroj REACT-EU je prvním z reálně dostupných programů, vzešlých z návrhů Evropské komise, které se v květnu 2020 zásadně přizpůsobily potřebě reagovat na pandemii a které byly definitivně schváleny Evropskou radou v prosinci 2020 a posvěceny Evropským parlamentem 10. února 2021.

V celounijním kontextu je iniciativa REACT-EU vnímána jako pružná a robustní reakce na vzniklou pandemickou situaci, jejíž konečný úspěch by měl být podpořen velmi zásadním objemem finanční alokace, rychlostí (kdy je možné do roku 2023 využívat nynější pravidla a nástroje kohezní politiky s výrazně navýšenou alokací) a plnou flexibilitou implementačních pravidel.

Aby se zajistilo, že dodatečné zdroje mohou být geograficky zacíleny na oblasti, kde je podpora nejpotřebnější, při respektování toho, že se jedná o mimořádný a jednorázový případ, a bez toho, že by byly dotčeny normální, standardní alokace kohezní politiky, nejsou tyto dodatečné zdroje v rámci REACT-EU členěny podle kategorií regionů. Nicméně, princip partnerství, vyžadující užší spolupráci s regionálními a místními autoritami při programování a implementaci těchto zdrojů, měl být v plném rozsahu využit. Podobně též nemůže být opomenuto zaměření na méně rozvinuté regiony, zvláště pak na ty, jejichž urgentnost potřeby se vlivem pandemie ještě zvýšila.

Tyto dodatečné prostředky byly rozdělovány členským státům v letech 2021 a 2022 z ERDF, ESF a Fondu evropské pomoci nejchudším osobám (FEAD), v České republice implementovaném prostřednictvím Operačního programu potravinové a materiální pomoci (OP PMP), spravovaném Ministerstvem práce a sociálních věcí, stejně jako z Iniciativy pro zaměstnanost mladých (YEI). Byla též financována opatření technické pomoci.

Aby se zajistila pružná a pohotová podpora regionům, výdaje vzniklé od 1. února 2020 jsou pro tento druh podpory považovány za způsobilé. Za konečné datum způsobilosti pro tyto výdaje je považován 31. prosinec 2023 v souladu s legislativním rámcem pro programovací období 2014–2020. To má zásadní vliv na tuto evaluaci, která s ohledem na omezený podíl dokončených projektů nemůže vyhodnotit komplexní výsledky a dopady všech intervencí.

Iniciativa zajišťuje dodatečné financování pro existující a nově pro tento účel (okolnosti a důsledky pandemie) přizpůsobené programy v rámci cíle kohezní politiky Investice pro růst a pracovní místa a pro existující programy přeshraniční spolupráce v rámci cíle Evropská územní spolupráce.

[4] Nařízení EU 2020/2221 z 23. prosince 2020, kterým je novelizováno původní nařízení 1303/2013

Z ERDF[5] mají být dodatečné zdroje především využity k podpoře investic do produktů a služeb pro zdravotnictví a k zajištění podpory ve formě provozního kapitálu nebo investiční podpory malým a středním podnikům. Aby se vytvořily vhodné podmínky pro oživení, bylo by rovněž možné podporovat investice přispívající transformaci směrem k digitální a zelené ekonomice a do infrastruktury zajišťující základní služby občanům, nebo ekonomická opatření v regionech, které jsou nejvíce závislé na sektorech nejvíce zasažených krizí (cestovní ruch, kultura, pohostinské a ubytovací služby apod.).

Z ESF mají být dodatečné zdroje především použity na podporu udržení pracovních míst, včetně krátkodobých pracovních schémat a úvazků, a podpory samostatně podnikajících živnostníků. Prostředky mohou také podporovat tvorbu pracovních míst, zejména pro osoby v ohrožených a zranitelných situacích, opatření v oblasti zaměstnanosti mladých, rozvoje pracovních schopností a dovedností, zejména ve směru dvojí (zelené a digitální) transformace a posílení přístupu k sociálním službám obecného zájmu, včetně služeb pro děti.

Podle předběžné průzkumné analýzy Evropské komise bude většina členských států pro implementaci REACT-EU používat též FEAD, který již od roku 2014 zajišťuje pomoc při obstarávání potravin, oblečení a dalších základních předmětů denní potřeby pro osoby, které toto nejvíce potřebují, a finanční aktivity na podporu jejich sociálního začleňování. V průměru od roku 2014 je takto pomoženo každoročně přibližně 13 milionům osob v EU. Podle zprávy Evropské federace potravinových bank, poptávka po potravinových bankách se oproti stavu před pandemií zvýšila až o 50 %.

REACT-EU v ČR

Téměř celá alokace ČR v rámci REACT-EU je implementována výhradně prostřednictvím IROP, a tedy v rámci ERDF. Proto byla na 14. zasedání MV IROP (realizovaného per rollam 7. – 14. 1. 2021) schválena aktualizovaná verze IROP (tzv. IROP 2.0), který byl rozšířen o dvě prioritní osy (PO):

- PO6: REACT-EU,
- PO7: Technická pomoc – REACT-EU.

Prostředky jsou rozdělovány do tří opatření, a sice Zdravotnictví (přístroje, infrastruktura atd.), Integrovaný záchranný systém (IZS) a Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností (vč. budování nové infrastruktury pro sociální služby)[6]. Celková alokace této PO činila po tzv. první tranši cca 21,5 mld. Kč, přičemž její největší podíl je směřován do zdravotnictví, a to ve výši více než 15 mld. Kč. Do oblasti posilování IZS je alokováno cca 4 mld. Kč a na oblast sociální infrastruktury je v rámci PO6 vyčleněno cca 2 mld. Kč. Obě nové prioritní osy jsou financovány prostředky REACT-EU ve výši 100 %. Druhá tranše REACT-EU byla schválena v listopadu 2021 v konečné výši cca 8 mld. Kč[7]. Adekvátně k tomu byla o cca 7,1 mld. Kč navýšena alokace výzvy č. 98 IROP (viz níže), která nyní činí 18,6 mld. Kč. Informace o skutečné alokaci a aktuálním čerpání výzev jsou součástí kapitoly *2.3 Analýza projektových dat z MS2014+*.

V návaznosti na začlenění těchto nových PO do IROPu byly vyhlášeny relevantní výzvy, jejichž prostřednictvím byly prostředky REACT-EU v ČR čerpány. Celkem se jednalo o 8 výzev, jejichž výčet a konkrétní znění jsou uvedeny v přehledu na následující stránce. Poslední výzva byla vyhlášena na konci roku 2021 - výzva č. 104 na techniku pro Hasičský záchranný sbor. Polovina výzev byla určena pro opatření Zdravotnictví, tři pro Integrovaný záchranný systém a pouze jedna výzva cílila na projekty v opatření Sociální infrastruktura.

[5] Zpracováno dle: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/newsroom/coronavirus-response/react-eu

[6] V textu pro přehlednost označováno jako opatření Sociální infrastruktura.

[7] Viz usnesení vlády ČR č. 983/21 z 5. listopadu 2021

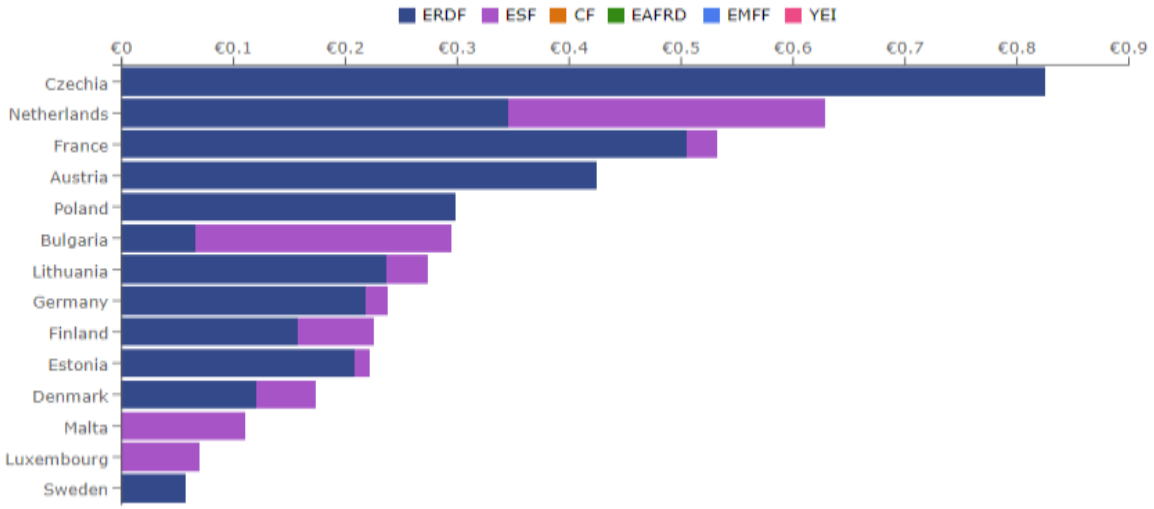
Tabulka 1: Přehled výzev dle opatření

Opatření	Výzva
Zdravotnictví	98. Výzva IROP - Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby - SC 6.1
	99. Výzva IROP - Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty - SC 6.1
	100. Výzva IROP - Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb - SC 6.1
	102. Výzva IROP - Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb II.- SC 6.1
Integrovaný záchranný systém	96. Výzva IROP - Integrovaný záchranný systém - Policie ČR a Hasičský záchranný sbor - SC 6.1
	97. Výzva IROP - Integrovaný záchranný systém - Zdravotnické záchranné služby krajů - SC 6.1
	104. Výzva IROP - Integrovaný záchranný systém - Technika pro Hasičský záchranný sbor - SC 6.1
Sociální infrastruktura	101. Výzva IROP - Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností - SC 6.1

V souvislosti s druhou tranší prostředků REACT-EU byl opětovně revidován programový dokument na verzi 2.1 (revidovaný dokument byl schválen v rámci 16. zasedání MV IROP z 13. 10. 2021). V rámci této revize ale byla pouze aktualizována distribuce prostředků v rámci nově zavedených PO 6 a 7, jejich věcné zaměření se neměnilo. Část prostředků z druhé tranše REACT-EU ve výši 100 mil. Kč byla uvolněna v rámci fondu FEAD a bude využita pro navýšení alokace programu OP PMP.

Na rozdíl od jiných členských států nebyly prostřednictvím REACT-EU v ČR uvolněny dodatečné prostředky ESF. V celé EU přitom tvoří prostředky ESF cca 22 % celkové alokace REACT-EU a dle prozatím dostupných dat většina členských států prostředky ESF v rámci distribuce REACT-EU využije. To lze vidět na následujícím grafu.

Graf 1: Celková hodnota prostředků REACT-EU v jednotlivých zemích (v mld. €) s rozdělením dle fondu. Zdroj: europa.eu, data k 21. 5. 2021



2 Výsledky a dopady aktivit

2 Výsledky a dopady aktivit (ve vazbě na EO6)

Všechna zjištění a doporučení jsou k červnu 2023 omezena s ohledem na nízký podíl dokončených projektů. Téměř 90 % projektů bude ukončeno během roku 2023 a 60 % projektů bude dokončeno až v posledním čtvrtletí roku 2023. To bylo zohledněno v rámci dotazníkového šetření i případových studií a evaluace proto zahrnula v rámci možností i projekty, které jsou stále v realizaci. Metody byly následně doplněny expertním panelem, který potvrdil a doplnil zjištění evaluačního týmu.

Z hlediska regionálního zastoupení byli příjemci z 223 různých obcí. Nejvíce projektů bylo v Praze, Brně, Hradci Králové, Ostravě, Pardubicích, Ústí nad Labem a Liberci (v tomto pořadí). Je tedy zjevné, že i přes zahrnutí Prahy, podporu získávali i žadatelé z menších měst.

Finanční prostředky byly alokovány primárně do zdravotnictví, a to samozřejmě i s ohledem na cíle programu. Prostředky směřovaly zejména do materiálního vybavení jednotlivých nemocnic a zařízení. Projekty měly přímou vazbu na zvýšení kapacity i kvality poskytované péče, a to zejména pro testování onemocnění Covid-19, ale i dalších.

I přes nižší finanční alokaci není zanedbatelná ani podpora v dalších dvou opatření. U projektů z opatření Integrovaného záchranného systému se díky projektům podařilo investovat do modernizace v souladu s dlouhodobými plány rozvoje a zajistit tak rychlejší akceschopnost jednotlivých složek (např. prostřednictvím vzniku nových záchranných stanic a zajištění vozidel). Pro projekty z opatření Sociální infrastruktura je typický velký počet projektů se spíše menší finanční alokací. V jednotlivých zařízeních ale dané projekty umožňují konkrétní dlouhodobé finanční úspory, ať už prostřednictvím financování vstupů pro elektromobilitu nebo stavebními úpravami. Tyto úspory mají zejména v současné době významný pozitivní vliv na finance jednotlivých příjemců.

2.1 Klíčová zjištění a doporučení

Napříč sledovanými oblastmi byla identifikována zjištění a formulována doporučení.

Zdravotnictví

Cílem opatření bylo posílení odolnosti zdravotnického systému a zachování jeho funkčnosti i po odeznění pandemie Covid-19. Do projektů byly zapojeny zejména nemocnice a krajské hygienické stanice. S ohledem na nastavení výzev a podpořené projekty se dá za předpokladu dokončení těchto projektů očekávat významný rozvoj materiálních kapacit prostřednictvím posílené páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče a modernizací laboratorních kapacit. Přímá podpora bude zřetelná zejména z indikátoru *Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení*.

Zjištění	Doporučení
Zdroje ESIF významně přispívají k modernizaci materiálového a přístrojového vybavení nemocnic, a to v celé ČR (typově např. hmotnostní spektrometry pro testování, ozařovač pro onkologické centrum nebo lůžka intenzivní péče). Je ale pravděpodobné, že s ohledem na časové možnosti bude docházet ke změnám v aktivitách (např. omezení stavebních úprav ve prospěch nákupu vybavení).	V případě projektů, které zahrnují aktivity vyžadující delší časový prostor pro realizaci (např. stavební úpravy včetně realizace veřejných zakázek) prodloužit maximální lhůtu realizace projektu. Časovou náročnost realizace projektů dokládá také skutečnost, že více než polovina podpořených projektů bude dokončena až v posledním čtvrtletí roku 2023. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)

Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nichž neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)
U některých projektů hrozí v důsledku nutnosti realizace doprovodných aktivit a výrazného navýšení rozpočtu projektu.	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury (např. stavební úpravy umožňující efektivnější využití pořízených přístrojů, provozní a personální náklady). Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření, expertní panel)

Integrovaný záchranný systém

Podpora REACT-EU zajistila vyšší připravenosti na mimořádné a krizové situace, včetně souběhů těchto situací a přispěla k následnému snížení škod a nákladů. Některé projekty přímo zajistily rychlejší zásahy zdravotnické záchranné služby a zvýšení bezpečnosti zaměstnanců při zásazích (zejména výstavby nových výjezdových stanic). S ohledem na charakter podpory bude ale přímý dopad znatelný až v delším časovém horizontu (počet výjezdů za rok, reakce na krizové situace).

Zjištění	Doporučení
Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nich neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit.

Sociální infrastruktura

Zdroje REACT-EU přispěly k obnově vozového parku sociálních služeb a částečně přispěly k některým dlouhodobě plánovaným investicím do rekonstrukcí či stavebních úprav.

Zjištění	Doporučení
Projekty mají přímý dopad na snižování provozních nákladů (úspory energií v budovách i ekonomicky výhodnější provoz elektromobilů). V některých případech ale byly projekty ohroženy dalšími finančními nároky	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury. Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)

potřebnými k řádnému ukončení aktivit projektu, které nebyly předmětem dotace (adekvátní řešení pro dobíjení pořízených elektrických vozidel).	
REACT-EU v některých případech přispěl k procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb. Tyto efekty by mohly být vhodným přístupem umocněny.	Vytváření programů veřejné podpory poskytovatelů sociálních služeb v souladu s procesem transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb v České republice (především v oblasti zvyšování kapacit poskytovaných služeb). (viz dotazníkové šetření a desk research – Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, Evropský sociální fond, Evropský fond pro regionální rozvoj)

2.2 Syntéza poznatků a aktualizace teorie změny

V rámci REACT-EU byly očekávány následující výsledky:

Zdravotnictví[8]

- Změna organizačního uspořádání nemocnic, které zvyšuje bezpečnost poskytování péče v době nepříznivé epidemiologické situace (potvrzeno v případových studiích, např. případová studie č.2)
- Vybudování pokojů umožňujících případnou nutnou karanténu pacientů v následné péči (výsledek vytváření nových lůžek, v době evaluace splněno z 5 % - vytvořeno 100 lůžek pro pacienty s COVID-19[9])
- Posílení oborů péče navazujících na urgentní příjem u poskytovatelů zapojených do standardizované sítě urgentních příjmů (potvrzeno v případových studiích, např. případová studie č.1)
- Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby (potvrzeno v případových studiích, např. případová studie č.1)
- Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty (např. onkologičtí pacienti, obézní pacienti, geriatričtí pacienti, dlouhodobě nemocní, pacienti v terminálním stádiu nemocí atd.); (potvrzeno v případových studiích, např. případová studie č.2)
- Rozvoj významných laboratorních kapacit nemocnic, infrastruktury krajských hygienických stanic a rozvoj infektologických pracovišť všeobecných nemocnic (v případových studiích potvrzen významný nárůst kapacit testování, který je možné využít i v případě jiných epidemií, např. případová studie č.4 a 5)

Integrovaný záchranný systém

- Posílení vybavení základních složek IZS technikou, věcnými a ochrannými prostředky (např. technika pro likvidaci nebezpečných látek, desinfekční přístroje, přístroje a zařízení pro poskytování přednemocniční neodkladné péče, evakuační a přepravní vozidla, prostředky a

[8] Rozsah přímé podpory ve zdravotnictví bude vhodným způsobem ilustrovat také indikátor *Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení*. V době realizace evaluace je ale splněn (dle evidovaných hodnot) pouze z 10 %.

[9] V rámci pandemie COVID-19 byl dopad spíše nižší, ale je možné lůžka využívat i při epidemiích jiných infekčních onemocnění.

majetek pro zajištění ochrany uzavřených území a hranic, mobilní laboratoře a vybavení znaleckých pracovišť)

- Nové stavby, rekonstrukce, modernizace vč. pořízení technického a technologického vybavení objektů stanic základních složek IZS, včetně zázemí pro výkon logistických činností (plánovaná je podpora 63 objektů, v době evaluace již evidována podpora 22)
- Zajištění adekvátních podmínek pro výkon činnosti ZS IZS (např. v souladu se stávající legislativou a standardy, viz případové studie k IZS)
- Modernizace a výstavba vzdělávacích a výcvikových středisek pro ZS IZS včetně pořízení technického a technologického vybavení s cílem vytvořit podmínky pro kontinuální rozvoj lidských zdrojů (bez indikátoru, v případových studících se neprojevilo)
- Realizace technických opatření podle § 5 odst. 3 zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti, a výstavba, modernizace a rozvoj IKT systémů ZS IZS (i s ohledem na časové možnosti se zatím spíše neprojevuje)

Tyto výsledky byly potvrzeny v případových studiích č. 6, 7 a 8.

Sociální infrastruktura

- Kvalitní ambulantní, terénní a komunitní pobytové sociálních služby (zvýšení kvality souvisí přímo jak s obnovou vozového parku, tak se stavebními úpravami)
- Obnova a zdokonalení materiálně-technické základny stávajících služeb (indikátor *Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci* naplněn již v době realizace evaluace ze 30 %)
- Zajištění nízkoemisních automobilů pro terénní a další sociální služby (potvrzeno v případových studiích i v zatím neukončených projektech, není ale propojeno s indikátorem na počet těchto vozů)

Tyto výsledky byly potvrzeny v případových studiích č. 9 a 10.

Teorie změny (dále jen „TZ“) byla zkonstruována na základě informací z Dohody o partnerství, příslušného operačního programu, ale zejména jednotlivých výzev.

Finální podoba TZ tvoří Přílohu A této zprávy.

Zhodnocení dosažení očekávaných výsledků

U opatření Zdravotnictví se projekty projevují zejména modernizací, rozvojem laboratorních kapacit a zvýšením odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty (např. onkologičtí pacienti, obézní pacienti, geriatričtí pacienti, dlouhodobě nemocní, pacienti v terminálním stádiu nemocí atd.). Změny v organizačním uspořádání nemocnic či vybudování nových pokojů bude pravděpodobně možné sledovat až po dokončení většího počtu projektů.

Projekty v opatření Integrovaný záchranný systém vykazují všechny výsledky, až na posílení kybernetické bezpečnosti a rozvoj IKT systémů. U projektů v opatření Sociální infrastruktura se projevují výsledky zejména v terénních službách.

2.3 Analýza projektových dat z MS2014+

Naplnění očekávaných výsledků REACT-EU je realizováno pouze prostřednictvím OP IROP. OP IROP je prováděn prostřednictvím 8 prioritních os, přičemž pro REACT-EU jsou relevantní zejména **Prioritní osa 6 REACT-EU** a **Prioritní osa 7 Technická pomoc – REACT-EU**. S ohledem na charakter prioritní osy 7 se analýza věnuje zejména prioritní ose 6.

Na prioritní osu 6 OP IROP byla k 14. 3. 2023 zasmluvněna celková podpora[10] ve výši 29,32 mld. Kč. Cílem aktivit bylo posílení schopnosti ČR reagovat na krizi související s pandemií Covid-19, která plošně zasáhla celé území ČR. Všechny aktivity měly proto přímou či nepřímou vazbu na tuto situaci.

Při analýze projektových dat se mimo jiné zaměřujeme na typologii projektů, a to dle následujícího členění:

- ukončení projektu,
- typy projektových aktivit (viz ToC),
- typ a velikost, četnost výskytu příjemce,
- typy projektových výstupů a výsledků a jejich plnění v čase,
- typy projektových výstupů a výsledků a jejich plnění projektů dle finanční velikosti,
- typ cílové skupiny, četnost výskytu cílové skupiny.

Analýza projektových dat reflektuje data ke dni 14. března 2023. Výjimkou jsou data o plnění indikátorů, která byla aktualizována k 23. červnu 2023.
Veškeré prostředky budou poskytnuty z Evropského fondu regionálního rozvoje (EFRR). Celý program REACT-EU je implementován prostřednictvím dvou specifických cílů:

- SC 6.1: REACT-EU
- SC 7.1: Technická pomoc – REACT-EU

Ve vztahu k implementaci REACT-EU byly vyhlášeny následující výzvy:

Pro PO 6 IROP:

Č. výzvy	Název	Datum vyhlášení	Finanční alokace výzvy	Datum uzavření
96	Integrovaný záchranný systém – Policie ČR a Hasičský záchranný sbor ČR	21. 4. 2021	3,8 mld. Kč	30. 9. 2021
97	Integrovaný záchranný systém – Zdravotnické záchranné služby krajů	21. 4. 2021	0,9 mld. Kč	30. 9. 2021
98	Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby	15. 4. 2021	18,6 mld. Kč[11]	14. 9. 2021
99	Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty	15. 4. 2021	5,5 mld. Kč	10. 12. 2021

[10] Zasmluvněnou podporou se rozumí finanční prostředky v právních aktech o poskytnutí / převodu podpory (stav číslo 39). Není-li uvedeno jinak, v textu Vstupní zprávy je pracováno s tímto stavem.
[11] Alokace po navýšení z 2. tranše

100	Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb	15. 4. 2021	1,5 mld. Kč	17. 12. 2021
101	Sociální infrastruktura se sníženou energetickou náročností	31. 5. 2021	2,4 mld. Kč	3. 2. 2022
102	Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb II.	11. 11. 2021	0,3 mld. Kč	31. 3. 2022
104	IZS – Technika pro HZS ČR	29. 12. 2021	0,75 mld. Kč	30. 6. 2022

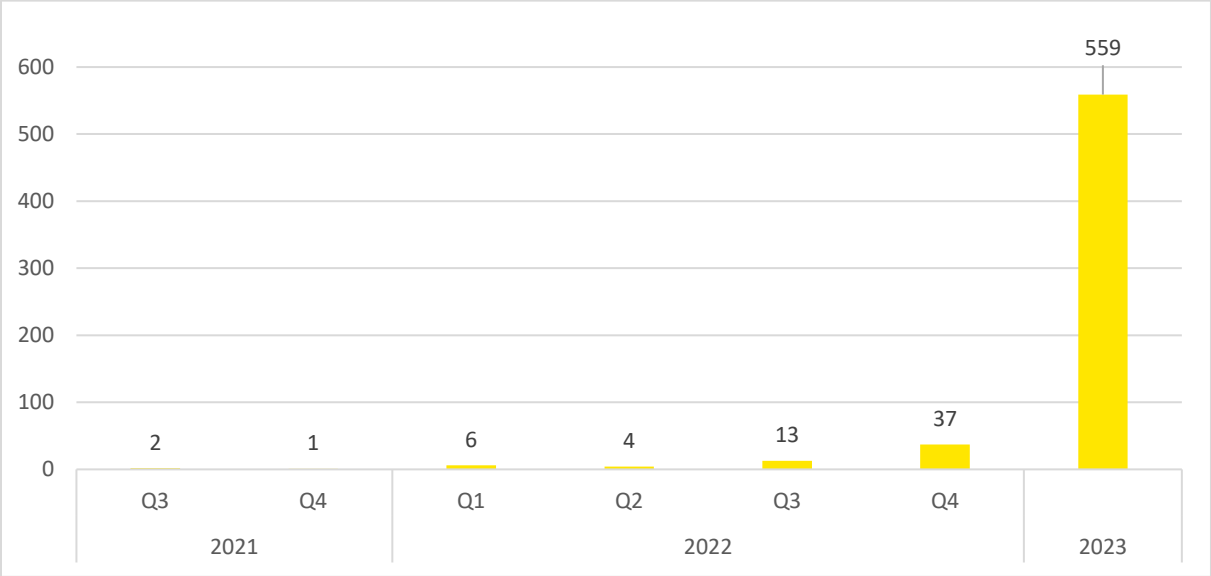
Pro PO 7 IROP:

Č. výzvy	Název	Datum vyhlášení	Alokace	Datum uzavření
103	Technická pomoc – REACT-EU	13. 9. 2021	0,3 mld. Kč	31. 3. 2022

2.2.1 Téměř 90 % projektů bude ukončeno během roku 2023, což významně ovlivňuje možnosti vyhodnocení dopadů v době realizace evaluace

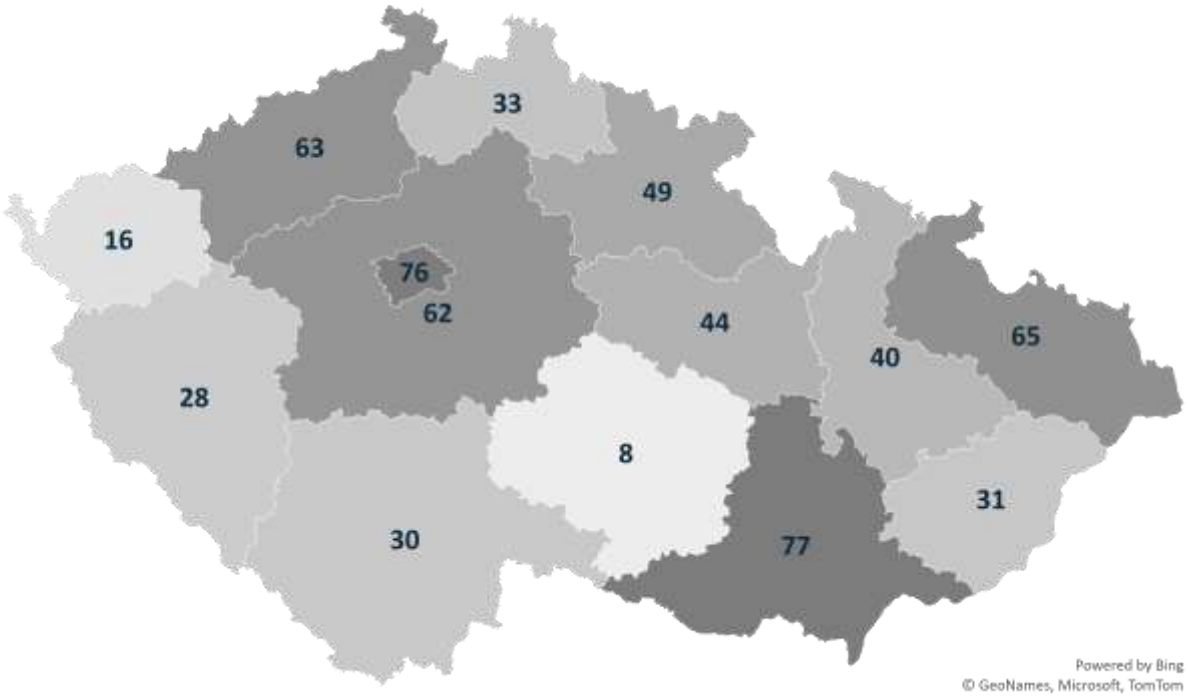
Projekty v REACT-EU jsou realizovány v letech 2021 až 2023. Více než 60 % projektů bude ale dokončeno až v posledním čtvrtletí roku 2023. Ke dni, do kterého je analýza zpracována (14. března 2023) bylo tedy dle dat dokončeno 75 projektů, což tvoří pouze 12 % z celkového počtu 622 evidovaných projektů. Tato skutečnost významně limituje možnosti analýzy projektových dat i dotazníkového šetření.

Graf 2: Stávající termíny ukončení projektů; N=622



Z hlediska regionálního zastoupení byli příjemci z 223 různých obcí. Nejvíce projektu bylo v Praze, Brně, Hradci Králové, Ostravě, Pardubicích, Ústí nad Labem a Liberci (v tomto pořadí). Ve 131 obcích byl realizován pouze jeden projekt.

Graf 3: Počty realizovaných projektů v jednotlivých krajích; N=622



2.2.2 Pouze 15 % celkové schválené podpory bylo v březnu 2023 proplaceno

Tabulka 2: Přehled prostředků z ESIF na REACT-EU (SC 6.1) v Kč

Aktuální (06/2022) alokace výzev	Celková výše žádostí o podporu (stav 13[12])	Výše celkové schválené podpory (stav 39)	Výše vyúčtovaných prostředků (stav 50[13])
32,48 mld Kč	33,56 mld. Kč	29,32 mld. Kč	4,5 mld. Kč

2.2.3 Třetina prostředků z REACT-EU směřuje do akciových společností, zejména nemocnic

Z pohledu příjemců podpory není, s ohledem na tematické zaměření, překvapivé, že většina podpory směřuje do zdravotnických zařízení (nemocnic). Ovšem z důvodu rozmanitosti jejich právních forem je právní formou s nejvyšší hodnotou podpory akciová společnost (33 % finančních prostředků v právních aktech o poskytnutí podpory). Podpořené akciové společnosti až na 1 žadatele věnujícího se poskytování sociálních služeb spadají do kategorie velkého podniku. Dalšími častými příjemci dotací jsou příspěvkové organizace (státu, krajů) a organizační složky státu. Ostatní právní formy jsou z hlediska finanční podpory méně časté.

[12] Stav 13 = Finanční prostředky v zaregistrovaných žádostech o podporu.
[13] Stav 50 = Finanční prostředky vyúčtované v žádostech o platbu.

Z hlediska počtu podpořených projektů je ale významná i kategorie církevních právnických osob nebo obecně prospěšných společností, přičemž tito příjemci realizují zejména projekty v souvislosti s opatřením Sociální infrastruktura (zejména projekty pořízení nízkoemisních vozidel), které nejsou finančně rozsáhlé, a proto jsou na tyto typy příjemců navázány pouze nižší jednotky % z celkových finančních prostředků.

Tabulka 3: Přehled schválených finančních prostředků ESIF v REACT-EU podle právní formy příjemce.

Právní forma příjemce	Počet projektů	Podíl projektů v %	FP v právních aktech o poskytnutí podpory v mld. Kč	Podíl FP v %
Akciová společnost	94	15	9,72	33
Státní příspěvková organizace ze zákona	1	9	7,43	25
Příspěvková organizace zřízená územním samosprávným celkem	88	17	4,98	17
Organizační složka státu	27	8	4,10	14
Evidované církevní právnické osoby	62	14	0,76	3
Společnost s ručením omezeným	53	1	0,70	2
Kraj	48	4	0,49	2
Obecně prospěšná společnost	6	8	0,41	1
Obec	106	10	0,40	1
Spolek	6	6	0,24	1
Ústav	37	6	0,09	0
Dobrovolný svazek obcí	59	0	0,05	0
Pobočný spolek	35	1	0,12	0
Celkem	**622**	-	**29,32**	-

2.2.4 REACT-EU zasahuje několik cílových skupin s hlavním důrazem na pacienty a jejich zvlášť ohrožené skupiny

Hlavní cílovou skupinou projektů jsou pacienti obecně i pacienti patřící ke zvlášť ohroženým skupinám. To přímo souvisí s cílem projektu REACT-EU reagovat na pandemii Covid-19 a posílit připravenost a odolnost České republiky pro případy obdobných krizí a mimořádných situací včetně jejich souběhu.

Část prostředků směřovala i na podporu integrovaného záchranného systému, přičemž za cílovou skupinu těchto projektů můžeme považovat všechny občany České republiky, včetně osob zdržujících se na území České republiky přechodně. Tyto prostředky byly rozděleny prostřednictvím 3 výzev.

Specifickou cílovou skupinou, ke které směřovala jedna výzva jsou osoby sociálně vyloučené či ohrožené sociálním vyloučením a osoby se zdravotním postižením.

Výzvy byly tedy připraveny se záměrem zasáhnout velmi širokou cílovou skupinu v různých oblastech bez regionálního vymezení.

Tabulka 4: Přehled schválených prostředků ESIF v REACT-EU podle cílové skupiny

Cílová skupina	Výzva č.	Finanční alokace výzev
Pacienti, zaměstnanci poskytovatelů zdravotních služeb občané	98, 100	20,3 mld. Kč
Zvláště ohrožené skupiny pacientů: onkologičtí pacienti, kardiologičtí pacienti, pacienti se zvláště závažnou obezitou, pacienti, jejichž zdravotní stav vyžaduje doléčení v lůžkovém zdravotnickém zařízení, osoby s duševním onemocněním, zaměstnanci poskytovatelů zdravotních služeb	99	3,5 mld. Kč
Zaměstnanci krajských hygienických stanic a zdravotních ústavů, pacienti, občané	102	0,23 mld. Kč
Občané ČR, osoby zdržující se přechodně na území ČR, orgány krizového řízení obcí, krajů a organizačních složek státu, základní složky IZS	96, 97, 104	6 mld. Kč
Osoby sociálně vyloučené či ohrožené sociálním vyloučením, osoby se zdravotním postižením	101	2,51 mld. Kč

2.2.5 Typy příjemců

Podpora v rámci REACT-EU byla plánována zejména pro podporu subjektů poskytujících veřejnou službu v oblasti zdravotní péče.

Tabulka 5: Přehled schválených prostředků ESIF v REACT-EU podle typu příjemce

Opatření: Typ příjemce	Výzva č.	Finanční alokace výzev
Zdravotnictví: Subjekty poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče; poskytovatelé zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nebo podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví v platném znění.; poskytovatelé lůžkové péče zapojení ve standardizované síti urgentních příjmů; urgentní příjmy 1. typu.	98, 99, 100, 102	24 mld. Kč
Integrovaný záchranný systém: Ministerstvo vnitra – Generální ředitelství HZS ČR; hasičské záchranné sbory krajů; záchranný útvar HZS ČR; Ministerstvo vnitra – Policejní prezidium ČR; krajská ředitelství Policie ČR; organizační složky státu a jimi zřizované nebo zakládané organizace, které zajišťují vzdělávání a výcvik složek IZS; zdravotnické záchranné služby krajů	96, 97, 104	6 mld. Kč

Sociální infrastruktura Kraje a organizace zřizované nebo zakládané kraji; obce a organizace zřizované nebo zakládané obcemi; dobrovolné svazky obcí a organizace zřizované nebo zakládané dobrovolnými svazky obcí; organizační složky státu a jejich příspěvkové organizace; nestátní neziskové organizace; církve a církevní organizace	101	2,5 mld. Kč

2.2.6 V době evaluace se dosažení nejvíce blížily indikátory v opatření Integrovaný záchranný systém

S ohledem na stav realizace většiny projektů se zatím nepodařilo dosažení žádné z plánovaných hodnot indikátorů. Nejvyšší míra dosažení je u projektů z opatření Integrovaný záchranný systém, kde u indikátoru Počet nové techniky a věcných prostředků složek IZS byla již zaevidována hodnota 550 z 1 438 a indikátor **Počet nových a modernizovaných objektů (např. stavební úpravy sloužící k rychlé a efektivní dekontaminaci nebo oddělení prostorů pro personál znemožňující vzájemnou nákazu) sloužících složkám IZS je na hodnotě 22 z 63 plánovaných objektů.** U některých indikátorů jsou dosažené hodnoty zatím na 0, je ale pravděpodobné, že se tento stav významně změní po ukončení většího množství projektů.

Výrazně pokročilejší není plnění ani při rozpadu dat o plnění indikátorů na jednotlivé výzvy. Nejvyšší plnění je i zde u projektů IZS, a to zejména v 97. výzvě. Z plánovaného počtu 24 nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS bylo zaevidováno jako splněných již 14. Z 267 plánovaných pořízení nových sanitních vozů či dalších vozidel určených pro reakci na mimořádné události bylo zaevidováno 105 vozů. Významné je v tuto chvíli i plnění indikátoru Počet nové techniky a věcných prostředků složek IZS, který dosahuje hodnoty 383 z plánovaných 827 setů techniky.

Skutečně validní vyhodnocení plnění výstupů a výsledků bude možné až v roce 2024, kdy budou všechny projekty ukončeny a Zadavatel bude mít k dispozici úplná data.

Tabulka 6: Dosažené hodnoty výstupových a výsledkových indikátorů

Číslo indikátoru	Název indikátoru	Jednotka	Plánovaná hodnota	Dosažená hodnota	Podíl dosažení hodnoty
30400	Nové nebo modernizované prvky k zajištění standardů kybernetické bezpečnosti	Prvky	29	0	0 %
30500	Počet pořízených informačních systémů	Počet IS	2	0	0 %
32300	Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů	GJ / rok	9 835	334	3 %
55401	Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci	Zázemí	730	216	30 %
55402	Počet poskytovaných druhů sociálních služeb	Služby	634	159	25 %
57001	Počet nové techniky a věcných prostředků složek IZS	Sety	1 438	550	38 %
57501	Počet nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS	Objekty	63	22	35 %
57530	Připravenost složek IZS	Osoby	131 923	0	0 %
67510	Kapacita služeb a sociální práce	Klienti	2 851	581	20 %
99302	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení	EUR	722 229 261	75 017 700	10 %
99308	Nově vytvořená lůžka pro pacienty s COVID-19	Lůžka	2 030	100	5 %
99311	Nově pořízené sanitní vozy či další vozidla určená pro reakci na mimořádné události	Vozidla	759	153	20 %
99312	Počet hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU)	Hospitalizace / rok	985 602	3 311	0 %
99314	Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví	Pracoviště	1 027	96	9 %

2.4 Případové studie

Již ve fázi přípravy vstupní zprávy byla identifikována potřeba zpracování minimálně 10 případových studií, které by umožnily lepší pochopení konkrétních intervencí ve všech klíčových tématech projektů REACT-EU. Případové studie jsou relevantní ve ztahu k EO6 a dokládají pozitivní efekty projektů u konkrétních příjemců. Zároveň ale poukazují i na limity podpory REACT-EU a provázanost s dalšími aktivitami příjemců. Příprava případových studií vždy zahrnovala následující metody:

- Desk research dostupných informací o realizovaných projektech, tj. dat z MS2014+ i z jiných veřejných zdrojů, analýz týkajících se daného tématu/oblasti atd. (např. webové stránky příjemce, tiskové zprávy)
- Rozhovory s klíčovými aktéry projektů, tj. zástupci příjemce, které probíhaly dle možností příjemců v květnu a červnu 2023
- Analýza výstupů a výsledků realizovaných projektů, na základě projektových indikátorů i informací získaných předchozími metodami
- Ověření zjednodušené teorie změny – porovnání zamýšlených a skutečně dosažených dopadů projektu

Projekty vhodné pro případové studie byly vybrány na základě příslušného opatření, velikosti projektu z hlediska finančního objemu, tématu projektu (významné zejména u opatření Zdravotnictví) a dle regionu realizace. Po zohlednění vstupů Zadavatele k výběru projektů a s ohledem na kapacity oslovených příjemců bylo identifikováno 10 vhodných projektů pro realizaci případových studií.

Tabulka 7: Přehled zpracovaných případových studií

Opatření	Č. výzvy	Název projektu	Místo realizace	Finanční prostředky v Kč
Zdravotnictví	98	Přístrojová a jiná zdravotní technika pro rozvoj a modernizaci pracovišť intenzivní péče s návazností na urgentní příjem nemocnice AGEL Přerov	Přerov	145 862 147
	99	Rozvoj péče o ohrožené pacienty Nemocnice Jihlava – Komplexní onkologické centrum	Jihlava	150 000 000
	102	Nemocnice Vyškov – pořízení přístrojového vybavení a technologie	Vyškov	18 64 300
	102	Rozvoj laboratorních kapacit pro PCR testování v ON Kolín	Kolín	2 915 500
	102	Rozvoj laboratorních kapacit v Krajské nemocnici T. Bati, a. s.	Zlín	42 000 000
Integrovaný záchranný systém	97	ZZS ÚK – přístavba objektu ul. Sociální péče 799/7A, UL	Ústí nad Labem	17 533 854
	97	Rekonstrukce a přístavba výjezdové základny ZZS LK v Liberci na letišti	Liberec	22 684 666
	97	Výstavba nové výjezdové základny ZZS PAK v Seči	Seč	16 851 460
Sociální infrastruktura	101	Nákup nových elektrických vozidel pro Sociální služby města Pardubic	Pardubice	14 165 720
	101	DNZ Bystré, rekonstrukce domu v Bystrém	Bystré	11 583 058

Součástí případových studií nejsou 2 výzvy, a to výzva č. 100 a výzva č. 104. U výzvy č. 100 projekty dosahovaly nejvýše stavu PP37, tedy „Projekt v plné (fyzické i finanční) realizaci“. Obdobné projekty byly navíc podpořeny i ve výzvě 102, která je zastoupena 3 případovými studiemi. Ve výzvě č. 104 byl podpořen pouze 1 projekt ve stavu PP30.

Případová studie č. 1:

Přístrojová a jiná zdravotní technika pro rozvoj a modernizaci pracovišť intenzivní péče s návazností na urgentní příjem nemocnice AGEL Přerov

Projekt zaměřený na rozvoj a modernizaci pracovišť Nemocnice AGEL Přerov měl za cíl zlepšit připravenost nemocnice na pandemii Covid-19 a zejména další mimořádné události u kterých není možné předpokládat jaký typ zátěže na zdravotnický systém vyvolají. Pořízením přístrojového vybavení, modernizací operačních sálů a rekonstrukcí rozvodny se zvýšila odolnost nemocnice a došlo ke komplexnímu rozvoji akutní péče. Projekt vyřešil problém nedostatečného vybavení a stáří existující techniky, která vykazovala nižší přesnost a spolehlivost. Očekáváno bylo navýšení kapacity, rychlejší diagnostika pacientů, lepší zobrazovací metody, možnosti poskytnutí potřebné medikace a optimalizovaná obsluha. Rekonstrukce rozvodny předešla přetěžování sítě a nové vybavení snížilo zátěž na personál nemocnice. Ten se díky tomu může věnovat většímu počtu pacientů, popřípadě pracovat rychleji a efektivněji. Projekt přispěl ke zvýšené odolnosti zdravotnického systému a kvalitnější péči pro pacienty imobilní či obézní, jakožto skupiny nejvíce ohrožené těžkým průběhem onemocnění. Nemocnice zajišťuje péči pro spádovou oblast s více než 100 tis. obyvateli a zejména u pacientů v kritickém stavu je dojezdová vzdálenost zásadním faktorem péče.

Podpořena byla následující pracoviště

(ověřeno příjemcem):

1) Operační sály
2) ARO
3) JIP
4) Laboratoř klinické hematologie a krevní banky
5) Radiodiagnostické oddělení
6) Chirurgické oddělení
7) Ortopedicko-traumatologické oddělení
8) Interní oddělení
9) Gynekologicko-porodnické oddělení
10) Oddělení nukleární medicíny

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	98. Výzva IROP – Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení (Předpoklad 5114690), Nově vytvořená lůžka pro pacienty s COVID-19 (Předpoklad 16), Počet hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU) (Předpoklad 7500) 100 %
Datum realizace	6. 2021–3. 2022
Celkové schválené zdroje	145 862 147 Kč

„Nemocnice je lépe připravená na podobnou pandemii… My máme k dispozici de facto lusknutím prstu 16 lůžek pro intenzivní péči pro pacienty, kteří ji potřebují. Toho bychom samozřejmě bez projektu nebyli schopni.“

Hlavním výstupem projektu je:

- 16 lůžek pro pacienty s COVID-19,
- nové přístrojové vybavení,
- modernizace operačních sálů,
- rekonstrukce hlavní rozvodny.

V projektu nedošlo k vytvoření zcela nových lůžek, ale stávající lůžka byla upravena tak, aby zajišťovala lepší kvalitu péče.

Pro rozvoj tohoto typu a rozsahu by příjemce nedokázal zajistit žádným jiným způsobem dostatek finančních prostředků.

Harmonogram byl nezvykle napjatý již v přípravě (*„byla to klikačka“*) a realizace projektu trvala necelý rok. Projekt byl nicméně dokončen v souladu s plánem a bez nutnosti posílení stávajícího týmu příjemce.

Hlavním přínosem projektu je zvýšení kvality zdravotní péče v Přerově a celé spádové oblasti. Předmětný projekt má přímý vliv na snahu o snížení morbidity, mortality a socio-ekonomických dopadů v případě epidemií a dalších krizových situacích.

Případová studie č. 2:

Rozvoj péče o ohrožené pacienty Nemocnice Jihlava – Komplexní onkologické centrum

Projekt je zaměřený na modernizaci zdravotnické techniky a technologií v Nemocnici Jihlava. Má za cíl posílit dostupnost, kvalitu a bezpečnost onkologického pracoviště. Projekt reaguje na potřebu striktního oddělení zón v době pandemie (čisté a infekční zóny), zlepšuje diagnostiku a plánování léčby onkologických onemocnění a snižuje radiační zátěž pro pacienty i personál.

Očekává se zvýšení připravenosti nemocnice na pandemické a jiné hrozby, zrychlení diagnostiky a snížení morbidity, mortality a socioekonomických dopadů. Hlavní aktivitou projektu je pořízení vybavení radiační onkologie, onkologické diagnostiky a zobrazovacích metod, což jsou pro centrum vysoce nákladné investice.

Nákladné přístrojové vybavení je nutné pravidelně obnovovat. Například původní lineární urychlovač i CT simulátor by musely být během několika let vyměněny. Do této nákladné obměny by musel zřizovatel investovat, aby mohla být zachována funkčnost onkologického centra.

Ročně v centru ozařují cca 700 pacientů z kraje Vysočina i okolí. Nejbližší centrum s obdobnou péčí je pro pacienty k dispozici v Brně, ale kapacitně neumožňuje zajištění péče i pro pacienty tohoto centra. Vybavení zajišťuje vyšší komfort a bezpečnost pro pacienty i zaměstnance a zvyšuje tak kvalitu poskytované péče. Zrychlení v péči zároveň umožňuje zvyšovat kapacitu centra.

Hlavním výstupem projektu je pořízení zdravotní techniky a technologií pro specializovanou onkologickou péči:

- urychlovač lineární,
- brachyterapeutický ozařovač
- CT simulátor,
- verifikační systém,
- plánovací systém Eclipse,
- dozimetrický systém.

Během realizace projektu nenarazil příjemce na zásadní problémy v přípravě ani v procesu pořizování vybavení. V souladu s plánem postupují i další realizované projekty. Nemocnice plánuje v souvislosti s výsledky projektu další návaznost. Bude pořízený

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	99. Výzva IROP – Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení (Předpoklad 5769038,462), Počet hospitalizací s využitím podpořených kapacit či prostředků z IROP (REACT EU) (Předpoklad 1735), Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví (Předpoklad 1) N/A (příjemce předpokládá splnění, ale projekt je zatím v realizaci)
Datum realizace	10. 2021–12. 2023
Celkové schválené zdroje	105 000 000 Kč

> Bez projektu bychom v podstatě byli zredukovaní na minimum a v nejbližší době bychom asi museli skončit, protože bychom nesplňovali kritéria pro komplexní onkologická centra.

> Dotace jsou takovým resuscitačním balíčkem, který nás posune o nějaký čas dál, ale za těch osm let budeme zase před tím stejným problémem.

další přístroj, software a zvažovány jsou s ohledem na zvyšující se počty pacientů i stavební úpravy. **Hlavním přínosem projektu je možnost poskytování vysoce specializované onkologické péče v kraji, který nemá regionálně dostupnou alternativní péči.**	

Případová studie č. 3: Nemocnice Vyškov – pořízení přístrojového vybavení a technologie

Tento projekt se zaměřuje na pořízení přístrojového vybavení pro vyhodnocení RT-PCR testů na přítomnost viru SARS-CoV-2 v oddělení klinické mikrobiologie Nemocnice Vyškov. Cílem je zlepšit laboratorní kapacity pro PCR testování a poskytnout kvalitnější a rychlejší péči pacientům. Projekt přinesl možnost provádět tyto testy přímo v nemocnici, což sníží potřebu odesílat pacienty do jiných zdravotnických center. Hlavní aktivitou projektu je pořízení přístrojového vybavení a školení personálu v souladu s příslušnými předpisy. Rozvoj potřebných laboratorních kapacit pro PCR testování umožňoval poskytovatelům lůžkové péče zapojených ve standardizované síti urgentních příjmů 2. typu, splňujících podmínky pro vyšetřování původce Covid-19.

Ve spolupráci s dalšími odděleními nemocnice příjemce rozšířil spektrum vyšetření metodou RT-PCR o respirační infekce, nyní jsou v řešení meningitidy a hledají se další možnosti využití pořízené přístrojové techniky. Vybavení přispívá k urychlení diagnostiky infekčních onemocnění a tím včasné cílené terapii pacienta (na základě výše uvedeného příjemce předpokládá i nižší smrtnost pacientů a vliv na vyšší kvalitu poskytované péče).

Hlavními výstupy projektu jsou:

- přístrojové vybavení a technologie pro vyhodnocení RT-PCR testů na přítomnost viru SARS-CoV-2,

1 ks třepačky. Během realizace projektu nedošlo k výrazným změnám a projektový plán byl dodržen bez významnějších problémů.

Se svou žádostí o podporu uspěla Nemocnice Vyškov v REACT-EU i s projektem „Nemocnice Vyškov – Magnetická rezonance a stavební úpravy křídla D3“ v 98. výzvě.

Hlavním přínosem projektu je uspokojení požadavků na poskytnutí zdravotní péče. Je zvýšena pravděpodobnost včasného zachycení diagnózy pacienta. Předmětný projekt má přímý vliv na zvýšení komfortu pacientů.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	102. Výzva IROP – Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb II.- SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení (Předpoklad 6295,98), Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví (Předpoklad 1) 100 %
Datum realizace	10. 2020–10. 2022
Celkové schválené zdroje	1 305 010 Kč

„Došlo k pořízení potřebné zdravotnické techniky ze schváleného seznamu vybavení, kterým oddělení klinické mikrobiologie dosud nedisponovalo – ledničky, mrazící box, izolátory nukleových kyselin, třepačky, centrifugy, Biohazard box, Real Time PCR včetně souvisejícího příslušenství a spotřebního materiálu pro uvedení do provozu. Došlo tedy k naplnění stanoveného cíle – rozvoje potřebných laboratorních kapacit pro PCR testování v našem zdravotnickém zařízení.“

Případová studie č. 4:

Rozvoj laboratorních kapacit pro PCR testování v ON Kolín

Projekt byl zaměřený na rozvoj laboratorních kapacit pro PCR testování v Oblastní nemocnici Kolín. Bylo pořízeno přístrojové vybavení pro oddělení lékařské mikrobiologie, čímž se zvýšila kapacitu testování a zlepšila péče o pacienty v souvislosti s pandemií Covid-19. Původní kapacita byla nedostatečná s ohledem na pandemickou situaci. Laboratorní pracoviště byla vytížena o mnohonásobek svých výkonů v porovnání se stejnými obdobími předešlých let. Projekt proto reagoval na narůstající poptávku po PCR testech a přetížení přístrojové i personální kapacity laboratoře. Měl přímý vliv na zlepšení připravenosti nemocnice při řešení budoucích pandemických a krizových situací. Pořízené přístroje umožňují vyšší soběstačnost zařízení i zrychlení vyšetřování pacientů.

Pořízení přístrojového vybavení je pro laboratoř stěžejní, neboť nemocnice byla jeho pořízením schopna uspokojit poptávku po testování v době nejvyšších výskytů onemocnění. Díky vybavení nebylo nutné zasílat vzorky do spolupracujících laboratoří a čekat někdy i několik dní na výsledek. Soběstačnost a rychlost při stanovení diagnózy Covid-19 byla zásadním faktorem úspěšnosti léčby a stanovení dalšího postupu, včetně izolace nemocného pacienta. Pacienti tak byli mnohem dříve diagnostikování, rozděleni a léčeni dle skutečné potřeby. Nákupem vybavení se kapacita vyšetření navýšila o dalších 80 vyšetření za den, tedy z původních 25 vzorků na 105 vzorků za den.

I po odeznění pandemie je vybavení pro nemocnici přínosné a umožňuje přesnější a rychlejší testování i dalších onemocnění. Hlavním výstupem projektu je pořízení přístrojového vybavení, konkrétně 4 přístrojů pro potřeby laboratoře Oddělení lékařské mikrobiologie ON Kolín pro PCR testování.

Příjemce v průběhu realizace nenarazil na žádné závažné překážky. Do projektu bylo díky nastavení výzvy možné zařadit i vybavení, které si příjemce pořídil s ohledem na aktuální situaci již před zahájením projektu, což velmi ocenil.

Hlavním přínosem projektu je zvýšení kapacity laboratoře pro PCR testování. Předmětný projekt má přímý vliv na zkvalitnění stávající infrastruktury péče o zdraví v ON Kolín.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	102. Výzva IROP – Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb II.- SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení (Předpoklad 113571,73), Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví (Předpoklad 1), 100 %
Datum realizace	7. 2020–12. 2022
Celkové schválené zdroje	2 040 850 Kč

> Během první vlny covidu se ukázala nedostatečnost kapacit laboratorní diagnostiky naší nemocnice. Obrovskou rychlostí stoupala křivka poptávky na vyšetření s převažujícím podílem detekce SARS CoV_2 způsobující onemocnění Covid-19, a proto bylo velice žádoucí rozšířit prostory mikrobiologické laboratoře a pořídit nové přístrojové vybavení a navýšit tak kapacitu vyšetření. Toto rozhodnutí učinila naše nemocnice v situaci, kdy počet pacientů vyžadujících hospitalizaci (včetně umělé plicní ventilace) enormně rostl, stejně jako rostl počet nakažených zdravotníků.

Případová studie č. 5:

Rozvoj laboratorních kapacit v Krajské nemocnici T. Bati, a. s.

Projekt se zaměřil na pořízení moderních zdravotnických přístrojů, technologií a vybavení za účelem posílení odolnosti žadatele a zajištění kapacit laboratoří tak, aby byla nemocnice schopna řešit hrozby plynoucí z pandemie Covid-19, případně z dalších budoucích krizových situací. Součástí investice byl také návrh stavebních úprav budovy hematologicko-transfúzního oddělení.

Laboratorní sekce se potýkala s celou řadou problémů již před pandemií a následné zatížení tuto situaci akcelerovalo. Zásadní byla zejména nedostatečná prostorová kapacita a zastaralé, často i funkčně nedostačující přístrojové vybavení ovlivňující rychlost a rozsah poskytované péče. Nové přístrojové vybavení proto mohlo významným způsobem přispět ke zvýšení faktické kapacity péče.

Pořízením hmotnostního spektrometru napomohlo k předcházení případného poddávkování či předávkování pacienta léky, to skrze měření koncentrace léků v krvi a určení optimálního množství. Mimo koncentraci léčiva takto lze identifikovat další dávkování léků, a to i v rámci intenzivní péče. Přístroj je také využíván k měření intoxikace metforminem využívaným při léčbě cukrovky 2. typu, kde je tento stav v rámci 10 % případů smrtelný. Právě Oddělení klinické biochemie a farmakologie KNTB je jedno z pěti pracovišť ČR, kde lze tuto akutní situaci odhalit. (primář Oddělení klinické biochemie a farmakologie KNTB dle kntb.cz 2023)

Hlavními výstupy projektu jsou:

- pořízení plně automatické analytické linky na mnohačetné a rychlé zpracování vzorků, včetně přípravy, zpracování a analýz,
- hmotnostní spektrometr nejnovější generace, který umožní oproti současnému přístroji 1000x citlivější měření přítomnosti analyzovaných látek,
- rekonstrukce budovy č. 13 rozšiřující hematologicko-transfúzní oddělení (zatím nerealizováno).

Projekt v tuto chvíli není dokončen. Příjemce zvažuje částečnou úpravu aktivit. S ohledem na dobu realizace a aktuální časovou náročnost stavebních úprav bude pravděpodobně část aktivit pro stavební úpravy nahrazovat pořízením dalších přístrojů.

Hlavním přínosem projektu by mělo být posílení kapacity nemocnice pro rychlé a přesné

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	100. Výzva IROP – Zvýšení připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb – SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení (Předpoklad 1647143,308), Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví (Předpoklad 4), N/A (příjemce předpokládá splnění, pokud dojde ke schválení požadovaných úprav v rozpočtu, ale projekt je zatím v realizaci)
Datum realizace	8. 2021–12. 2023
Celkové schválené zdroje	42 000 000 Kč

> Problémem je to krátké období realizace, a to zejména pro dodavatele, protože pokud v jednu chvíli pro celou republiku chceme obdobné věci, tak to nestíhají.

> Na rozdíl od různých rychlotestů, které mohou dávat falešné pozitivní nebo negativní výsledky, naše přístroje, konkrétně třeba hmotnostní spektrometr, měří koncentraci látek na základě molekulové hmotnosti, to znamená, že měří bez falešného zkreslení. Výsledky jsou tedy přesné a relevantní a můžeme nastavit správnou léčbu. (kntb.cz, 2023)

zpracování vzorků a rozšíření jednoho z oddělení. Ve výsledku tím může být výrazně zvýšena kapacita i kvalita poskytované péče v regionu.	

Případová studie č. 6:

ZZS ÚK – přístavba objektu ul. Sociální péče 799/7A, UL

Projekt se zaměřuje na přístavbu objektu Zdravotnické záchranné služby (ZZS) Ústeckého kraje s garážovými stáními pro vozidla a zajištěním výjezdové základny pro krizové řízení. Cílem projektu je řešit nedostatečné zázemí a podmínky pro činnost ZZS, které ovlivňují reakci na krizové situace včetně pandemie COVID-19. Projekt vytvoří bezpečné a kapacitně odpovídající zázemí, které umožní posílit odolnost zdravotnického systému, zlepšit připravenost a schopnost reagovat na krize a vytvořit prostředí pro odbornou přípravu. Odolnost se zvýší také vůči změnám klimatických podmínek. Projekt tak přispěje k lepší spolupráci mezi složkami IZS, zvýší rychlost reakce a zlepší podmínky pro poskytování zdravotní péče.

Hlavními výstupy projektu je:

- vybudování přístavby objektu ZZS ÚK s garážovými stáními pro vozidla ZZS ÚK,
- pořízení vozidla pro výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci v systému RV,
- pořízení vozidla sloužícího k zajištění péče a přepravy pacientů v přednemocniční neodkladné péči a zdravotnického materiálu na místo a z místa mimořádné události,
- pořízení vozidla pro zajištění řešení mimořádných událostí a krizových situací,
- pořízení vozidla pro vedoucího zásahu mimořádné události.

Hlavním přínosem projektu je vytvoření bezpečného a funkčního zázemí pro ZZS. Předmětný projekt má přímý vliv na zlepšení odolnosti a reakční schopnosti v rámci krizových situací.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	97. Výzva IROP – Integrovaný záchranný systém – Zdravotnické záchranné služby krajů - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Počet nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS (předpoklad 1) 100 %
Datum realizace	7. 2020–9. 2021
Celkové schválené zdroje	14 981 099 Kč

„Žádost o dotaci byla podána zpětně, tj. stavba probíhala a během její realizace došlo k vyhlášení výzvy. V rámci 97. Výzvy IROP získal Ústecký kraj dotaci na projekt ZZS ÚK – výstavba výjezdové základny v Lovosicích. Jedná se o dvoupodlažní nepodsklepenou novostavbu L-kového půdorysu se zastřešením plochou střechou, lemovanou ze všech stran atikami, kde je situováno kompletní zázemí pro zaměstnance, včetně garáží sanitních vozidel (4x), ruční myčky vozidel s napojením na odlučovač ropných látek, místnosti pro desinfekci vozů a skladů. Součástí stavby byla i realizace zpevněných ploch v oploceném areálu s parkovacími místy pro vozidla zaměstnanců.“

Případová studie č. 7:

Rekonstrukce a přístavba výjezdové základny ZZS LK v Liberci na letišti

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	97. Výzva IROP – Integrovaný záchranný systém - Zdravotnické záchranné služby krajů – SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Počet nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS (předpoklad 1) 100 %
Datum realizace	1. 2021–10. 2022
Celkové schválené zdroje	20 416 199 Kč

Projekt se zaměřil na zkvalitnění podmínek a zajištění bezpečnosti posádek výjezdové základny letecké výjezdové skupiny a rychlé lékařské pomoci v systému Zdravotní záchranné služby Libereckého kraje. Počet výjezdů v době pandemie Covid - 19 vzrostl oproti průměru cca o čtvrtinu. Ačkoliv byl stavebně objekt v zachovalém provozuschopném stavu a užíván v plném rozsahu, z hlediska provozu byl nedostatečně koncipován a nebylo možné reagovat na potřebu navýšení kapacity. Z toho důvodu byla nezbytná realizace přístavby a zateplení stávajícího objektu.

Cílem bylo modernizovat a zkapacitnit nevyhovující vozový park, oddělit prostory pro pozemní a letecké posádky a rozšířit kapacitu pro sanitní vozidla. Tímto způsobem bylo možné zlepšit reakci záchranářů při přednemocniční záchranné péči, zejména v souvislosti s pandemií COVID-19. Očekávalo se zvýšení akceschopnosti a bezpečnosti transportu pacientů s nákazou a snížení přenosu mezi zaměstnanci a ostatními pracovníky základny. Projekt umožnil neprodlenou reakci i pro případné budoucí mimořádné události.

Hlavním výstupem projektu je realizace přístavby a stavebních úprav včetně zateplení stávajícího objektu výjezdové základny Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje.

Projekt velmi výrazně ovlivnil dojezdové časy jejichž rychlost je při zásahu zásadní pro zajištění kvalitní a účinné péče. Tým je díky zázemí na jednom místě v režimu 24/7. Před realizací projektu bylo nutné, aby se tým operativně scházel. Pro zásah je po celou dobu k dispozici vyhovující vůz. Zajištěny jsou i nové lokality (zejména průmyslová a nákupní zóna), které před projektem nebyly dostatečně obsluhovány.

Letecká i výjezdová posádka mají vlastní zázemí. V případě potřeby a karantény části týmu bude zajištěna lepší akceschopnost.

Projekt je provázaný s dalšími projekty, které příjemce podal v tématech kybernetické bezpečnosti. Obdobná modernizace je aktuálně připravovaná i v Jablonci nad Nisou, Frýdlantu a Turnově.

I u tohoto projektu zaznělo, že to byla „klikačka“ ve smyslu, že ten, kdo rychleji zareagoval, získal dotaci bez zohlednění dalšího. Žádost tedy byla podána

> Kdysi byl tým více roztříštěný, nyní je více ucelený, zároveň už je zařazený do 24hodinového provozu 7 dní v týdnu.

s ohledem na to, jaké projekty měl příjemce již v dostatečné fázi připravenosti. Příjemce projevil zájem o další výzvy v tématu kyberbezpečnosti. **Předmětný projekt má přímý vliv na možnost navýšení kapacity výjezdové základny o další sanitní vozy RLP/RV a obecně rychlost zásahů.**	

Případová studie č. 8:

Výstavba nové výjezdové základny ZZS PAK v Seči

Projekt se zaměřuje na výstavbu nové výjezdové základny ZZS PAK v Seči, která řeší současné nedostatky v provozních a hygienických podmínkách. Cílem je zajistit 24hodinový provoz ZZS a vhodné pracovní podmínky pro posádky. Původní prostory neodpovídaly nárokům pro 24hodinový provoz a potýkaly se s nevhodným dispozičním uspořádáním prostor. Očekává se zlepšení bezproblémového provozu, včetně dekontaminace sanitních vozidel a personálu, což je zvláště důležité v době epidemie COVID-19. Nově tak vznikne prostor pro dezinfekční místnosti, skladu na kontaminovaný odpad, adekvátní sklad na zdravotnický a lékařský materiál a dostatečné garážové stání.

Výzva reaguje na dlouhodobou strategii ZZS PAK usilující o zkracování dojezdových časů v rámci naléhavých zásahů. Zároveň cílí na uspokojování adekvátní kvality poskytované přednemocniční neodkladné péče. To vše v souladu s modernizací jak přístrojového, tak vozového vybavení. Vybudováním nové základny se umožní přechod z provizorních prostor v rámci areálu profesionálních hasičů limitovanou na dvanáctihodinový denní provoz na nepřetržitý provoz zdravotnické záchranné služby v samostatné budově. (pardubicezive.eu, 2020)

Hlavním výstupem projektu je výstavba nové výjezdové základny ZZS PAK v Seči.

Hlavním přínosem projektu je vypořádání se nedostačujícími prostorovými možnostmi. Předmětný projekt má přímý vliv na vyhovění legislativní normativity, bezpečnostním a hygienickým požadavkům.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	97. Výzva IROP – Integrovaný záchranný systém - Zdravotnické záchranné služby krajů - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Počet nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS (předpoklad 1) 100 %
Datum realizace	8. 2020–10. 2021
Celkové schválené zdroje	16 851 460 Kč

> Doporučil bych, aby nebyly tak strašně přísní, jako tady byli na těch záchrankách z hlediska kontrol a kolik nám dávali času.

> Ono to bylo trošku nepříjemné z toho důvodu, že vlastně zhotovitelé, které jsme původně soutěžili, neměli ve smlouvě evropskou přílohu, že mají povinnost s námi spolupracovat ohledně té Evropy, těch kontrol a potom ohledně těch žádostí o platbu…Takže když někdo nechce spolupracovat tak nebude.

Případová studie č. 9:

Nákup nových elektrických vozidel pro Sociální služby města Pardubic

Projekt se zaměřil na pořízení ekologicky šetrných elektrovozidel v rámci obměny a posílení vozového parku sociálních služeb, konkrétně pečovatelské služby a denního stacionáře. Příjemce v Pardubicích zajišťuje pobytové, ambulantní i terénní služby.

Cílem projektu bylo řešit ekonomické problémy spojené s provozem terénních a ambulantních služeb organizace. Projekt umožnil pořídit malá ekologická vozidla s nižší spotřebou paliva, nižšími náklady na servis a bezemisním provozem. Očekávaná byla vyšší akční mobilita zaměstnanců poskytujících péči a rozšíření nabídky svozů klientů s omezenou mobilitou v rámci služeb denního stacionáře.

Ačkoliv příjemce zajišťuje kontinuální obnovu vozového parku, bez dotace by nebylo možné pořídit ekologicky šetrné automobily kvůli vyšší pořizovací ceně, ani zajistit najednou takto vysoký počet vozidel.

Hlavním výstupem projektu je pořízení 14 ekologicky šetrných vozidel. Z toho je 12 vozidel vyhrazeno primárně pro pečovatelskou službu a 2 vozidla jsou vyhrazena na denním stacionáři pro ambulantní služby.

Díky těmto vozům byla podpořena péče o osoby s mentálním postižením a seniory. V běžném provozu jsou vozidla používaná od pondělí do pátku mezi sedmou ráno a pátou odpoledne. V mezičase je tedy dostatečný prostor na dobíjení všech vozidel.

Příjemce během rozhovoru v Pardubicích upozornil na problémy, kterým čelí v souvislosti s tím, že součástí podpory nebylo pořízení dobíjecích stanic. To příjemci zkomplikovalo provoz vozidel a situace musela být příjemcem operativně řešena. Tato skutečnost byla telefonickým rozhovorem ověřena a potvrzena i u dalšího příjemce obdobného projektu v Plzeňském kraji. Na základě této skutečnosti byla otázka na dobíjecí stanice zařazena i do dotazníkového šetření, čímž se potvrdilo, že jde o systémový problém, na který aktuálně narážejí i další příjemci a bude potřeba ho v nejbližší době řešit.

Z hlediska průběhu realizace narazil příjemce na problém při výběrovém řízení, kdy došlok záměně typu vozidla. I přes nutnost opakování tohoto výběrového řízení se nicméně podařilo projekt bez větších problémů v termínu dokončit.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	101. Výzva IROP – Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci (předpoklad 2), Počet poskytovaných druhů sociálních služeb (předpoklad 2), Kapacita služeb a sociální práce (předpoklad 14), 100 %
Datum realizace	9. 2021–5. 2022
Celkové schválené zdroje	12 749 148 Kč

> Negativum tohoto projektu je, že součástí pořízení vozidel nemohly být profesionální dobíjecí stanice jako uznatelný náklad. Způsobilo nám to komplikace, protože jsme s tím investičně nepočítali a projekt už byl rozjetý…

> Jako mně to někdy upřímně přišlo jako slohové cvičení, prostě kde se neustále opakují věci a asi to bylo možná dáno tím typem toho projektu, protože jsme skutečně pouze nahrazovali vozidla … Co je sympatické, tak je ten software, kterým se vlastně tento projekt řešil, kde jsme vkládali nějaké informace a tak dále. To mě přišlo takové přehledné a logické.

Hlavním přínosem projektu je snížení nákladů na provoz a servis vozového parku. **Předmětný projekt má přímý vliv na ekologicky šetrnější provoz.**	

Případová studie č. 10:

DNZ Bystré, rekonstrukce domu v Bystrém

Projekt se zaměřil na rekonstrukci domu v ulici Školní 319, který nově slouží jako denní aktivizační centrum a administrativní zázemí pro pracovníky DNZ Bystré. V rámci transformace sociálních služeb se příjemce stěhoval z energeticky náročných prostor zámku a bez projektové podpory by neměl adekvátní náhradu pro další rozvoj aktivizačních služeb. Zejména s ohledem na aktuálně zvyšující se náklady na energie by navíc každý další rok v původních prostorech výrazně zasahoval do provozních nákladů.

Cílem projektu bylo poskytnout klientům pobytové sociální služby prostor pro aktivizaci, setkávání a plnohodnotný život, který není možný v individuálních obytných domech. Projekt umožnil vznik moderních prostor s muzikoterapií, senzomotorickým koutkem, skleníkem, zahradou, mini zoo a místem pro sluneční lázně. Předpokládalo se zlepšení kvality sociálních služeb, zvýšení péče o klienty a úspory provozních nákladů díky energetické efektivitě budovy.

Centrum nyní sídlí v tomto zrekonstruovaném domě ze 30. let, který má včetně pozemku 1 100 m^2. Jedním z pozitivních dopadů je tedy i zlepšení prostředí v místě a účelné využití prázdného objektu. V rámci centra vznikly dvě hlavní služby a bylo vybudováno zázemí pro administrativu. Díky rekonstrukci má nyní budova energetický průkaz typu B. S ohledem na účel objektu byla v rekonstrukci zohledněna potřeba bezbariérového přístupu.

Týdně využije aktivizační centrum cca 24 klientů. Pravidelně probíhá muzikoterapie, canisterapie, hipoterapie a řízená relaxace. Centrum umožnilo také rozvoj kurzů a aktivit jako je práce na počítači, psaní dopisů, pohledů, příprava klientů na nákupy, finanční gramotnost a cvičení motoriky. Klienti jsou tak připravováni na zvládání běžných činností. To je umocněno i výhodnou lokalitou v blízkosti centra města, a tedy i všech potřebných služeb. Prostor umožňuje i skupinové aktivity, např. v prostoru zahrady.

Hlavními výstupy projektu jsou:

- rekonstrukce domu v ulici Školní 319,
- vybudování denní aktivizační místnosti,
- vybudování administrativního zázemí pro pracovníky DNZ Bystré.

OP	IROP
SC	6.1 REACT-EU
Výzva	101. Výzva IROP – Sociální infrastruktura se zvýšenou energetickou účinností - SC 6.1
Indikátor a naplnění cílové hodnoty (%)	Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů (předpoklad 250,2), Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci (Předpoklad 2), Počet poskytovaných druhů sociálních služeb (Předpoklad 2), Kapacita služeb a sociální práce (Předpoklad 5) 100 %
Datum realizace	6. 2020–8.2021
Celkové schválené zdroje	10 424 752 Kč

„Pokud bychom nezrealizovali tenhle projekt, tak bychom nezvládli ukončit proces transformace pobytové sociální služby v Bystrém. Dvacet čtyři klientů by se nemělo kde aktivizovat.“

Za realizaci projektu zodpovídal primárně kraj, který následně objekt převedl na DNZ Bystré. Zaměstnanci centra díky tomu nemuseli řešit konkrétní problémy rekonstrukce a spolupracovali s krajem pouze na dílčích detailech rekonstrukce tak, aby byl výsledek vyhovující pro běžný provoz. Z hlediska dalšího rozvoje se nyní zaměstnanci soustředí zejména na lepší využití zahrady, které budou financovat z provozních prostředků. **Hlavním přínosem projektu je vytvoření moderních, bezbariérových prostor pro aktivizaci klientů a zázemí pro pracovníky. Předmětný projekt má přímý vliv na zlepšení kvality života klientů.**	

2.5 Dotazníkové šetření s příjemci podpory

Pro ověření jednotlivých složek teorie změny a obecně výsledků a dopadů projektů u všech projektů v pokročilejším stádiu realizace byla vytvořena 3 dotazníková šetření. K účasti v dotazníkovém šetření byli vyzváni všichni příjemci podpory s projektem ve fázi PP36 (projekt v realizaci) a výše, přičemž pro oslovení účastníků byla využita data z MS2014+. Kontaktována byla vždy hlavní kontaktní osoba projektu a po týdnu od první e-mailové výzvy k vyplnění dotazníku přišla všem příjemcům, kteří dotazník nevyplnily druhá žádost / připomínka.

Celkem se s ohledem na některé neplatné adresy podařilo oslovit 50 respondentů pro opatření Zdravotnictví, 20 respondentů pro opatření Integrovaný záchranný systém a 93 respondentů pro opatření Sociální infrastruktura. Zpátky se vrátilo 11 odpovědí u opatření Zdravotnictví, 6 odpovědí u opatření Integrovaný záchranný systém a 31 odpovědí u opatření Sociální infrastruktura. Návratnost se tedy pohybovala mezi 20-33 %, což je pochopitelné s ohledem na to, že některé projekty byly v rannější fázi realizace. Zároveň, zejména u zdravotnických projektů, nebyly mnohdy kontaktní osoby zodpovědné v jednotlivých nemocnicích za práci na projektech (uváděni spíše ekonomičtí náměstci než dotační specialisté). S ohledem na počet odpovědí, volíme zejména u opatření Zdravotnictví a Integrovaný záchranný systém spíše slovní a výčtovou formu prezentace výsledků.

Zdravotnictví

Dotazník pro zdravotnické projekty měl 15 otázek a odpovědi přišly od 11 příjemců podpory, přičemž u 10 z nich realizace ještě probíhala. Zastoupeni byli příjemci z Prahy, Středočeského kraje, Jihočeského kraje, Plzeňského kraje, Libereckého kraje, Jihomoravského kraje (3), Moravskoslezského kraje (2) a Zlínského kraje. Jeden z příjemců nemá žádná lůžka, 7 má k dispozici 100-500 lůžek a 3 mají 500 a více lůžek. Zřizovatelem je v 7 případech kraj, ve 2 případech obec a v jednom případě jde o soukromou společnost.

Všichni příjemci využili 98. výzvu, někteří v kombinaci s výzvou č. 99, 100 nebo 102. Polovina respondentů uvedla, že by realizovali aktivity i v případě, že by dotaci nezískali. Z případových studií i z expertního panelu ale vyplývá, že i přes potřebu realizace by neproběhly aktivity v potřebné šíři tak brzy. Realizovány byly těmito příjemci následující aktivity (seřazeno dle četnosti):

- Pořízení přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků) vč. stavebních úprav potřebných k uvedení do provozu
- Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby
- Rozvoj laboratorních kapacit nemocnic a laboratorních kapacit pro PCR testování
- Podpora péče o onkologické pacienty
- Rozvoj infektologických pracovišť všeobecných nemocnic
- Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty
- Stavby, rekonstrukce a modernizace pracovišť v podporovaných lékařských oborech / pracovištích dle typu urgentního příjmu 1. i 2. typu / pracovištích dle vymezené ohrožené cílové skupiny / pracovišť zajišťujících výkon státního zdravotního dozoru v oblasti ochrany veřejného zdraví

Všichni respondenti se při hodnocení problémů shodli, že projekty přispěly k řešení problému dlouhodobého podfinancování a nedostatečného materiálového vybavení.

Pouze tři respondenti zaznamenali díky projektu navýšení kapacity. Např.: *„Kapacita PCR vyšetření se projektem navýšila o dalších 80 vyšetření za den (z původních 25, tj. 25+80 vzorků / 1den). Realizací druhého projektu se výrazně navýšil počet provedených vyšetření magnetické rezonance a nukleárního vyšetření.“*

Všichni se ale shodli na tom, že projekty přispěly ke zvýšení kvality poskytované péče. Konkrétně zmínili například větší komfort pro pacienty i personál, spolehlivější diagnostiku, efektivitu a rychlost práce, soběstačnost zařízení, nové metody a naplnění hygienických požadavků na lůžkovém oddělení (vlastní sociální zařízení na pokoji).

Další respondenty očekávané dopady jsou uvedeny v tabulce s ohledem na nízký počet odpovědí. Odpovědi „Nevím / Nedokážu posoudit“ nejsou pro přehlednost zařazeny. Nejvýznamnější jsou, nebo spíše budou, dle respondentů dopady v oblasti modernizace a rozvoje páteřní sítě a následné odolnosti. K posílení dochází i u oborů navazujících na urgentní příjem nebo u laboratorních kapacit.

Tabulka 8: Dopady projektů v opatření Zdravotnictví

	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne
Byla posílena odolnost a funkčnost zdravotnického systému	7	4	0	0
Projekt vedl ke změně organizačního uspořádání zvyšujícího bezpečnost poskytování péče během případných nepříznivých epidemiologických situací a jiných mimořádných událostí a krizových situací	3	2	2	0
Projekt má pozitivní dopad na zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty (např. onkologičtí pacienti, obézní pacienti, geriatričtí pacienti, dlouhodobě nemocní, pacienti v terminálním stádiu nemocí atd.)	4	6	0	0
Projekt přispěl k vybudování pokojů pro pacienty, což nyní umožňuje případnou nutnou karanténu pacientů v následné péči	1	6	1	3
Páteřní síť poskytovatelů zdravotní péče byla rozvíjena a modernizována (zejména oddělení JIP, ARO, diagnostických a intervenčních pracovišť, vyšší a moderní laboratorní kapacity) a došlo k posílení její odolnosti s ohledem na potenciální hrozby	8	3	0	0
Byly podpořeny laboratorní kapacity nemocnic, infrastruktury krajských hygienických stanic a infektologická pracoviště všeobecných nemocnic	6	3	1	1
Byla podpořena primární síť – v oblasti laboratoří největší nemocnice (urgentní příjmy 1), u infekčních oddělení poskytovatelé lůžkové péče v ČR	4	1	2	1
Infekční oddělení nemocnice bylo v rámci projektu vybaveno s ohledem na pandemickou situaci a potenciální hrozby	3	3	1	3
Byly posíleny obory péče, které navazují na urgentní příjem u poskytovatelů zapojených do standardizované sítě urgentních příjmů	7	4	0	0

Ačkoliv tři respondenti výslovně vyjádřili nespokojenost s časem na realizaci, až na jeden případ všichni nějakým způsobem na projekt navazují, či plánují navazovat, a to opět formou projektové podpory.

Integrovaný záchranný systém

Dotazník měl 12 otázek a odpovědi přišly od 6 příjemců podpory, přičemž u 2 z nich realizace ještě probíhala. Zastoupeni byli 2 příjemci z Pardubického kraje a dále příjemci z Jihočeského kraje, Libereckého kraje, Olomouckého kraje a Moravskoslezské kraje. Jeden příjemce byl součástí Policie ČR, ostatní byli poskytovateli zdravotnické záchranné služby.

Téměř všichni příjemci podpory by pravděpodobně projekty realizovali i za předpokladu, že by dotaci nezískali. U 5 příjemců projekty také částečně či podstatně přispěly k řešení problémů spojených se souběhem více mimořádných událostí (pandemie, lokální povodně a větrné smršťě a zajišťování bezpečnostních opatření apod.) a zvýšily bezpečnost zaměstnanců při zásahu. Pouze u 2 respondentů projekt přispěl ke zrychlení reakčních časů.

Z hlediska dopadů se všichni poskytovatelé zdravotnické záchranné služby shodují, že projekty přispěly ke zrychlení reakčních časů IZS (v rozporu s předchozí otázkou) a zvýšení kvality služby v souvislosti s modernizací vybavení. Významně respondenti vnímají posílení odolnosti, připravenosti a vybavenosti v reakci na klimatické změny a zajištění adekvátních podmínek pro výkon.

Tabulka 9: Dopady projektů v opatření Integrovaný záchranný systém

	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne
Základní složky IZS byly díky projektu vybaveny potřebnou technikou, věcnými a ochrannými prostředky.	4	2	0	0
V rámci projektu byla podpořena nová stavba, vč. pořízení technického a technologického vybavení objektů stanic základních složek IZS (včetně zázemí pro výkon logistických činností).	1	1	0	4
V rámci projektu byla podpořena rekonstrukce nebo modernizace vč. pořízení technického a technologického vybavení objektů stanic základních složek IZS (včetně zázemí pro výkon logistických činností).	1	0	1	4
Vzniklo nové vzdělávací a výcvikové středisko pro složky IZS.	0	1	0	5
Bylo modernizováno vzdělávací a výcvikové středisko pro složky IZS.	1	0	0	5
Došlo k rozvoji, modernizaci a zvýšení dostupnosti komunikačních a informačních systémů.	1	2	0	3
Byla zvýšena kybernetická bezpečnost informačních a komunikačních systémů v souladu se standardy kybernetické bezpečnosti podle §5 odst. 3 zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů.	0	1	0	5
Byla posílena odolnost, vybavenost a připravenost tak, abychom mohli lépe reagovat na dopady klimatických změn.	5	0	0	1
Došlo ke zvýšení odolnosti infrastruktury IZS.	2	2	0	2
Došlo ke zvýšení připravenosti zaměstnanců IZS.	2	2	0	1
Máme zajištěné adekvátní podmínky pro výkon činnosti.	5	0	0	0
Je zajištěna dostatečná ochrana zdraví a bezpečnost při výkonu služby.	3	2	0	0
Po projektu nebo pro potřeby projektu bylo nutné některé zaměstnance přeškolit.	1	1	1	1
Projekt zvýšil časovou zátěž pro zaměstnance (přeškolení, nové vzdělávání, výcvik, práce s novou technikou).	0	1	1	2
Projekt zvýšil finanční zátěž na příjemce s ohledem na údržbu nebo spolufinancování.	0	1	2	2

Sociální infrastruktura

Dotazník pro zdravotnické projekty měl 11 otázek a odpovědi přišly od 31 příjemců podpory, přičemž u 20 z nich realizace ještě probíhala. Zastoupeni byli příjemci následujících krajů:

Kraj	Počet respondentů
Středočeský kraj	3
Jihočeský kraj	3
Plzeňský kraj	1
Karlovarský kraj	1
Ústecký kraj	3
Královéhradecký kraj	2
Pardubický kraj	4
Kraj Vysočina	2
Jihomoravský kraj	3
Moravskoslezský kraj	8
Zlínský kraj	1

Pouze 7 příjemců bylo rozhodnuto aktivity spíše realizovat v případě, že by podporu nezískali. Naopak 17 příjemců uvedlo, že by aktivity bez podpory určitě nerealizovali. Z hlediska aktivit 28 příjemců využilo pořízení nízkoemisních automobilů, 11 zakoupení vybavení nebo zařízení, 6 stavebních úprav a 2 nákupu či výstavby nového zařízení.

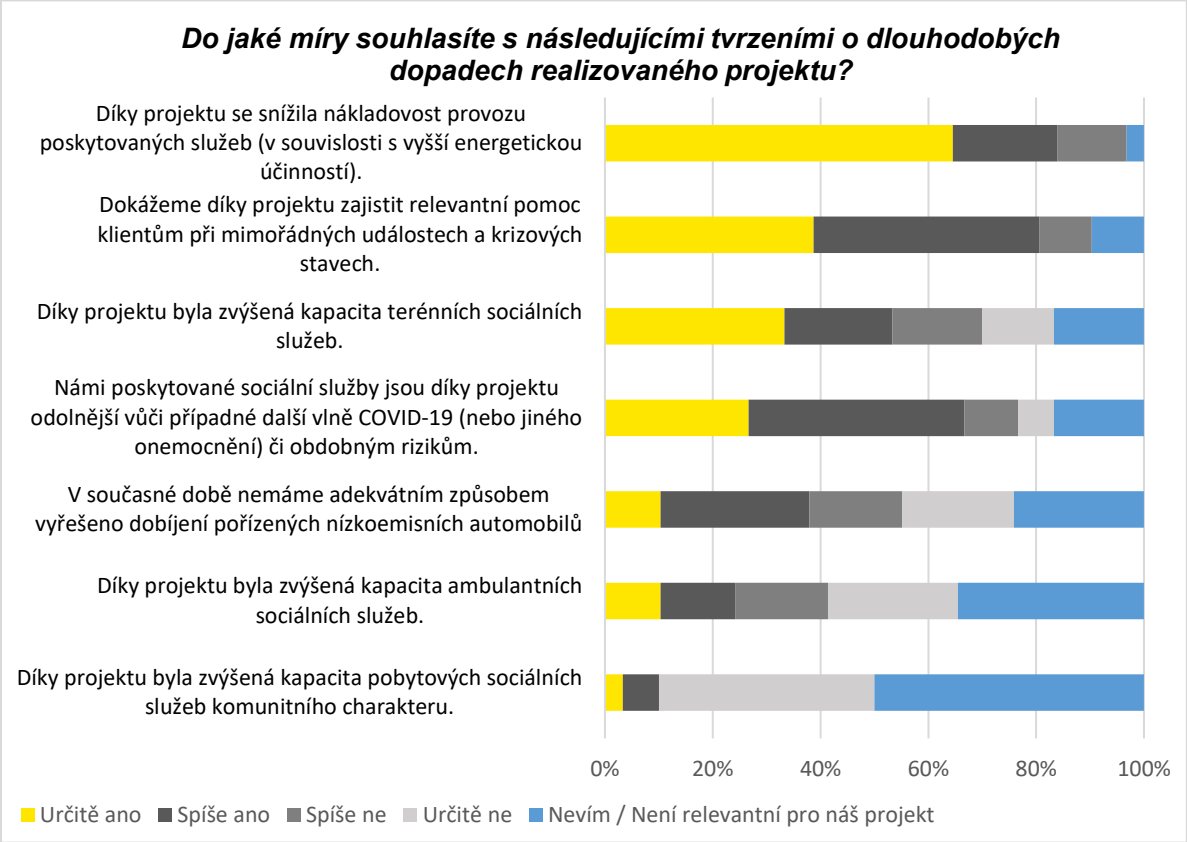
U 12 příjemců (respondentů) projekt minimálně částečně přispěl k vyšší materiálně technické připravenosti na nečekané události (např. zajištění oddělených prostor pro infikované osoby nebo návštěvy) a u 16 k řešení poddimenzovaných kapacit sociálních služeb.

Více než 80 % respondentů (26) uvádí, že se dlouhodobě potýká s nedostatkem finančních prostředků a téměř 90 % (27) uvádí, že na ně negativně dopadá politika státu v oblasti sociálních služeb. Polovina uvedla, že na místní úrovni chybí kapacity pro řešení nečekaných problémů.

Necelá třetina příjemců (9) uvádí, že projekt přispěl ke zvýšení kapacity. U 3 příjemců projekt umožnil zavedení nových druhů sociálních služeb. Pouze 4 klienti již na projektové výstupy dalšími projekty neplánují navazovat.

V hodnocení jednotlivých dopadů přikládají respondenti nejvyšší váhu snížení nákladovosti provozování služeb a připravenosti na mimořádné události a krizové stavy. S ohledem na to, že u většiny projektů byla podpořena elektromobilita mají projekty pozitivní vliv zejména na terénní sociální služby. Z hlediska zajištění dobíjení elektromobilů uvedl 6 respondentů, že určitě a 5, že spíše nemají adekvátním způsobem vyřešeno dobíjení pořízených vozidel.

Graf 4: Dopady projektů v opatření Sociální infrastruktura



Příjemci měli k podpoře řadu připomínek i přesto pouze 4 příjemci uvádí, že na projekt nenavazují ani další návaznost nezvažují a 2 příjemci plánují další rozvoj bez projektové podpory. Zásadní připomínkou, která se objevila i v případové studii byla absence podpory dobíjecích stanic (4 příjemci výslovně zmiňují). Další připomínky se týkaly zejména financování, např. nevhodnosti ex-post financování u sociálních služeb, nutnost 5% spoluúčasti i u finančně nákladných projektů, nezohlednění inflace a absence podpory opatření bez snižování energetické náročnosti (rekonstrukce výtahu).

Vytýkaná je projektům i administrativní náročnost, např.:

> „Projekty jsou neúměrně administrativně náročné. Menší organizace se neobejdou bez dodavatelské firmy, což stojí celý systém velké peníze. Neustále je třeba opakovaně popisovat a vysvětlovat něco, co už bylo popsáno a vysvětleno. Celá administrace projektu představuje velkou stresovou zátěž. Je absolutně nepředvídatelné, co posuzovatel projektu "najde" a zpochybní. Každý detail může mít následně vliv na poskytnutí dotace."

3 Shrnutí závěrů evaluace a odpověď na EO6

3 Shrnutí závěrů evaluace a odpověď na EO

3.1 Klíčová zjištění a doporučení

Závěrečná zpráva pro REACT-EU odpovídá s ohledem na postup v realizaci projektů EO6:

Jaký efekt měly intervence financované z REACT-EU na podporu zotavení z krize COVID-19 nebo na přípravu ekologického, digitálního a odolného oživení hospodářství?

ESIF přispívají k posílení odolnosti vůči různým typům krizí (epidemie, změny klimatu, aj.), podporují adaptaci na tyto změny i předcházení rizikům.

REACT-EU byl rychlou a efektivní reakcí na krizi způsobenu pandemií Covid-19. Česká republika získala zdroje na financování potřebných aktivit. Nástroj navíc zajistil financování modernizace klíčových služeb (zdravotnictví, sociální služby, IZS) v překlenovací době mezi programovými obdobími 2014–2020 a 2021–2027.

REACT-EU umožnil příjemcům podpory realizovat aktivity, potřebné pro rozvoj a udržení kvality poskytovaných služeb bez ohledu na proběhlou pandemii Covid-19, které by bez této podpory nemohly být vzhledem k nedostatku finančních prostředků plně realizovány.

Významné dopady na oblast digitálního a odolného oživení hospodářství evaluace nezaznamenala.

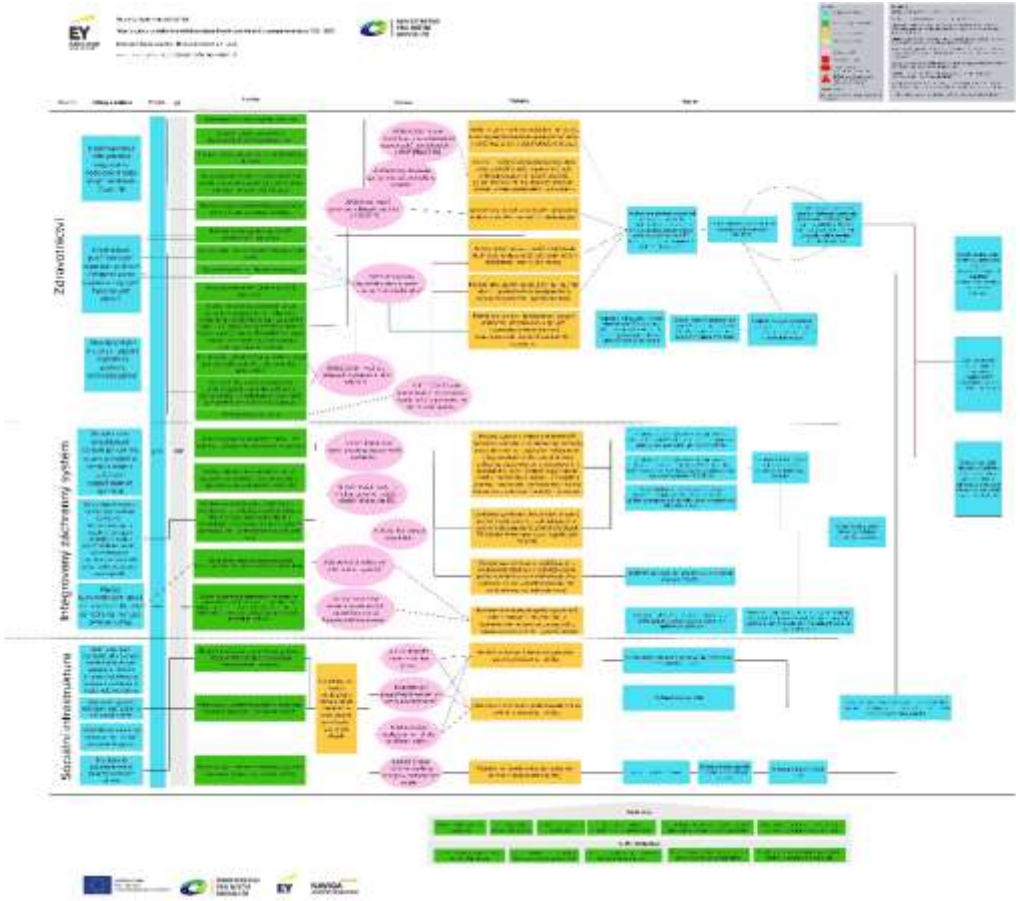
Napříč sledovanými oblastmi byla identifikována zjištění a formulována doporučení.

Zdravotnictví	
Zjištění	Doporučení
Zdroje ESIF významně přispívají k modernizaci materiálového a přístrojového vybavení nemocnic, a to v celé ČR (typově např. hmotnostní spektrometry pro testování, ozařovač pro onkologické centrum nebo lůžka intenzivní péče). Je ale pravděpodobné, že s ohledem na časové možnosti bude docházet ke změnám v aktivitách (např. omezení stavebních úprav ve prospěch nákupu vybavení).	V případě projektů, které zahrnují aktivity vyžadující delší časový prostor pro realizaci (např. stavební úpravy včetně realizace veřejných zakázek) prodloužit maximální lhůtu realizace projektu. Časovou náročnost realizace projektů dokládá také skutečnost, že více než polovina podpořených projektů bude dokončena až v posledním čtvrtletí roku 2023. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)
Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nichž neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)

U některých projektů hrozí v důsledku nutnosti realizace doprovodných aktivit a výrazného navýšení rozpočtu projektu.	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury (např. stavební úpravy umožňující efektivnější využití pořízených přístrojů, provozní a personální náklady). Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření, expertní panel)
Integrovaný záchranný systém	
Zjištění	Doporučení
Zejména u projektů, které nebyly ukončeny, popřípadě u nich neproběhla potřebná výběrová řízení na dodavatele, hrozí v důsledku prudkého nárůstu cen a úrokových sazeb v době mezi žádostí o podporu a realizací aktivit výrazné navýšení rozpočtu oproti původní žádosti.	Vytvořit účinný mechanismus k řešení zvýšených nákladů na financování podpořených aktivit.
Sociální infrastruktura	
Zjištění	Doporučení
Projekty mají přímý dopad na snižování provozních nákladů (úspory energií v budovách i ekonomicky výhodnější provoz elektromobilů). V některých případech ale byly projekty ohroženy dalšími finančními nároky potřebnými k řádnému ukončení aktivit projektu, které nebyly předmětem dotace (adekvátní řešení pro dobíjení pořízených elektrických vozidel).	Prostřednictvím návazných dotačních programů zajistit financování doprovodných aktivit a provozu pořízené infrastruktury. Alternativně je možné komunikovat s příjemci o existujících možnostech financování. (viz rozhovory a dotazníkové šetření)
REACT-EU v některých případech přispěl k procesu transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb. Tyto efekty by mohly být vhodným přístupem umocněny.	Vytváření programů veřejné podpory poskytovatelů sociálních služeb v souladu s procesem transformace a deinstitucionalizace sociálních služeb v České republice (především v oblasti zvyšování kapacit poskytovaných služeb). (viz dotazníkové šetření a desk research – Národní centrum podpory transformace sociálních služeb, Evropský sociální fond, Evropský fond pro regionální rozvoj)

Příloha A: Teorie změny pro REACT-EU

Teorie změny pro REACT-EU je umístěna na konci tohoto dokumentu v plné kvalitě zobrazení.



Příloha B: Realizační a expertní tým pro REACT-EU

REALIZAČNÍ TÝM PRO REACT-EU

KATEŘINA RAI REVTA
(Naviga Advisory & Evaluation)
Garant REACT-EU

Kateřina má 5 let zkušeností s projekty ve veřejném sektoru. Jako projektová manažerka se věnovala v České rozvojové agentuře řízení projektů zahraniční rozvojové spolupráce České republiky, a to zejména v sektorech Řádná správa věcí veřejných a Inkluzivní a sociální rozvoj. Následně monitorovala projekty financované z evropských zdrojů napříč zeměmi EU a v současné době pracuje na evaluačních projektech v Naviga Advisory & Evaluation.

Zapojení do projektu
- Příprava závěrečné zprávy
- Návrh designu evaluace
- Provádění rozhovorů s relevantními respondenty
- Komunikace s expertním týmem
- Zapracování připomínek členů expertního týmu a Zadavatele

LUKÁŠ MALÁČ
(Naviga Advisory & Evaluation)

Lukáš je konzultantem v oblasti evaluací, strategického rozvoje a rozvojových iniciativ s desetiletou zkušeností v oboru. Od roku 2010 působí v soukromé sféře jako konzultant a manažer projektů pro veřejné instituce. Vedl nebo se podílel na desítkách projektů v oblasti evaluací veřejných intervencí, strategického plánování, regionálního a místního ekonomického rozvoje a příbuzných témat.

Zapojení do projektu
- Příprava vstupní zprávy
- Návrh designu evaluace
- Podpora při zpracování desk-research a návazných výstupů
- Zapracování připomínek členů expertního týmu a Zadavatele

RADIM GILL
(Naviga Advisory & Evaluation)
Vedoucí týmu Naviga

Radim má více než 25 let praxe v domácím i mezinárodním kontextu poradenství pro veřejný sektor. Podílel se na zpracování desítek evaluací, strategických dokumentů a dalších konzultačních vstupů. Specializuje se na ekonomické aspekty rozvoje území a regionů.

Zapojení do projektu
- Dohled nad realizací zakázky na straně Naviga
- Revize výstupů, operativní konzultace
- Přítomnost na klíčových schůzkách se Zadavatelem
- Odpovědnost za správu a řízení rizik Identifikace a sběr dalších datových sad

EXPERTNÍ TÝM pro REACT-EU

EXPERTKA
KATEŘINA MURTINGEROVÁ

Kateřina má dlouholeté zkušenosti s tvorbou analýz a s evaluacemi především v sociální oblasti a ve zdravotnictví. Jako konzultantka, lektorka a projektová manažerka působila v řadě projektů týkajících se ekonomiky a organizace poskytování zdravotních a sociálních služeb, oblasti vědy, výzkumu a inovací a oblasti vzdělávání.

Zapojení do projektu
- Průběžné konzultace pro členy realizačního týmu
- Interpretace kvantitativních výsledků a dalších zjištění, ověřování předběžných závěrů
- Podpora při formulaci závěrů a doporučení
- Vstupy kontextuálního charakteru
- Zapracování připomínek Zadavatele

PANELISTA
MARTIN HAVLÍK

Martin Havlík má více než 20 let zkušeností s prací ve veřejné správa poradenství pro veřejný sektor v různých oblastech. Věnoval se problematice dotací z evropských zdrojů jak na straně realizátora, tak na straně poskytovatele. V současné době poskytuje poradenské služby zejména v oblasti realizací nebo evaluací projektů v sektoru regionálního zdravotnictví a využívání nových technologií.

Zapojení do projektu
- Účast při diskuzích o postupu evaluace z odborného i věcného hlediska
- Připomínkování Závěrečné zprávy
- Podpora při interpretaci a formulaci závěrů a doporučení

Seznam zkratek

Zkratka	Pojem
ČR	Česká republika
DoP	Dohoda o partnerství
EFRR	Evropský fond pro regionální rozvoj
EK	Evropská komise
EO	Evaluační otázka
ESI fondy / ESIF	Evropské strukturální a investiční fondy
EU	Evropská unie
EÚ	Evaluační úkol
EY	Ernst & Young, s.r.o.
IROP	Integrovaný regionální operační program
IZS	Integrovaný záchranný systém
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj ČR
NAVIGA	Naviga Advisory and Evaluation, spol. s r.o.
NOK	Národní orgán pro koordinaci
OP	Operační program
SC	Specifický cíl
TC	Tematický cíl
TZ	Teorie změny
ZZ	Závěrečná zpráva

Seznam tabulek a grafů

Tabulka 1: Přehled výzev dle opatření 10
Tabulka 2: Přehled prostředků z ESIF na REACT-EU (SC 6.1) v Kč 18
Tabulka 3: Přehled schválených finančních prostředků ESIF v REACT-EU podle právní formy příjemce. 19
Tabulka 4: Přehled schválených prostředků ESIF v REACT-EU podle cílové skupiny 20
Tabulka 5: Přehled schválených prostředků ESIF v REACT-EU podle typu příjemce 20
Tabulka 6: Dosažené hodnoty výstupových a výsledkových indikátorů 22
Tabulka 7: Přehled zpracovaných případových studií 23
Tabulka 8: Dopady projektů v opatření Zdravotnictví 41
Tabulka 9: Dopady projektů v opatření Integrovaný záchranný systém 42

Obrázek 1: Pozice závěrečné zprávy REACT-EU v realizaci tematické evaluace 7

Graf 1: Celková hodnota prostředků REACT-EU v jednotlivých zemích (v mld. €) s rozdělením dle fondu. Zdroj: europa.eu, data k 21. 5. 2021 10
Graf 2: Stávající termíny ukončení projektů; N=622 17
Graf 3: Počty realizovaných projektů v jednotlivých krajích; N=622 18
Graf 4: Dopady projektů v opatření Sociální infrastruktura 44

Seznam použité literatury

Konkrétní dokumenty, ze kterých vycházíme pro řešení EO 6:

- Dohoda o partnerství 2014-2020
- Zprávy o pokroku při provádění Dohody o partnerství
- Výroční zprávy o plnění Dohody o partnerství
- Text Integrovaného regionálního operačního programu
- Text Operačního programu potravinové a materiální pomoci a související dokumenty (dále OP PMP)
- Výroční zprávy o plnění IROP
- Výroční zprávy o provádění OP PMP
- Čtvrtletní zprávy o plnění ESIF
- Ex-ante hodnocení Integrovaného regionálního operačního programu 2014-2020
- Evaluace IROP, PO2: Specifické cíle 2.1, 2.2, 2.4 se zaměřením na sociální inkluzi (2020, MMR)
- Evaluace integrovaných nástrojů v IROP (2021, MMR)
- Evaluace plnění priorit a specifických cílů IROP II. (2019, MMR)
- Ex-ante evaluace IROP pro programové období 2021-2027
- Veřejné výdaje a fondy EU 2007-2015 (2017, MMR)
- Shrnutí evaluací – Výsledky vybraných evaluací z prostředí fondů EU zveřejněných v roce 2020 (2020, MMR)
- Analýza opatření ESIF reagujících na pandemii COVID-19 a vyhodnocení EFSI
- Kontrolní závěr NKÚ z kontrolní akce 20/23 - Peněžní prostředky státního rozpočtu a Evropské unie poskytované na potravinovou a materiální pomoc nejchudším osobám a na opatření ke snižování plýtvání s potravinami

Klíčové strategické dokumenty

- Strategie Evropa 2020
- Strategie regionálního rozvoje ČR 2014 – 2020
- Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030
- Strategie mezinárodní konkurenceschopnosti
- Makroekonomická a sektorová analýza ČR
- Národní strategie rozvoje sociálních služeb 2016-2025 a příslušné akční plány
- Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030
- Národní dokument k územní dimenzi
- Územní analýzy pro SRR

Název EY zahrnuje celosvětovou organizaci a může zahrnovat jednu či více členských firem Ernst & Young Global Limited, z nichž každá je samostatnou právnickou osobou. Ernst & Young Global Limited je britská společnost s ručením omezeným garancí, která neposkytuje služby klientům. Informace o tom, jak EY shromažďuje a používá osobní údaje, a o právech fyzických osob stanovených právními předpisy o ochraně osobních údajů jsou k dispozici na ey.com/privacy. Členské firmy EY neposkytují právní služby v zemích, kde to zákon neumožňuje. Podrobnější informace o naší organizaci najdete na našich webových stránkách ey.com.

© 2021 Ernst & Young, s.r.o. | Ernst & Young Audit, s.r.o. | E & Y Valuations s.r.o. | EY Law advokátní kancelář, s.r.o. Všechna práva vyhrazena.

Tento materiál má pouze všeobecný informační charakter, na který není možné spoléhat se jako na poskytnutí účetního, daňového ani jiného odborného poradenství. V případě potřeby se prosím obraťte na svého konkrétního poradce.

ey.com

Příloha A: Teorie změny REACT-EU

Název projektu: Výsledková tematická evaluace Dohody o partnerství pro programové období 2014-2020

Zadavatel: Česká republika - Ministerstvo pro místní rozvoj

Reg. č. projektu: CZ.08.1.125/0.0/0.0/15_001/0000171

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR

Legenda:
- Dohoda o partnerství
- Intervenční logika daného OP
- Operační program / Výzva
- Socio-ekonomická data
- Indikátory dle NČI
- Revize teorie změny
- Významný indikátor / ukazatel nad rámec intervenční logiky
- Expertní vstup (číslem odkazuje na jinou část ToC nebo do průvodního komentáře)
- Vazba

Legenda bude dle potřeby doplněna v průběhu 2. fáze projektu

Komentář:

Potřeby a problémy - Potřeby a problémy jsou definované optikou roku 2014.

Fondy - Jsou zde uvedeny relevantní fondy pro vybraný TC (EFRR, ESF).

Vnější vlivy - Zahrnují vlivy, které působí zvnějšku a není možné je ovlivnit. Jedná se o charakteristiky prostředí, relevantní pro tematický cíl. Částečně je v této sekci čerpáno z realizovaných evaluací.

Vnitřní předpoklady - Zahrnují vlivy, které mohou pozitivně i negativně ovlivnit implementaci fondů. Částečně je v této sekci čerpáno z realizovaných evaluací.

Aktivity - Uvedeny jsou zde všechny aktivity z výzev relevantních Operačních programů a intervenčních logik. Tyto aktivity mají přispět k řešení problémů a potřeb v rámci jednotlivých tematických cílů.

Výstupy - Identifikovány jsou výstupy uvedených aktivit. Výstupy by měly být vždy měřitelné – proto je za výstup považováno „zvýšení, posílení" apod.

Výsledky - Výsledky reflektují změny, ke kterým došlo v důsledku realizace aktivit (institucionální změny nebo změny v chování lidí).

Dopady - Zahrnují dopad aktivit, výstupů a výsledků, v kontextu vnějších vlivů i vnitřních předpokladů. Dopady jsou dlouhodobě udržitelné a lze je sledovat až s časovým odstupem.

- odlišná barva vazby je využita pouze pro zvýšení přehlednosti a nenese žádný význam

Opatření | **Potřeby a problémy** | **Fond(y)** | **OP** | **Aktivity** | **Výstupy** | **Výsledky** | **Dopady**

Zdravotnictví

Potřeby a problémy
- Nepřipravenost zdravotnictví reagovat na nečekané hrozby (např. pandemie Covid-19)
- Dlouhodobé podfinancování organizací podpory veřejného zdraví (zejména krajských hygienických stanic)
- Neodpovídající materiální zázemí organizací podpory veřejného zdraví

Aktivity
- Podpora péče o onkologické pacienty
- Podpora péče o pacienty s kardiovaskulárními onemocněními
- Podpora péče o pacienty se zvláště těžkou obezitou
- Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby
- Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty
- Rozvoj infektologických pracovišť všeobecných nemocnic
- Rozvoj infrastruktury krajských hygienických stanic
- Rozvoj laboratorních kapacit nemocnic
- Rozvoj laboratorních kapacit pro PCR testování
- Stavby, rekonstrukce a modernizace pracovišť v podporovaných lékařských oborech / pracovištích dle typu urgentního příjmu 1. i 2. typu / dle vymezené ohrožené cílové skupiny / pracovišť zajišťujících výkon státního zdravotního dozoru v oblasti ochrany veřejného zdraví
- Pořízení přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků)
- Pořízení přístrojového vybavení a technologií (zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků) vč. stavebních úprav potřebných k uvedení do provozu
- Rozvoj vozového parku

Výstupy
- 99312 (CV12) - Počet hospitalizací s využitím kapacit či prostředků podpořených z IROP (REACT EU)
- 99302 (CV2) - Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení
- 9308 (CV8) - Nově vytvořená lůžka pro pacienty s COVID-19
- 99314 - Podpořená pracoviště zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví
- 99302 (CV2) - Hodnota pořízeného zdravotnického vybavení
- 9 93 11 (CV11) Nově pořízené sanitní vozy či další vozidla určená pro reakci na mimořádné události

Výsledky
- Změna organizačního uspořádání nemocnic, které zvyšuje bezpečnost poskytování péče v době nepříznivé epidemiologické situace
- Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty (např. onkologičtí pacienti, obézní pacienti, geriatričtí pacienti, dlouhodobě nemocní, pacienti v terminálním stádiu nemocí atd.)
- Vybudování pokojů umožňujících případnou nutnou karanténu pacientů v následné péči
- Rozvoj, modernizace a posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče s ohledem na potenciální hrozby
- Posílení oborů péče navazujících na urgentní příjem u poskytovatelů zapojených do standardizované sítě urgentních příjmů
- Rozvoj významných laboratorních kapacit nemocnic, infrastruktury krajských hygienických stanic a rozvoj infektologických pracovišť všeobecných nemocnic

Dopady
- Modernizace standardizované sítě nemocnic zahrnující 97 poskytovatelů nemocniční péče, čímž je zajištěna dostupnost této péče rovnoměrně v celé ČR. (včetně podpory sítě komplexních onkologických center)
- Posílení odolnosti zdravotnického systému a zachování jeho funkčnosti
- Snížení smrtnosti pandemie (posílení odolnosti páteřní sítě poskytovatelů zdravotní péče, zejména oddělení JIP, ARO, diagnostických a intervenčních pracovišť, vyšší a moderní laboratorní kapacity)
- Podpora primárné sítě – v oblasti laboratoří největší nemocnice (urgentní příjmy 1), u infekčních oddělení poskytovatelé lůžkové péče v ČR (cca 28 nemocnic)
- Zlepšení systému připravenosti subjektů zapojených do řešení hrozeb, zejména nemocnic a krajských hygienických stanic
- Podpora rozvoje a vybavenosti infekčních oddělení nemocnic s ohledem na pandemickou situaci a potenciální hrozby

- Zlepšit veřejné služby a veřejnou správy pro zvýšení konkurenceschopnosti a zajištění udržitelného rozvoje v obcích, městech a regionech
- Zvýšená odolnost zázemí v oblasti zdravotnictví, integrovaného záchranného systému a sociální infrastruktury
- Snížení regionální disparity při zajištění pomoci obyvatelstvu při mimořádných událostech a krizových stavech (i v souvislosti s pandemií COVID-19)

Integrovaný záchranný systém

Potřeby a problémy
- Souběh více mimořádných událostí (pandemie, lokální povodně a větrné smršťě a zajišťování bezpečnostních opatření)
- Bezprostřední styk s nemocnými osobami COVID-19 i kontaminovanými prostory (transport pacientů a osob s podezřením na nákazu, dekontaminace, distribuce ochranných prostředků, evakuace osob apod.)
- Nárůst kybernetických útoků na množství cílů, a to zejména na instituce veřejné správy

Fond(y): EFRR | OP: IROP

Aktivity
- Posílení vybavení základních složek IZS technikou, věcnými a ochrannými prostředky
- Stavby, rekonstrukce, modernizace vč. pořízení technického a technologického vybavení stanic základních složek IZS
- Modernizace a výstavba vzdělávacích a výcvikových středisek pro základní složky IZS včetně pořízení technického a technologického vybavení s cílem vytvořit podmínky pro kontinuální rozvoj lidských zdrojů
- Rozvoj, modernizace a zvýšení dostupnosti komunikačních a informačních systémů a infrastruktury
- Zvýšení kybernetické bezpečnosti informačních a komunikačních systémů v souladu se standardy kybernetické bezpečnosti podle §5 odst. 3 zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů

Výstupy
- 5 70 01 Počet nové techniky a věcných prostředků složek IZS
- 5 75 01 Počet nových a modernizovaných objektů sloužících složkám IZS
- 5 75 30 Připravenost složek IZS
- 3 05 00 Počet pořízených informačních systémů
- 3 04 00 Nové nebo modernizované prvky k zajištění standardů kybernetické bezpečnosti

Výsledky
- Posílení vybavení základních složek IZS technikou, věcnými a ochrannými prostředky (např. technika pro zásahy na nebezpečné látky, desinfekční přístroje, přístroje a zařízení pro poskytování přednemocniční neodkladné péče, evakuační a přepravní vozidla, prostředky a majetek pro zajištění ochrany uzavřených území a hranic, mobilní laboratoře a vybavení znaleckých pracovišť)
- Nové stavby, rekonstrukce, modernizace vč. pořízení technického a technologického vybavení objektů stanic základních složek IZS (včetně zázemí pro výkon logistických činnosti)
- Modernizace a výstavba vzdělávacích a výcvikových středisek pro ZS IZS včetně pořízení technického a technologického vybavení s cílem vytvořit podmínky pro kontinuální rozvoj lidských zdrojů
- Realizace technických opatření podle § 5 odst. 3 zákona č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti, a výstavba, modernizace a rozvoj IKT systémů ZS IZS

Dopady
- Posílení odolnosti, vybavenosti a připravenosti základních složek IZS tak, aby mohly lépe reagovat na dopady krize související s pandemií COVID-19
- Posílení odolnosti, vybavenosti a připravenosti Hasičského záchranného sboru České republiky technikou tak, aby mohl lépe reagovat na dopady krize související s pandemií COVID-19
- Zvýšení odolnosti infrastruktury IZS, zvýšení připravenosti jejich příslušníků a zaměstnanců a zajištění dostatečné ochrany jejich zdraví a bezpečnosti při výkonu služby
- Zrychlení reakčních časů a kvality služby IZS v souvislosti s modernizací vybavení
- Zajištění adekvátních podmínek pro výkon činnosti ZS IZS
- Zabezpečení IKT IZS vůči útokům a modernizace, včetně zajištění zvýšeného počtu vzdálených oprávněných přístupů
- Zabezpečení informační a komunikační infrastruktury všech aktérů v krizovém řízení IZS, aby nenastávaly výpadky služeb z důvodů např. hackerských útoků na ICT infrastrukturu
- Snížení škod, a tedy i následných nákladů mimořádných událostí

Sociální infrastruktura

Potřeby a problémy
- Malá materiálně-technická připravenost sociálních služeb na nečekané události (zajištění oddělených prostor pro infikované osoby nebo návštěvy)
- Omezená kapacita některých typů zařízení sociálních služeb
- Vícelůžkové pokoje bez samostatných prostor pro osobní hygienu
- Dlouhodobě poddimenzované kapacity sociálních služeb

Aktivity
- Budování infrastruktury pro dostupnost a rozvoj sociální služby se zvýšenou energetickou účinností
- Obnova a zkvalitnění materiálně technické základny stávajících sociálních služeb
- Nákup budov, zařízení a vybavení, výstavba a stavební úpravy pro sociální služby

Výstupy
- Podmínky pro kvalitní poskytování ambulantních, terénních a komunitních pobytových sociálních služeb
- 6 75 10 Kapacita služeb a sociální práce
- 5 54 01 Počet podpořených zázemí pro služby a sociální práci
- 5 54 02 Počet poskytovaných druhů sociálních služeb
- 3 23 00 Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů

Výsledky
- Kvalitní ambulantní, terénní a komunitní pobytové sociálních služby
- Obnova a zdokonalení materiálně-technické základny stávajících služeb
- Zajištění nízkoemisních automobilů pro terénní a další sociální služby

Dopady
- Sociální služby odolné vůči případné další vlně COVID-19 či obdobným rizikům
- Zvýšená kapacita služeb
- Vyšší energetická účinnost
- Snížení konečné spotřeby energie u podpořených subjektů
- Snížení emisí skleníkových plynů
- Zotavení z krize v souvislosti s pandemií COVID-19 a jejími sociálními dopady a připravujících zelené, digitální a odolné oživení hospodářství

Vnější vlivy
- Nedostatek finančních prostředků
- Celkový vývoj ekonomické situace
- Nastavení zdravotnické politiky státu
- Nastavení sociální a socioekonomické politiky státu
- Změny legislativy ve stavebnictví, územním plánování a ochraně životního prostředí
- Nastavení legislativy v oblasti sociálního podnikání, sociálních a dalších služeb

Vnitřní předpoklady
- Zajištění finančních prostředků na spolufinancování
- Zapojení odborné a profesionální sféry a spolupráce všech aktérů
- Existují kapacity řešení nečekaných problémů na místní úrovni
- Existující kapacity, které mají možnost a schopnost rozvíjet sociální služby
- Dostatečné zapojení subjektů poskytujících sociální a socioekonomické služby

EVROPSKÁ UNIE
Fond soudržnosti
Operační program Technická pomoc

MINISTERSTVO PRO MÍSTNÍ ROZVOJ ČR

NAVIGA ADVISORY & EVALUATION