

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

**ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ
ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ**

**MOŽNOSTI VYUŽITÍ EVROPSKÝCH DOTAČNÍCH
PROGRAMŮ V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ A
VZDĚLÁVÁNÍ V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI**

Bakalářská práce

Autor práce: **Andrea Klímová**

Vedoucí práce: **Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.**

2009

**CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
FACULTY OF MEDICINE IN HRADEC KRÁLOVÉ**

**INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE
DEPARTMENT OF NURSING**

**THE POSSIBILITIES OF USING EUROPEAN GRANT
PROGRAMMES IN THE AREA OF HEALTH CARE
AND EDUCATION IN HRADEC KRÁLOVÉ REGION**

Bachelor's thesis

Author: **Andrea Klímová**

Supervisor: **Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.**

2009

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové

(podpis)

Poděkování:

Chtěla bych poděkovat vedoucímu bakalářské práce, Prof. PhDr. Jiřímu Marešovi, CSc. a odbornému konzultantovi bakalářské práce, Ing. Romanu Klímovi, za pomoc, rady a náměty, které mně poskytovali při konzultacích i za poskytnutí odborných podkladů, které mně ulehčily tvorbu bakalářské práce.

Obsah:

Úvod	7
------------	---

Teoretická část:

1. Programy předvstupních politik Společenství	9
2. Programové období 2004–2006	11
3. Finanční mechanismy EHP/Norska (2004–2014)	27
4. Program švýcarsko-české spolupráce	44
5. Struktura dotačních programů v aktuálním programovém období 2007–2013	45
5.1 Finanční podpora na úrovni Evropské komise (komunitární programy)	47
5.1.1 Mládež v akci	48
5.1.2 Erasmus Mundus	49
5.1.3 Tempus	51
5.1.4 Program celoživotního učení 2007–2013 (Comenius, Erasmus, Grundtvig, Leonardo da Vinci, Transversální program)	52
5.1.5 Sedmý rámcový program Společenství	56
5.1.6 eTEN (eHealth, eInclusion, eLearning)	57
5.1.7 Zdraví a ochrana spotřebitele (Health Programme 2008–2013)	58
5.2 Finanční podpora v rámci Evropské územní spolupráce	59
5.2.1 Operační program Nadnárodní spolupráce (Interreg IV B)	60
5.2.1.1 HEPRO (Health Project) – popis úspěšného multipartnerského projektu v rámci iniciativy Interreg III B	61
5.2.2 Operační program Mezuregionální spolupráce (Interreg IV C)	65
5.3 Finanční podpora na úrovni ministerstev	66
5.3.1 Integrovaný operační program	68
5.3.2 Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost	75
5.3.3 Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost	77
5.3.4 Operační program Výzkum a vývoj pro inovace	79
5.3.5 Program rozvoje venkova	81
5.4 Finanční podpora na úrovni kraje a NUTS II	82
5.4.1 Globální grant Královéhradeckého kraje v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost	82

5.4.2 Program Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ spolufinancovaný z Finančních mechanismů EHP/Norska	92
5.4.3 Operační program Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013	98
5.4.4 Regionální operační program NUTS II Severovýchod	107
6. Ostatní dotační programy a iniciativy	115

Empirická část

7. Zkoumaný soubor a použité metody	120
8. Výsledky	122
9. Diskuze	141
Závěr	145
Anotace	147
Použitá literatura a prameny	149
Seznam zkratk	158
Seznam obrázků	160
Seznam map	163
Seznam tabulek	164
Seznam schémat	165
Seznam příloh	166
Přílohy	167

Úvod

Zhruba dvě procenta našich daní posílá česká vláda jako příspěvek do Bruselu. Finanční prostředky se vracejí České republice (dále jen ČR) zpět formou čerpání evropských fondů prostřednictvím operačních programů. ČR se stále řadí mezi chudší státy Evropské unie (dále jen EU) a proto může v aktuálním programovém období 2007–2013 ke zlepšení životní úrovně svých obyvatel obdržet z evropských fondů téměř 27 miliard (dále jen mld.) EUR, tj. více než 700 mld. Kč (každý rok zhruba 100 mld. Kč). Pro úspěšné čerpání je ČR povinna přidat navíc přibližně 4 mld. EUR, jelikož EU financuje většinou maximálně 85 % výdajů z uskutečněných aktivit (16). Další finanční prostředky bylo nebo je nadále možno čerpat z ostatních programů a finančních mechanismů. Jedná se zejména o komunitární programy, kde finanční podporu poskytuje přímo Evropská komise (dále jen EK), další finanční podporu poskytují evropské státy, které nejsou členy EU – jedná se o Finanční mechanismy Evropského hospodářského prostoru/Norska (dále jen FM EHP/Norska) a Program švýcarsko-české spolupráce. Finanční prostředky poskytují rovněž aliance států (Mezinárodní visegradský fond) nebo jednotlivé evropské regiony, konkrétně např. belgický region Vlámsko (Program Vlámské spolupráce se střední a východní Evropou 2008–2010).

Zdravotnictví bylo v minulém programovém období poměrně zanedbávanou oblastí. To se však v programovém období 2007–2013 výrazně změnilo, neboť značná část finančních prostředků alokovaná pro aktuální programové období je určena pro oblast zdravotnictví, v současnosti je v ČR možno ještě vyčerpat přibližně 20 mld. Kč. Rovněž související oblast zdravotnického vzdělávání představuje jednu z prioritních oblastí podpory napříč téměř všemi dotačními programy, které se týkají oblasti zdravotnictví. Lze tedy konstatovat, že díky objemu finanční alokace určené pro ČR v programovém období 2007–2013, která se již po roce 2013 nebude v tomto rozsahu opakovat, mají potenciální žadatelé v případě vypracování kvalitní žádosti reálnou šanci získat finanční prostředky na široké spektrum aktivit v daných oblastech podpory. Penězi ze strukturálních fondů lze dotovat např. vybavení nemocnic, rekonstrukce jejich objektů, vzdělávání zaměstnanců či náklady na provoz.

V úvodu bakalářské práce je přiblížena historie možností čerpání dotací v oblasti zdravotnictví a vzdělávání a to jak v době, kdy ČR ještě nebyla součástí EU, tak zejména v programovém období 2004–2006. V této části jsou prezentovány některé úspěšně realizované projekty v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v Královéhradeckém kraji.

Dále jsou popsány FM EHP/Norska, představující specifický finanční mechanismus, neboť se nejedná o dotační nástroj EU a časový rámec programu (2004–2009, respektive 2004–2014) neodpovídá aktuálnímu programovému období dotačních programů EU. Představen je rovněž Program švýcarsko-české spolupráce, který byl slavnostně zahájen dne 5.6.2009 v Praze. I v případě tohoto programu se jedná o finanční podporu státu, který není členem EU a program se časově neshoduje se současným programovým obdobím.

Stěžejní náplň teoretické části představuje popis dotačních programů současného programového období 2007–2013. Značná pozornost je věnována komunitárním programům, které z pohledu implementační struktury představují nejvyšší úroveň evropských dotačních titulů a pro ČR budou důležité i po roce 2013. EU zaměřuje stále větší pozornost na programy Evropské územní spolupráce, neboť díky úspěšné realizaci projektů v programovém období 2004–2006 se tato forma spolupráce stala zcela novým cílem politiky hospodářské a sociální soudržnosti pro léta 2007–2013 (Cíl 3). Odborná a zejména laická veřejnost je asi nejvíce obeznána s programy, kde řídicím orgánem a zároveň tedy i administrátorem daného programu v ČR je vždy příslušné sektorové ministerstvo. Velká pozornost je rovněž věnována programům, které jsou významné pro žadatele z Královéhradeckého kraje. V závěru teoretické části jsou popsány další méně známé programy, o kterých poskytuje nejvíce informací Medicínské informační centrum pro evropské projekty.

Při popisu jednotlivých programů a iniciativ byly vybrány pouze podstatné údaje pro potencionální žadatele, aby bakalářská práce nenahrazovala příručky pro žadatele, příručky pro příjemce dotace a další metodické manuály a dokumenty. Popis programů a iniciativ je proložen informacemi a fotografiemi týkajícími se již ukončených, v současnosti realizovaných nebo připravovaných projektů a to jednak pro inspiraci potencionálním žadatelům při přípravě zdravotnických a vzdělávacích záměrů, tak i pro zvýšení využití výstupů těchto projektů. Několik popisovaných projektů se týká oblasti ošetrovatelství.

V úvodu empirické části je popsána metodologie provádění dotazníkového průzkumu spojeného s rozhovory, potom již následuje analýza všech zjištěných údajů, která mapuje znalosti respondentů o možnostech využití evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání. Výstupem analýzy je definice okresů Královéhradeckého kraje dle schopnosti přijmout a využít (absorbovat) alokované finanční prostředky z evropských dotačních programů a iniciativ.

Teoretická část

1. Programy předvstupních politik Společenství

ČR, podobně jako ostatní kandidátské země, využívala ještě před vstupem do EU tzv. předvstupní nástroje. Jedná se o programy předvstupních politik Společenství, kterými jsou v zemích, jež se chystají na přistoupení k EU, podporovány nezbytné hospodářské, politické a správní reformy. Programy přispívají k zavádění legislativy EU a harmonizaci legislativy kandidátských zemí s legislativou EU, pomáhají snižovat ekonomické rozdíly mezi těmito zeměmi a EU. Činnost předvstupních nástrojů je většinou omezena vstupem kandidátské země do EU (18). Programy předvstupních politik, nyní označovaných termínem IPA (Instrument for Pre-accession Assistance), využívá v současnosti Chorvatsko, Makedonie, Turecko, Albánie, Bosna a Hercegovina, Černá Hora, Srbsko a Kosovo.

Nejznámějším a pro ČR nejvýznamnějším předvstupním nástrojem byl program Phare. Jeho cílem bylo napomoci plnění podmínek stanovených pro vstup do EU. Z programu byly rovněž financovány projekty sociální a ekonomické soudržnosti s cílem zvýšit životní standard v nejhudších regionech. Rozpočet Phare pro všechny kandidátské země na období let 1989 až 1999 přesáhl 11 mld. EUR, tj. cca 400 mld. Kč. V ČR bylo v tomto období na projekty z prostředků Phare přiděleno 756 milionů (dále jen mil.) EUR, tj. 27,46 mld. Kč.

Spektrum pomoci z programu Phare bylo velmi široké, z tohoto programu byla financována také zdravotnická zařízení. Jednalo se např. o projekty týkající se rozvoje primární péče, financování zdravotnictví, zdravotního pojištění a národního zdravotnického informačního systému. Praktickou činnost zdravotnického personálu usnadňoval také nákup počítačové a kancelářské techniky.

Po přistoupení k EU byl fond Phare nahrazen Evropským fondem regionálního rozvoje – European Regional Development Fund (dále jen ERDF), určeným zejména pro infrastrukturní projekty a Evropským sociálním fondem – European Social Fund (dále jen ESF), určeným zejména pro tzv. měkké projekty (18).

Další finanční nástroj EU, využívaný ČR a dalšími zeměmi před vstupem do EU, představují komunitární programy. Tyto programy jsou řízeny EK a jsou financovány přímo z rozpočtu EU. Komunitární programy podporují zpravidla neinvestiční projekty v oblasti

vzdělávání, výzkumu, kultury apod., umožňují prohlubovat vzájemnou spolupráci mezi členskými státy. Jsou přístupné pro všechny státy Společenství, mohou se jich ale účastnit i kandidátské země za stejných podmínek jako členské státy. To také znamená, že se musí podílet na nákladech, ale tento podíl může být částečně financován z programu předvstupní pomoci (IPA).

ČR se účastnila ve vzdělávacích programech Socrates, Leonardo da Vinci a Youth for Europe (Mládež pro Evropu), dále v programech Raphael, SAVE II, SME, Equal Opportunities, FISCALIS apod. (18)

Oblasti zdravotnického vzdělávání se nejvíce týkaly zejména komunitární programy, které se zaměřovaly na inovaci a zvyšování kvality odborného vzdělávání a vzdělávání dospělých. Byly podporovány pilotní projekty, projekty stáží a výměn, zpracování přehledů a analýz týkajících se odborného vzdělávání, kariérového poradenství, rovnosti studijních příležitostí, vzdělávání znevýhodněných skupin, inovací odborné přípravy v důsledku technologických změn, spolupráce VŠ a podniků zaměřené na přenos technologických inovací. Podporovány byly také projekty posilující evropskou dimenzi ve vzdělávání formou projektové spolupráce škol a dalších vzdělávacích institucí, projekty zvyšující mobilitu studentů a učitelů, projekty zkvalitňující jazykové vzdělávání ve všech typech škol a ve všech formách vzdělávání, projekty prosazující inovace ve vzdělávání včetně zavádění informačních a komunikačních technologií do výuky.

2. Programové období 2004–2006

V programovém období 2004–2006 se v ČR v rámci Cíle 1 – Podpora rozvoje zaostávajících regionů, Cíle 2 – Podpora oblastí potýkajících se s restrukturalizací, Cíle 3 – Podpora politiky zaměstnanosti a vzdělání a dále v rámci Fondu soudržnosti a Iniciativ Společenství realizovaly programy spolufinancované z fondů EU s celkovou alokací zhruba 80 mld. Kč (46).

Operační programy Cíle 1

Operační programy Cíle 1, financované ze strukturálních fondů, byly realizovány ve všech regionech ČR kromě Prahy, protože Cíl 1 se týkal podpory růstu regionů s hrubým domácím produktem na obyvatele pod 75 % průměru EU (46).

Jednalo se o následující operační programy:

- Operační program Infrastruktura
- Operační program Průmysl a podnikání
- Operační program Rozvoj lidských zdrojů (dále jen OP RLZ)
- Operační program Rozvoj venkova a multifunkční zemědělství
- Společný regionální operační program (dále jen SROP)

Programy Cíle 2 a 3

Programy Cíle 2 a 3 byly financovány také ze strukturálních fondů, ale jejich realizace se týkala regionů nespádajících pod Cíl 1, v ČR se proto týkaly jen Prahy (46).

Fond soudržnosti

Fond soudržnosti byl určen pro celé členské státy, nejen pro regiony. ČR patřila mezi státy, které mohly z Fondu soudržnosti čerpat finanční prostředky, jelikož její hrubý národní důchod na obyvatele nepřesáhl úroveň 90 % průměru EU (46).

Iniciativy Společenství

Iniciativy Společenství byly řízeny přímo EK a byly zaměřeny na spolupráci subjektů napříč EU (46):

- EQUAL
- ESPON
- INTERACT
- Interreg III A ČR – Polsko, ČR – Bavorsko, ČR – Rakousko, ČR – Sasko, ČR – Slovensko
- Interreg III B CADSES
- Interreg III C
- LEADER+
- URBACT

Dle aktuální tiskové zprávy Ministerstva pro místní rozvoj ČR (dále jen MMR), uveřejněné dne 27. srpna 2009 na Teletextu České televize, získala ČR k tomuto datu z fondů EU 1,64 mld. EUR (při současném kurzu 41,9 mld. Kč), tj. 98 % prostředků, které měla ČR na programové období 2004–2006 k dispozici. Celková částka získaných dotací se podle MMR ještě zvýší a může činit až 99,6 %. Celkově mohla ČR získat za minulé programové období z Bruselských fondů 1,67 mld. EUR. Podle pravidel EU je možné čerpat dotace ještě po skončení programového období (tzv. pravidlo N+2). Za roky 2004–2006 se mělo s čerpáním dotací skončit posledním dnem roku 2008, ale EK tento termín o půl roku posunula.

Některé programy a iniciativy programového období 2004–2006 se týkaly oblasti zdravotnictví přímo, některé pouze částečně. V tomto programovém období byla v oblasti zdravotnictví a vzdělávání úspěšně realizována celá řada projektů a to i v Královéhradeckém kraji. Některé projekty již byly ukončeny, řada projektů je však stále v realizační fázi.

V Královéhradeckém kraji se v oblasti zdravotnictví jedná např. o tyto 3 projekty:

1. zdravotnický projekt: **Vyhledávací studie pro medicínsko-farmaceutický klastr**

Popis projektu:

V Královéhradeckém kraji existuje potenciál pro vznik medicínsko-farmaceutického klastru. V první etapě projektu proběhla vstupní analýza pro vyhledávání a identifikaci vhodných firem, vysokých škol a výzkumných institucí pro založení klastru. Součástí této analýzy byly řízené hovory s vytipovanými firmami, kontaktní semináře a expertní studie. Účelem bylo určit dimenze a podstatu klastru, stanovit jeho místo a představit proces klastrování klíčovými institucím s cílem zajistit jejich zapojení do tohoto procesu.

Dále proběhla identifikace obchodních a jiných vztahů mezi potenciálními účastníky klastru, identifikace jejich klíčových kompetencí včetně jejich nositelů. Součástí bylo i určení existujících či potenciálních konkurenčních výhod, které by se mohly dále a rychleji rozvíjet kombinací státních a soukromých zdrojů pro dosažení definovaných cílů.

V poslední fázi této etapy byla založena pracovní skupina, která definovala další postup při formování a zakládání klastru na území Královéhradeckého a Pardubického kraje (viz obr. 1).

Žadatel: **Centrum evropského projektování Hradec Králové**

Výše rozpočtu: 1 324 000 Kč

Výše dotace: 825 000 Kč

Doba trvání: 1.7.2006 – 30.6.2007

Zdroj spolufinancování: Operační program Průmysl a podnikání, Czech Invest – agentura pro podporu podnikání a investic (69)

Obr. 1. Jednání pracovní skupiny pro založení medicínsko-farmaceutického klastru.



2. zdravotnický projekt: **Healthy Economy**

Popis projektu:

Cílem projektu je na základě provedených analýz navrhnout integrovaný projekt, který vytvoří meziregionální síť spolupráce v oblasti zdravotnictví a lékařské péče s přihlédnutím k otázkám zdravotnické ekonomiky a optimalizaci nákladů. Analýza regionu byla provedena mapováním regionu v oblasti zdravotnictví a proběhla u více než 150 subjektů (viz obr. 2).

Dalším cílem projektu je vytvořit kulturní a metodologickou základnu pro trvale udržitelný regionální rozvoj na základě přidané hodnoty v oblasti znalostní zdravotnické ekonomiky. Mezinárodní síť spolupráce umožní zvýšit regionální ekonomický rozvoj v uvedených oblastech, včetně rozvoje klíčových kompetencí zúčastněných partnerů.

Žadatel: **Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje, a.s.**

Výše rozpočtu: 50 000 EUR

Výše dotace: 48 750 EUR

Zdroj spolufinancování: Interreg III C (69)

Obr. 2. Příprava integrovaného projektu Healthy Economy.



3. zdravotnický projekt: **Internetizace nemocnic Královéhradeckého kraje**

Popis projektu:

Praktickým cílem projektu Internetizace nemocnic Královéhradeckého kraje bylo vybudování regionální vysokorychlostní datové infrastruktury s připojením k síti internet mezi 8 zdravotnickými zařízeními Královéhradeckého kraje – ON Trutnov, Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem, ON Jičín, ON Jičín – Nemocnice Nový Bydžov, ON Náchod, ON Náchod – Nemocnice Broumov, ON Rychnov nad Kněžnou, Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov – Gerontocentrum Hostinné.

V těchto zařízeních bylo nově vytvořeno 45 veřejně přístupných míst k vysokorychlostnímu internetu prostřednictvím 7 informačních kiosků a 38 osobních počítačů. Dalších 13 osobních počítačů slouží pro potřeby zabezpečení interní datové komunikace mezi jednotlivými participujícími zdravotnickými zařízeními a k využívání elektronických služeb, např. pro účely záchranného systému (viz obr. 3, s. 16).

Přístup pacientů, návštěvníků zdravotnických zařízení a veřejnosti k internetu na těchto počítačích je bezplatný. Návštěvníci nemocnic či jejich pacienti si tak mohou čas strávený čekáním na lékařské ošetření zkrátit vyhledáváním informací na internetu, elektronickou komunikací se svými blízkými nebo využíváním dalších elektronických aplikací nabízených nemocničním zařízením, jako např. elektronické portály zdravotnických zařízení, zdravotních pojišťoven a dalších subjektů z oblasti zdravotnictví.

Žadatel: **Královéhradecký kraj**

Výše rozpočtu: 16 963 027 Kč

Výše dotace: 11 241 495 Kč

Doba trvání: 12.12.2005 – 30.10.2006

Zdroj spolufinancování: SROP (47, 69)

Obr. 3. Realizované propojení nemocnic Královéhradeckého kraje, informační kiosky.



V oblasti vzdělávání se jednalo např. o těchto 7 projektů:

1. vzdělávací projekt: **Vzdělávání školitelů resuscitace a život zachraňujících úkonů pro potřeby sociálních a zdravotnických zařízení, obcí a organizovaných shromáždění**

Popis projektu:

Vytvoření skupiny školitelů pro potřeby Královéhradeckého kraje vzdělávajících pracovníky sociálních a zdravotních zařízení, místní samosprávy a pořadatele veřejných shromáždění v oblasti resuscitace a život zachraňujících úkonů (viz obr. 4, s. 17). Specifický cíl představuje sylab školení, odpovídající nejnovějším poznatkům v oblasti resuscitační péče s přihlédnutím ke specifickým konkrétních zařízení, situací a s nimi souvisejících život ohrožujících stavů.

Vlastní školení: 40 kurzů od poloviny r. 2007 do poloviny r. 2008, dvoudenní intenzivní kurzy pro pětičlenné skupiny, organizace kurzů – 50 % teorie a 50 % praxe.

Celková účast: 200 budoucích lektorů.

Hlavní okruhy: diagnostika život ohrožujících stavů, techniky základní a rozšířené kardiopulmonální resuscitace včetně následného zajištění pacienta.

Závěrečná zkouška: test a praktické prozkoušení, výstupem závěrečné zkoušky je certifikát o absolvování kurzu, umožňující samostatnou lektorskou činnost.

Díky finanční podpoře projektu z ESF byla školení poskytována zdarma. Samozřejmostí projektu bylo materiální zabezpečení školení s ohledem na dlouhodobou udržitelnost vzdělávacího programu.

Žadatel: **EDUMED s.r.o.**

Výše rozpočtu: 1 945 200 Kč

Výše dotace: 1 945 200 Kč (100 % dotace)

Doba trvání: 1.1.2007 – 30.6.2008

Zdroj spolufinancování: OP RLZ (69)

Obr. 4. Teoretická a praktická část školení.



2. vzdělávací projekt: **Modely dalšího vzdělávání v oblasti zdravotnictví a zdravotně sociální péče**

Popis projektu:

Fakultní nemocnice Hradec Králové (dále jen FN HK) náleží k největším zdravotnickým zařízením nejen ve východních Čechách, ale i v ČR. Na 23 klinikách s více než 1500 lůžky je ročně hospitalizováno přes 40 tisíc pacientů, z nichž kolem 40 % je operováno. Ambulantně je ošetřeno okolo půl mil. pacientů. Jsou zde prováděny nejsložitější chirurgické výkony a používanými technologiemi v oblasti diagnostiky, léčby i léčebnými výsledky snese FN HK srovnání s obdobnými nemocnicemi v Evropě.

FN HK ve spolupráci s partnery **Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Hradci Králové** a **Diecézní charitou Hradec Králové** realizovala vzdělávací projekt Modely dalšího vzdělávání v oblasti zdravotnictví a zdravotně sociální péče. Cílem projektu bylo vytvořit modulární systém výuky pro lékaře a nelékařské zdravotnické pracovníky, kteří pracují jak ve zdravotnických zařízeních, tak ve zdravotně sociálních službách a dále podpořit rozvoj vzdělávání v oboru gerontologie a geriatrie, které se jako obory staly součástí specializací lékařů (viz obr. 5, s. 19).

Jednotlivé moduly našly využití pro vytvoření metodiky a uceleného studia pro uvedené typy pracovníků. Jednalo se převážně o prohloubení vnitřní diferenciaci a kvalitativního rozvoje vzdělávacích modulů pro lékaře a nelékařské zdravotnické pracovníky zejména ošetrovatelského zaměření a také pracovníky působící ve zdravotně sociální oblasti. Byly vyvinuty výukové materiály s důrazem na eLearningové metody.

Výstup projektu představovalo vytvoření pevné, udržitelné organizační struktury a posílení kapacity předkládající organizace, disponující lépe připravenými vzdělavateli, stabilním portfoliem a kvalitními výukovými materiály použitelnými i pro jiné výukové instituce a účely. Smyslem projektu bylo docílit vyšší připravenosti zdravotnických pracovníků a pracovníků zdravotně sociálních odborů na měnící se potřeby trhu práce, zvýšené požadavky na znalosti, vědomosti a vzdělávání a demografické změny v globalizující se Evropě.

Žadatel: **FN HK**

Výše rozpočtu: 2 885 340 Kč

Výše dotace: 2 885 340 Kč (100 % dotace), z toho 75 % ze strukturálních fondů a 25 % ze státního rozpočtu ČR

Doba trvání: 1.1.2007 – 30.4.2008

Zdroj spolufinancování: OP RLZ, státní rozpočet ČR (69)

Obr. 5. Ředitel FN HK doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. při přednášce v rámci projektu.



3. vzdělávací projekt: **Multimediální тренаžér plánování ošetrovatelské péče (Nursing Care Planning Multimedia Simulator)**

Popis projektu:

Cílem projektu bylo vytvořit multimediální výukový a cvičební program sloužící jako тренаžér plánování ošetrovatelské péče. Tím, že тренаžér je provozovaný v prostředí internetu (viz obr. 6, s. 20 a obr. 7, s. 21), je dána jeho snadná aktualizace i šíření k uživatelům. Hlavními moduly programu jsou Výklad, Cvičení, Výuka a Administrativní modul. Většina informací a médií je umístěna v databázi, odkud se podle potřeby načítají. V programu jsou informace zpracovány v podobě výukových textů doplněných fotodokumentací, videosekvencemi, schématy i animacemi.

V programu jsou zpracovány nejčastější lékařské diagnózy v oborech interních, chirurgických, pediatrických a psychiatrických, jejich etiologie, vyšetřovací metody, diagnostika a léčba. Dále program pracuje s ošetrovatelskými diagnózami, které uživatelé umožňují vybírat je podle problému klienta. Do systému jsou zařazeny modelové kazuistiky, prezentující typický obraz daného onemocnění.

Systém umožňuje studentům pracovat v několika úrovních náročnosti – od výkladového modulu, který jim předává ucelené informace až po tvořivé prostředí, v němž je student hlavním aktérem ošetrovatelských kompetencí. V tomto prostředí si studenti mohou vytvářet vlastní kazuistiky na základě dat získaných na klinickém pracovišti a mohou řešit problém ošetrovatelské péče u virtuálního pacienta.

Vytvořený produkt je zpřístupněn všem zdravotnickým školám k využívání ve výuce. V klinické praxi program představuje základ pro tvorbu sesterské dokumentace, zvláště ošetrovatelských plánů péče specifických pro daného nemocného.

Žadatel: Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové

(dále jen VOŠZ a SZŠ HK)

Výše rozpočtu: 5 112 600 Kč

Výše dotace: 5 112 600 Kč (100 % dotace), z toho 75 % ze strukturálních fondů a 25 % ze státního rozpočtu ČR

Doba trvání: listopad 2006 – červen 2008

Zdroj spolufinancování: OP RLZ, státní rozpočet ČR (69)

Obr. 6. Informační leták k projektu Multimediální тренаžér plánování ošetrovatelské péče.



Multimediální тренаžér

plánování ošetrovatelské péče

<http://www.zshk.cz>




Realizátor projektu: Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Hradec Králové, Komenského 234

Název projektu: Multimediální тренаžér plánování ošetrovatelské péče
Nursing Care Planning Multimedia Simulator

PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ REPUBLIKY

Doba realizace projektu: listopad 2006 – červen 2008

Partneři

V rámci osvětlovacího projektu budeme spolupracovat s dalšími pěti zdravotnickými školami v ČR, prostřednictvím nezbytné odborné dotace:

- Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Česká Budějovice, Husova 3
- Střední zdravotnická škola, Pardubice, Přímsylová 395
- Střední zdravotnická škola a Vyšší zdravotnická škola, Havlíčkův Brod, Masarykova 2033
- Střední zdravotnická škola, Rumburk, Františka Tuhy 6
- Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Vsetín, náměstí Svobody 809

Obsah projektu

Cílem projektu je vytvořit multimediální výukový a cvičební program provozovaný v prostředí internetu a sloužící jako тренаžér plánování ošetrovatelské péče. Tím je dána jeho snadná aktualizace i šíření k uživatelům. Hlavními moduly programu budou Výhled, Cíčení, Výuka a Administrativní modul. Všechna data a e-maily budou umístěna v databázi, odkud se budou podle potřeby načítat. V programu budou informace zpracovány v podobě výukových textů doplněných fotodokumentací, videosekvencemi, schématy i animacemi.

V programu budou zpracovány nejčastější klinické diagnózy v oborech interních, chirurgických, pediatrických a psychiatrických, jejich etiologie, výšeřivací metody, diagnostika a léčba. Dále bude program

pracovat s ošetrovatelskými diagnózami, které uživatel umocní vybrat je podle problému klienta. Do systému budou zařazeny modelové kauzistiky, které budou prezentovat typický obraz daného onemocnění.

System umožní žákům a studentům pracovat v několika úrovních náročnosti – od výkladového modulu, který jim bude předávat ucelené informace, až po volně přístupný, v němž bude student hlavním aktérem ošetrovatelských kompetencí. V tomto prostředí si studenti budou moci vyvíjet vlastní kauzistiky na základě dat získaných na klinickém pracovišti a tudíž řešit problém ošetrovatelské péče v virtuálním prostředí.

Vytvořený produkt bude zpřístupněn všem zdravotnickým školám k využívání ve výuce. V klinické praxi program může představit základ pro tvorbu sesterské dokumentace, zvláště ošetrovatelských plánů péče specifických pro daného nemocného.

Cílová skupina uživatelů:

- žáci 3. a 4. ročníků oboru Zdravotnický asistent na středních zdravotnických školách
- studenti všech ročníků oboru Diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách
- potenciálně studenti bakalářských oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka

Výsledný efekt práce s programem:

- posílení ošetrovatelských kompetencí: plánování individuální ošetrovatelské péče, reagování na potřeby nemocných
- posílení kompetence rychle se rozhodovat a řešit problém
- zvládnutí výukového programu jako nástroje ošetrovatelské výchovy

Možnost využití programu:

- přímá ve výuce
- ph tematickou
- převládajícími nástroji výuky
- zpracování školní souhrnných a odbornou praxí
- nástroj komunikace mezi učelem a žáky

Manažerka projektu: PaedDr. Soňa Lamichová lamico@zshk.cz
 Hlavní realizátorky: Mgr. Jana Heřmanová heřma@zshk.cz
 Mgr. Blanka Kadelavková kade@zshk.cz

Obr. 7. Úvodní obrazovka portálu projektu, fotografie z portálu.



4. vzdělávací projekt: **Inovace vzdělávacích zdravotnických programů**

Popis projektu:

Cílem projektu bylo v období let 2006–2007 inovovat a vytvořit osm vzdělávacích zdravotnických programů pro zdravotnické školy (viz obr. 8, s. 22). V konečné fázi došlo ke sladění existujících vzdělávacích programů se zdravotnickou legislativou.

Plánovaná příprava vzdělávacích zdravotnických programů představuje přínos pro všechny participující strany. Pedagogičtí pracovníci škol si díky programům rozšiřují vlastní odborné kompetence. Získávají také inovovaný nástroj pro práci se studenty a pro využití získaných znalostí v praxi. Největší přínos z realizace však mají studenti a absolventi. Ti v následné aplikaci programů do praxe získávají moderní znalosti využitelné v praxi, které je kvalifikují i pro zdravotnickou práci v rámci EU.

Výstupem projektu je vznik vzdělávacích programů pro následující zdravotnické obory:

- Diplomovaná všeobecná sestra
- Diplomovaný zdravotnický záchranář
- Diplomovaný zubní technik
- Diplomovaný dentální hygienista
- Diplomovaný oční technik
- Diplomovaný farmaceutický asistent
- Diplomovaný nutriční terapeut
- Diplomovaný zdravotní laborant

Žadatel: Asociace ředitelů zdravotnických škol Čech, Moravy a Slezska, Trutnov (jedním

z partnerů projektu je také VOŠZ a SZŠ HK)

Výše dotace: 2 000 000 Kč

Doba trvání: 2006–2007

Zdroj spolufinancování: OP RLZ (52)

Obr. 8. Výuka v rámci projektu na VOŠZ a SZŠ HK.



5. vzdělávací projekt: **Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu**

Popis projektu:

Institut dalšího vzdělávání Univerzity Hradec Králové (dále jen IDV UHK) byl založen na počátku roku 2005 jako univerzitní pracoviště s cílem poskytovat komplexní nabídku kurzů dalšího vzdělávání, ať již svými silami nebo ve spolupráci s partnery. Vzdělávání je

určeno každému, kdo cítí potřebu se dále vzdělávat a má za sebou již určitou praxi. Kurzy probíhají v moderně vybavených nově rekonstruovaných prostorech IDV UHK.

V rámci tohoto projektu IDV UHK vzniklo 10 nových vzdělávacích kurzů orientovaných na rozvoj a podporu zdraví člověka. Projekt byl určen pro pedagogické pracovníky, pracovníky ve zdravotnictví, ale i další zájemce (viz obr. 9, s. 24). Do všech kurzů se mohli hlásit uchazeči o další vzdělávání na vysoké škole s minimálně dokončeným středoškolským vzděláním s maturitou.

Kurzy byly zaměřeny na teoretické seznámení s novinkami a základními principy podpory zdraví a zdravého životního stylu. Obsahovaly i praktické aplikace jednotlivých faktorů a součástí ovlivňujících zdraví člověka, aplikaci prevence a naplňování zdravého a kvalitního života, který je jednou z podmínek zlepšování pracovní výkonnosti a úspěchu ve společenském uplatnění. Značná pozornost byla věnována ekologii s důrazem na ovlivnitelné a neovlivnitelné faktory životního prostředí působící na zdraví a kvalitu života člověka. Teoretické otázky byly promítnuty do praktických cvičení a seminářů v oblasti vybraných ukazatelů zdraví, výživy, výběru a kombinací vhodných pohybových aktivit z hlediska různých parametrů, jako např. objem, intenzita, frekvence aj. a dále z hlediska zdraví a nemoci.

Teoretickou i praktickou část výuky zabezpečovali přední odborníci v oboru z ČR i ze zahraničí. Hlavním garantem projektu byl prof. MUDr. Karel Martiník, DrSc., vědecký pracovník, vysokoškolský učitel, lékař, odborník na aplikovanou fyziologii, metabolismus a výživu.

Cílem kurzů bylo seznámit přibližně 300 frekventantů s jednotlivými oblastmi lidského zdraví, zdravého životního stylu a rovněž se začleněním nových teoretických aspektů do programu celoživotního vzdělávání.

Stěžejní témata výuky byla zaznamenávána pomocí zařízení MediaSite pro záznam a přenos přednášek. Videozáznam přednášek bylo možno tímto způsobem zpřístupnit na webových stránkách projektu.

V rámci projektu byly vytvořeny tyto vzdělávací kurzy:

- Kurz I: Ovlivnění zdravotního stavu výživou
- Kurz II: Ovlivnění zdravotního stavu dětí a dospívajících výživou
- Kurz III: Ovlivnění zdravotního stavu výživou ve stáří
- Kurz IV: Ovlivnění civilizačních nemocí výživou
- Kurz V: Ovlivnění cukrovky, vysokého cholesterolu, vysokého tlaku výživou
- Kurz VI: Ovlivnění obezity a nadváhy výživou
- Kurz VII: Zdraví a zdravý životní styl – nové aspekty vědy aplikované do praxe
- Kurz VIII: Základní aspekty zdraví a pohybové aktivity člověka
- Kurz IX: Zdraví a jeho fyziologické aspekty
- Kurz X: Civilizační nemoci – vznik, zásadní způsoby jejich ovlivnění a cíle prevence

Žadatel: **IDV UHK**

Výše rozpočtu: 1 473 050 Kč

Výše dotace: 1 473 050 Kč (100 % dotace)

Doba trvání: prosinec 2006 – červen 2008

Zdroj spolufinancování: OP RLZ (69)

Obr. 9. Výuka pro pedagogické pracovníky, pracovníky ve zdravotnictví a další zájemce.



6. vzdělávací projekt: **Chceme být s vámi**

Popis projektu:

Předmětem projektu je otevření „Centra ORION“, jehož hlavní činností bude organizace a administrativní, účetní i odborné zajištění dalších aktivit sdružení, které jsou zařazeny

do projektu (viz obr. 10) a dále průběžná poradenská činnost v oblasti pracovního uplatnění, vzdělávání a získávání dotačních pobídek pro členy sdružení i další zájemce.

Další aktivitou projektu je uspořádání cyklu seminářů pro rodiče hendikepovaných dětí. Semináře jsou určeny pro cílovou skupinu osob dlouhodobě pečujících o nemohoucího člena rodiny. Jejich účelem je příprava osob dlouhodobě pečujících o tělesně postižené děti na nové perspektivní pracovní uplatnění.

Dalším připravovaným kurzem bude rekvalifikační kurz pro výcvik asistentů zdravotně postižených osob. Kurz je určen pro cílovou skupinu uchazečů o zaměstnání a zájemců o zaměstnání, zejména tělesně zdatnější muže i ženy. Vyškolení těchto specializovaných osob umožní rodičům dětí uplatnit se ve své původní profesi či jinak na trhu práce a vymanit se tak z finančně i sociálně omezeného prostředí rodiny.

V rámci projektu budou v centru zaměstnány 3 osoby z řad členů sdružení, tedy rodičů postižených dětí, dále bude poskytnuto trvalé zaměstnání 3 osobám ze skupiny uchazečů o zaměstnání a dalších 10 vyškolených asistentů z řad absolventů kurzu bude zaměstnáno na dohodu o pracovní činnosti v rodinách postižených dětí, školách a dalších organizacích.

Žadatel: Občanské sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem Orion, Rychnov n. Kn.

Výše rozpočtu: 3 942 292 Kč

Výše dotace: 2 956 719 Kč (ESF), 985 573 Kč (státní rozpočet)

Doba trvání: 9/2006 – 6/2008

Zdroj spolufinancování: OP RLZ (69)

Obr. 10. Děti s rodiči a asistenty, aplikace Canisterapie a Hyppoterapie na dětské klienty.



7. vzdělávací projekt: **Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra**

V rámci OP RLZ byl řešen také vzdělávací projekt „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“, (zkráceně označovaný jako projekt „EU sestra“), který je vyučován na **Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové** a jehož výstupem je tato bakalářská práce.

Obr. 11. Výukové DVD pro studenty vzdělávacího projektu Všeobecná sestra.



Vzdělávací projekt Všeobecná sestra je spolufinancovaný z Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů.

3. Finanční mechanismy EHP/Norska (2004–2014)



ČR využívá a pravděpodobně až do roku 2014 bude využívat FM EHP/Norska. Jedná se o finanční mechanismy, jejichž prostřednictvím tři ze čtyř zemí Evropského sdružení volného obchodu (dále jen ESVO), tj. Norské království, Islandská republika a Lichtenštejnské knížectví (viz mapa 1) přispívají v letech 2004–2009 vybraným zemím přistupujícím do Evropského hospodářského prostoru (dále jen EHP) na projekty v rozšířeném vnitřním trhu (Finanční mechanismus EHP), Norsko navíc přispívá i pomocí zvláštního bilaterálního finančního nástroje (Norsk finansieringsordning – Finanční mechanismus Norska). EHP, anglicky European Economic Area (EEA), vznikl 1. ledna 1994 uzavřením smlouvy mezi ESVO a EU. Smlouva umožnila zemím ESVO zúčastnit se Evropského jednotného trhu, aniž by se musely stát členy EU.

Mapa 1. Teritoriální dislokace donorských států FM EHP/Norska vůči ČR.



Částka alokovaná pro ČR na období 2004–2009 představuje celkem 110,91 mil. EUR (z toho 48,54 mil. EUR v rámci Dohody o účasti v EHP a 62,37 mil. EUR podle Dohody o Finančním mechanismu Norska).

FM EHP/Norska tedy představují specifický finanční mechanismus, neboť donorské státy ESVO nejsou členy EU, nejedná se tedy o dotační titul EU. Další odlišnost představuje časový rámec programu (2004–2009, respektive 2004–2014), který se vymyká programovým obdobím nastaveným pro dotační tituly EU.

Finanční alokace FM EHP/Norska pro období 2004–2009 byla pro ČR již vyčerpána a ke konečnému termínu 31.1.2009 byly všechny projekty za ČR předloženy ke schválení donorům. V současné době probíhají jednání mezi donory a EK ke sjednání FM EHP/Norska pro období 2009–2014. Po uzavření Dohody mezi EU a státy ESVO bude zahájena příprava bilaterálních smluv mezi ČR a zeměmi ESVO. Zahájení FM EHP/Norska 2009–2014 bude možné po jejich uzavření a to v roce 2010 (22).

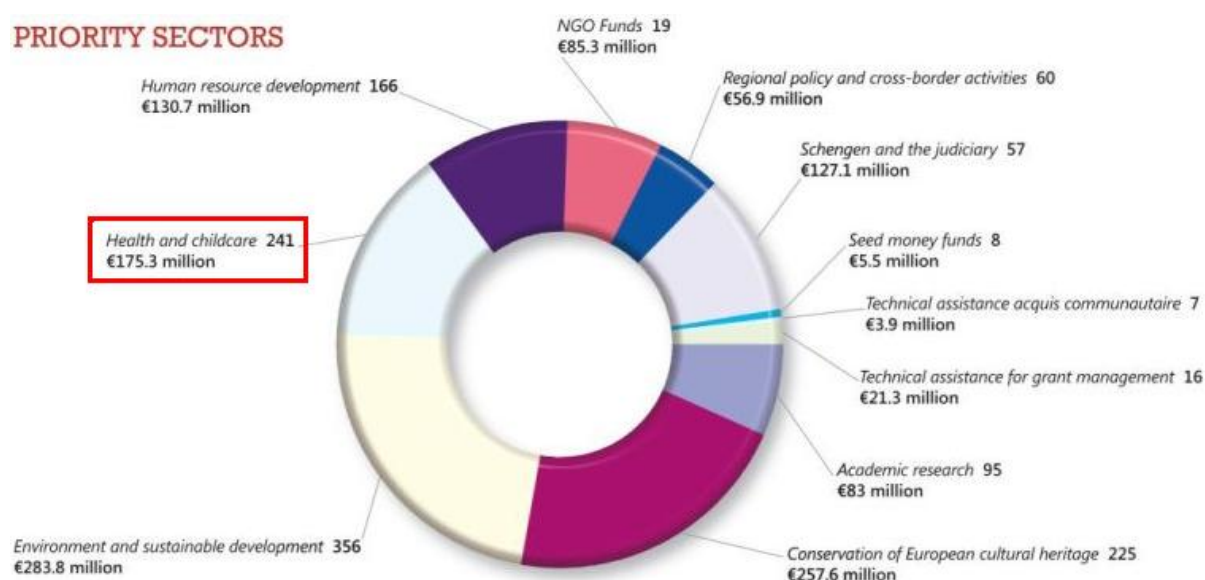
Formu pomoci v rámci FM EHP/Norska představují individuální projekty, blokové granty a programy. Mezi nejvýznamnější a nejpočetnější prioritní oblasti v rámci všech forem pomoci lze zařadit prioritní oblasti týkající se zdravotnictví. K 30. dubnu 2009 bylo z FM EHP/Norska podpořeno v 15 evropských zemích 1 250 individuálních projektů, blokových grantů a programů v celkové hodnotě 1,2 bilionů EUR. ČR obsadila s počtem 144 podpořených projektů vynikající 2. místo hned za Polskem (viz tab. 1), které má však značně větší plochu území i daleko vyšší počet obyvatel. Obdržená dotace pro ČR ve výši 104,6 mil. EUR představuje při kurzu 27 Kč/EUR téměř 3 mld. Kč (10).

Tab. 1. Počet projektů a výše dotace v 15 evropských zemích.

COUNTRY	PROJECTS	TOTAL GRANTS
Bulgaria	69	€38.3 million
Cyprus	6	€4.4 million
Czech Republic	144	€104.6 million
Estonia	35	€30.8 million
Greece	52	€32.1 million
Hungary	101	€127.4 million
Latvia	76	€50.5 million
Lithuania	86	€63.2 million
Malta	8	€3.4 million
Poland	421	€528.2 million
Portugal	32	€29.7 million
Romania	72	€91.4 million
Slovakia	102	€65.4 million
Slovenia	25	€17.4 million
Spain	21	€43.7 million

Projekty z oblasti zdravotnictví a dětské péče získaly dotaci 175,3 mil. EUR, což je 3. nejvyšší částka dle prioritních oblastí (11 % z celkové alokace určené pro FM EHP/Norska). Projekty týkající se rozvoje lidských zdrojů, rovněž v oblasti zdravotnictví, získaly dotaci 130,7 mil. EUR (viz schéma 1). Rozsah podpory projektům v rámci zdravotnictví a péče o dítě vyjadřuje důležitost, která je tématu zdraví a zejména péči o dítě přikládána. Projekty v této prioritní oblasti jsou zaměřeny jak na renovaci a vybavení zdravotnických zařízení, nákup nových technologií a na proškolení zdravotnického personálu s cílem zvýšit kvalitu poskytované zdravotnické péče, tak na projekty výzkumné. V ČR je pozornost věnována zejména prevenci přenosných nemocí, posílení systematické a primární prevence drogových závislostí a programům na podporu péče o děti se specifickými problémy (6, 29).

Schéma 1. Rozdělení dotace dle prioritních oblastí.



a) Individuální projekty

Individuální projekt je ekonomicky nedělitelnou řadou prací plnících přesnou technickou funkci a s jasně identifikovatelnými cíly.

V rámci individuálních projektů byly v oblastech týkajících se zdravotnictví a vzdělávání vyhlášeny tyto prioritní oblasti:

- Prevence přenosných nemocí

- Systematická a primární prevence drogových závislostí
- Opatření pro zajištění bezpečnosti potravin
- Programy podpory dětí se specifickými problémy
- Rozvoj a zlepšování poskytování sociálních služeb v regionech
- Modernizace a vybavení jeslí, školek, škol, školních vzdělávacích center, dětských domovů
- Program na podporu a rozvoj modernizace služeb veřejné administrativy na regionální a místní úrovni prostřednictvím využití IT technologií
- Vědecký výzkum a vývoj v uvedených prioritních oblastech, zejména v oblasti zdravotnictví a v oblasti životních podmínek dětí (10, 29)

Na základě 3 vyhlášených výzev bylo v oblasti zdravotnictví vybráno ke spolufinancování např. těchto 24 projektů, realizovaných v Královéhradeckém kraji a v dalších krajích ČR:

1. zdravotnický projekt: Upřesnění indikací chirurgické léčby pohybového aparátu u dětí postižených dětskou mozkovou obrnou (DMO) v podmínkách laboratoře chůze

Cílem projektu, na který obdržela Fakultní nemocnice Brno dotaci z FM EHP/Norska ve výši 376 718 EUR, je zpřesnit indikace chirurgických výkonů u dětí se spastickou formou dětské mozkové obrny v podmínkách tzv. laboratorní péče. V současných českých podmínkách je indikace operace postavena na klinickém vyšetření vleže, respektive ve stoje a v chůzi. Vyšetřující však pouhým okem těžko zachytí složité abnormální komplexy pohybů u spastiků. Laboratoř chůze je založena na trojrozměrné optické dokumentaci pohybu sofistikovanými prostředky analýzy pohybu a může významně zlepšit výsledky ortopedické operativy na základě lepších znalostí pohybového aparátu jedince (viz obr. 12, s. 31). Navíc všechny děti a rodiny budou absolvovat speciální psychologické vyšetření s cílem jim pomoci a vyhodnotit efekty diagnostiky a operace.

Podobné laboratoře jsou zřízeny při ortopedických klinikách kromě USA v celé západní Evropě. Brněnská laboratoř je prvním takovým zařízením v ČR. Získání dotace

z FM EHP/Norska navíc umožnilo překlenout omezenou dobu do začátku roku 2011, než bude dosaženo úhrad za toto vyšetření od zdravotních pojišťoven.

Obr. 12. Laboratoř chůze může významně zlepšit výsledky ortopedické operativy.



2. zdravotnický projekt: **Monogenní diabetes u dětí: od genetiky k léčbě**

3. zdravotnický projekt: **Výskyt metabolického syndromu – jeho prevence včasnou diagnostikou a léčbou dětské obezity (29)**

4. zdravotnický projekt: **Metabolické diagnostické centrum**

Projekt je realizován v Ústavu dědičných metabolických poruch Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Hlavním cílem projektu je přispět významným způsobem ke zvýšení efektivity diagnostiky dědičných metabolických poruch.

V rámci projektu bude obnoveno a doplněno přístrojové vybavení laboratoře špičkovými analytickými přístroji, bude upraven a rozšířen soubor prováděných diagnostických metod a diagnostických postupů, bude rozšířen systém interní a externí kontroly kvality, kvalita laboratoře bude ověřena její akreditací podle ČSN EN ISO/IEC 15189, ke zvýšení úrovně klinické diferenciálně diagnostické rozvahy ošetřujících lékařů bude vydána kniha kazuistik pacientů s DMP a budou poskytovány telefonické a internetové konzultace, budou vydány 2 informační brožury.

Cílovou skupinou projektu jsou pacienti s DMP z celé ČR, kteří budou díky realizaci projektu diagnostikováni ve zvýšeném počtu a dále jejich rodiny, kterým bude po stanovení přesné diagnózy nabídnuto ve větším počtu genetické poradenství a eventuelně i možnost

prenatální diagnostiky. Dotace z FM EHP/ Norska představuje 1 086 268 EUR, projekt bude realizován v letech 2008–2011 (48).

5. zdravotnický projekt: **Centrum neurointenzivní péče pro děti se specifickými problémy**

6. zdravotnický projekt: **Zkvalitnění prostředí a péče o dětské psychiatrické pacienty**

7. zdravotnický projekt: **Rozvoj péče o děti a mládež v Psychiatrické léčebně Bohnice**

8. zdravotnický projekt: **Dětská izolační lůžka resuscitační péče pro pacienty s infekčními a/nebo vysoce nakažlivými nemocemi**

9. zdravotnický projekt: **Centrum pro operace infekčních pacientů a septickou medicínu**

10. zdravotnický projekt: **Modernizace přístrojového vybavení bariérového operačního sálu a perinatologického centra ve FN Bohnice**

11. zdravotnický projekt: **Centrum kompletní péče pro děti s perinatální zátěží**

Cílem projektu je vybudování nezbytného prostorového zázemí s adekvátním technickým a personálním zajištěním, které je potřeba pro zahájení programu komplexní péče pro děti s perinatální zátěží. Projekt získal dotaci z FM EHP/Norska ve výši 595 791 EUR, spolufinancování bude zajištěno z vlastních zdrojů žadatele (Všeobecná fakultní nemocnice v Praze) a z rozpočtu Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen MZ). Význam vzniku centra spočívá zejména ve zvýšení kvality a dostupnosti poskytované multidisciplinární péče odborně vyškolenými specialisty. Vhodným diagnostickým a terapeutickým přístupem lze zabránit nežádoucím vývojovým odchylkám, kterými bývají tyto děti v různé míře postiženy.

V rámci projektu se konkrétně počítá s vybudováním Centra komplexní péče díky rekonstrukci stávajících nevyužívaných prostor VFN v Praze v Dětském areálu Karlov. Zároveň bude z projektu pořízeno nezbytné přístrojové a technické vybavení a umožněn vznik a proškolení multidisciplinárního týmu odborníků. Celá realizace by měla být ukončena na konci února 2011.

12. zdravotnický projekt: **Přestavba operačního sálu ve FN na Bulovce**

13. zdravotnický projekt: **Sekvenční charakterizace vybraných bakteriálních agens působících závažná onemocnění v ČR**

14. zdravotnický projekt: **Optimalizace léčby syndromu dechové tísně u novorozenců velmi nízké porodní hmotnosti**

15. zdravotnický projekt: **Vznik oddělení s kvalifikovanými pracovníky pečujícími o osoby trpící demencemi**

16. zdravotnický projekt: **Posílení výzkumné infrastruktury pro individualizaci léčby chronicky nemocných dětí**

17. zdravotnický projekt: **Pilotní projekt primární protidrogové prevence**

18. zdravotnický projekt: **Systematická prevence užívání drog u adolescentů prostřednictvím krátké intervence lékaře pro děti a dorost: intervenční projekt s evaluací efektu (29)**

19. zdravotnický projekt: **Bazén pro rehabilitaci a následnou zdravotnickou péči – Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé, Luže-Košumberk (10)**

Obr. 13. Bazén pro hydroterapii dětských pacientů spolufinancovaný z FM EHP/Norska.



20. zdravotnický projekt: **Domov Simeon**

Cílem projektu bylo vybudování domu s úlevovou (respitní) péčí s kapacitou 20 klientů. Respitní péče je určena k podpoře rodin, pečující o své seniory a rodinné příslušníky, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Jejich dočasné umístění do zařízení respitní péče umožňuje pečujícím osobám odjet na dovolenou, řešit vlastní zdravotní problémy nebo si prostě jen odpočinout. Pobyť uživatele respitní péče v zařízení je omezen na maximálně tři měsíce.

Realizace projektu, na který byla poskytnuta dotace ve výši 599 944 EUR a který vytvořil 10 stálých pracovních míst, byla úspěšně ukončena v listopadu 2008. Spádová oblast Domova Simeon, umístěného v obci Horní Jelení (viz obr. 14), je asi 100 kilometrů a slouží jak pro Pardubický, tak i pro **Královéhradecký kraj** (29).

Obr. 14. Novostavba Domova Simeon pro poskytování úlevové (respitní) péče.



21. zdravotnický projekt: **Snížení novorozenecké morbiditý z kvalitním systémem národní péče o extrémně nezralé novorozence**



Říká se jim ostrovy života. Jedná se o inkubátory, jež pomáhají přežít novorozencům, kteří by neměli jinak vůbec žádnou šanci. V současnosti tyto nové, supermoderní inkubátory třetího tisíciletí dostává české lékařství. Jedná se o špičkové zařízení, to nejlepší, jaké je na trhu dostupné. Proti dosud užívaným inkubátorům se nové zařízení jediným zmáčknutím tlačítka např. může změnit na otevřené lůžko nebo operační či rentgenový stůl. Miminko je přitom neustále zahříváno a monitorováno (viz obr. 15, s. 35). Dříve bylo nutné některé úkony, jako je podání léků, zavedení infuzí a podobně provádět mimo inkubátor a pak teprve dítě přesunout do inkubátoru. Nové inkubátory umožňují k novorozencům snadnější přístup, aniž by s nimi bylo nutno jakkoliv manipulovat (60). Odpadá tedy nutnost novorozence přenášet ze sálu jinam. V situaci, kdy jde o každý zlomek vteřiny, je to neocenitelná pomoc. Zlepšuje to šanci novorozenat, narozených někdy už ve 25. týdnu těhotenství, nejen na samotné přežití, ale také na co nejmenší zdravotní následky příliš brzkého narození pro další život (65).

Obr. 15. Popis variability inkubátoru.



Popis zleva doprava, shora dolu: inkubátor v zavřeném (klasickém) stavu; samotné lůžko je otočné a může tak sloužit jako podložka i operační stůl; zásuvka pro vkládání rentgenových desek – inkubátor může sloužit i jako rentgenový stůl; zabudovaná speciální infralampa; počítač inkubátoru je schopen sám podle váhy novorozence nastavit optimální teplotu a vlhkost prostředí.

Nadace Charty 77 získala na projekt částku 761 657 EUR. Přestože se v ČR úmrtnost novorozenců snížila, došlo k nárůstu počtu dětí nezralých a nemocných. Poslední výzkumy ukazují, že jedním z klíčových faktorů pro snížení novorozeneckého postižení a úmrtnosti je péče v prvních okamžicích na porodním sále a další vysoce kvalitní, nepřetržitě monitorovaná péče v následných hodinách na jednotce intenzivní a resuscitační péče. Pro její poskytnutí však chybí na porodních sálech potřebné přístroje a vybavení. Dotace byla proto použita na nákup 12 kompletů přístrojového vybavení (speciálních inkubátorů) na záchranu extrémně nezralých novorozenců pro neonatologická oddělení nebo perinatologická centra nemocnic, které se staly partnerem projektu. V těchto 12 centrech dislokovaných po celé ČR se odehrává většina rizikových porodů a soustřeďují zde většinu nemocných novorozenců. Centra z dotace pokryjí 85 % nákladů, zbylých 15 % tvoří vlastní spoluúčast. Komplet se skládá z resuscitačního vyhřívaného lůžka, přístroje pro umělou plicní ventilaci a pulzního oxymetru – měří, kolik je v krvi kyslíku (60). Největším problémem bývá u nedonošených dětí nezralost plic. Většina z nich se neobejde bez podpory, alespoň částečné. Nebezpečné jsou jakékoli infekce, protože novorozenci nemají žádnou obranyschopnost. Nezbytná je i umělá výživa. To všechno dokážou nové inkubátory zajistit okamžitě, hned po narození novorozence (65).

Účastí v tomto projektu Nadace Charty 77 navázala na úspěšný charitativní projekt Ostrovy života. Jeho cílem bylo vybudování center, která zachraňují životy dětí ve fakultních nemocnicích v celé ČR. Skutečnost, že Nadace Charty 77 uspěla ve velké konkurenci žadatelů

o grant a je 12. největším podpořeným projektem, lze považovat za velký úspěch i za prestižní událost z pohledu účasti dalších projektů nadace v evropských fondech (60).

„Přišli za námi odborníci z České neonatologické společnosti, kteří už pět let hledali vhodný projekt, který by jim pomohl dovybavit centra pro předčasné porody. Objevili ho v rámci norských fondů, ale nemohli najít nikoho, kdo by žádost 12 nemocnic zaštilil. Obrátili se nakonec na nás, protože nás znali z projektu Ostrovy života (šlo o speciální lůžka pro dětské JIP),“ vypráví výkonná ředitelka Nadace Charty 77 Božena Jirků. „V Norsku nakonec uspělo 65 projektů, my jsme byli dvanáctý největší“.

Česká neonatologie (novorozenecká medicína) patří ke světové špičce. Předseda České neonatologické společnosti doc. MUDr. Richard Plavka, CSc., však varuje, že tomu tak nemusí nadále být. Dvanáct nových inkubátorů podle něj pouze pomáhá řešit kritickou situaci. Bylo by jich zapotřebí mnohem víc, vždyť v loňském roce se narodilo 8 638 dětí s nízkou porodní váhou – tedy pod 2,5 kilogramu. „Stoupá podíl dvojčat a vícečat, a tedy i nezralých dětí,“ konstatuje doc. Plavka. Přitom stále není jasné, proč vlastně k předčasným porodům dochází. Nelze jim tedy ani předejít (6, 65).

Jedním z partnerů projektu Snížení novorozenecké morbidity zkvalitněním systému národní péče o extrémně nezralé novorozence je i **FN HK**, která se na projektu navíc podílí pořízením investičního vybavení pro zlepšení úrovně neonatologické péče (31, 54).

Obr. 16. Speciální typ inkubátoru, označený logem FM EHP/Norska, byl pořízen i pro Porodnickou a gynekologickou kliniku FN HK, snímek k projektu převzatý z elektronického zpravodaje „EEA and Norway Grants newsletter“ – <http://www.eeagrants.org>





22. zdravotnický projekt: **Areál v Žirči u Dvora Králové nad Labem – vytvoření prostoru pro setkávání zdravých a nemocných**

Projekt si klade za cíl částečně rehabilitovat barokní areál Domova sv. Josefa v Žirči u Dvora Králové nad Labem. Po rekonstrukci bude areál využíván nejen zdravotně postiženými osobami v Domově sv. Josefa, ale zároveň se prostor areálu otevře veřejnosti (viz obr. 17). Příjemcem dotace ve výši 1 561 429 EUR je **Oblastní charita Červený Kostelec**. Tomuto projektu předcházela projekt „Obnova relaxační zóny a vybudování další v památkově chráněné lokalitě – prostor pro setkávání seniorů a dětí, zdravých a hendikepovaných“, realizovaný v rámci programu Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ (program je rovněž spolufinancován z FM EHP/Norska), projekt je popsán v kapitole 5.4.2. (12, 50).

Obr. 17. Areál Domova sv. Josefa v Žirči, rehabilitace prováděné v areálu.



23. zdravotnický projekt: **Prevence šíření, diagnostika a léčba plicní a mimoplicní tuberkulózy vyvolaná citlivými a rezistentními kmeny Mycobacterium tuberculosis komplex v ČR**

Příjemce grantu: Thomayerova nemocnice
Typ příjemce: vzdělávací/výzkumná instituce
Výše grantu: 507 462 EUR (6)

Grant v hodnotě 19 mil. korun financovaný z FM EHP/Norska získala Pneumologická klinika 1. lékařské fakulty a Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze.

Tyto prostředky jsou určeny na zakoupení špičkového přístrojového vybavení. Přístroje budou sloužit k rychlé diagnostice jak tuberkulózy plicní, tak i urogenitální. Pomohou stanovit diagnózu Tbc zejména v případech, kdy onemocnění je obtížně zjistitelné nebo není ještě pokročilé a tím také pro své okolí i zvýšeně nakažlivé. Projekt je zaměřený na prevenci šíření, včasnou diagnostiku a terapii tuberkulózy a zejména pak jejich rezistentních a multirezistentních forem. V rámci tohoto projektu bylo ve Fakultní Thomayerově nemocnici vybudováno samostatné špičkové pracoviště, které zajišťuje právě diagnostiku a léčbu Tbc. (viz obr. 18). Dodržováním optimálního hygienického režimu s adekvátní izolací pacientů a antituberkulotickou léčbou citlivé, rezistentní, multirezistentní a urogenitální Tbc je vytvořen základ pro prevenci šíření tohoto onemocnění v celé ČR (10, 44).

Obr. 18. Špičkové pracoviště Thomayerovy nemocnice financované z FM EHP/Norska.



24. zdravotnický projekt: **Obnova areálu Červený Dvůr pro pacienty a veřejnost**

Příjemce grantu: Psychiatrická léčebna Červený Dvůr

Typ příjemce: ostatní

Výše grantu: 537 708 EUR (6)

Obr. 19. Léčebné a rehabilitační centrum Červený Dvůr.



Podrobné a zajímavé informace o těchto a dalších projektech z oblasti zdravotnictví (popis projektu, příjemce finanční podpory, datum schválení, přidělená dotace) jsou zveřejněny na portálu Ministerstva financí ČR (dále jen MF) v sekci FM EHP/Norska www.eeagrants.cz nebo v anglickém jazyce na oficiální webové adrese FM EHP/Norska www.eeagrants.com.

Z velkého počtu úspěšných individuálních projektů v oblasti zdravotnictví se pouze dva projekty týkají Královéhradeckého kraje (projekt Snížení novorozenecké morbiditidy zkvalitněním systému národní péče o extrémně nezralé novorozence, kde jedním z partnerů projektu je i **FN HK** a projekt Areál v Žirči u Dvora Králového nad Labem – vytvoření prostoru pro setkávání zdravých a nemocných, kde žadatelem je **Oblastní charita Červený Kostelec**). Jeden projekt (Domov Simeon) spádově zasahuje do **Královéhradeckého kraje**. Tento stav, který je zřejmě způsoben nedostatečnou publicitou a informovaností o individuálních projektech FM EHP/Norska, je však kompenzován množstvím úspěšně realizovaných projektů v rámci programu Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“, spolufinancovaného z FM EHP/Norska (projekty jsou popsány v kapitole 5.4.2).

Ke spolufinancování bylo vybráno i velké množství projektů z oblasti vzdělávání, zaměřených nejenom na oblast vlastní výuky, ale i na realizaci infrastrukturních záměrů (např. projekt Univerzity Karlovy Praha, týkající se modernizace a inovace laboratoří pokročilých separačních metod pro celoživotní vzdělávání apod.).

b) Blokované granty

Blokový grant je fond zřízený pro jasně definovaný účel, který může být použit k poskytnutí pomoci jednotlivcům, organizacím nebo institucím. Blokované granty jsou určeny k usnadnění implementace takových projektů, kdy projekt samotný nebo příjemce podpory je příliš malý na to, aby byl projekt předem identifikován nebo efektivně samostatně administrován.

Blokované granty jsou implementovány zprostředkovateli blokovaných grantů, což jsou instituce se silnými vazbami na příslušný sektor či geografickou oblast, ve které má být blokovaný grant implementován. Mohou být navrženy na úrovni regionů, kraje nebo na místní úrovni nebo cíleně na specifické strategické okruhy (např. také zdravotnictví a vzdělávání).

Seznam blokových grantů:

- Fond pro nevládní neziskové organizace – podpora nevládních neziskových organizací prosazujících veřejný zájem.
- Fond pro podporu výzkumu – podpora aktivit na spolupráci vědeckých institucí s institucemi v Norsku, Lichtenštejnsku a na Islandu.
- Fond pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska pro období 2006–2010 – spolupráce nejen mezi subjekty v ČR, ale i v Norsku a zemích EHP se zaměřením na individuální studijní a pracovní pobyty studentů, učitelů a administrativních pracovníků, tvorbu vzdělávacích seminářů pro studenty, lektory a experty ze středních a vyšších škol, univerzit, vysokých škol apod.
- Fond na přípravu projektů – technická asistence při přípravě žádostí.
- Fond technické pomoci – podpora spolupráce a přenosu znalostí mezi českými subjekty a zeměmi EHP – veřejná správa, státní instituce, univerzity a školy, profesní komory a svazy, nevládní neziskové organizace (10).

Zejména do Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska 2006–2010 se zapojila řada škol poskytujících zdravotnické vzdělávání.

Jedná se např. o Střední zdravotnickou školu a Vyšší odbornou školu zdravotnickou v Jihlavě, která se spolu s partnerskou Lønborg videregående skole z norského Bergenu zapojila do projektu prevence úrazů Hranice zemí nejsou překážkou (Country boarder is no obstacle).

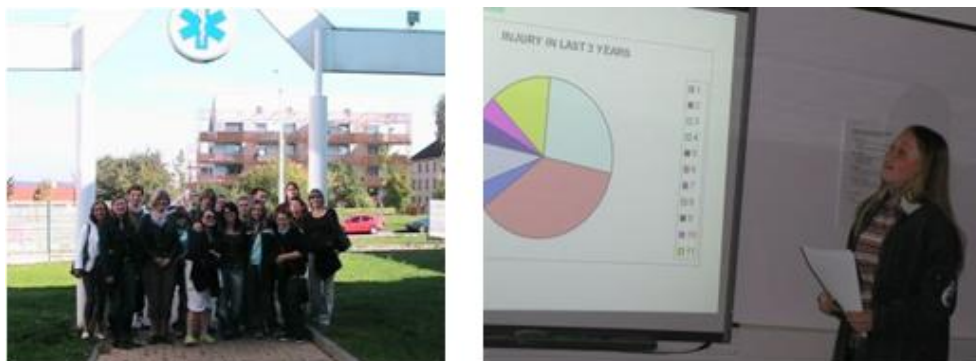


Projekt je zaměřen na výchovu a výuku primární a sekundární prevence úrazů, otrav a násilí u mládeže dorostového věku.

Cíle projektu:

- využít zkušeností norské strany v dané problematice a aplikovat je na naše podmínky ve výukových programech vypracovaných v rámci projektu (viz obr. 20)
- vypracovat zdravotně výchovný materiál pro studenty a učitele ke zlepšení informovanosti v předlékařské první pomoci a tento materiál poskytnout k využití dalším vzdělávacím zařízením
- informovat studenty o možnostech a způsobech prevence úrazů u nás i v zahraničí
- edukovat děti a mládež k pochopení významu protiúrazové prevence z hlediska osobního bezpečí a bezpečí druhých a zvýšit používání ochranných pomůcek při hře, práci a sportu a odborné praxi
- monitorovat a vyhodnocovat úrazy nejen školní, ale i způsobené ve volném čase s cílem snížit množství úrazů a zlepšit dodržování bezpečnostních předpisů u studentů středních škol
- zorganizovat pracovní aktivity a soutěže v předlékařské první pomoci a účastnit se akcí s blízkou tematikou, pořádaných jinými institucemi na místní a krajské úrovni
- naučit studenty rychle a správně poskytnout první pomoc při úrazech a poraněních (49)

Obr. 20. Norští studenti a pedagogové při návštěvě Jihlavy (září 2007), přednáška pro české studenty a pedagogy na partnerské škole v norském Bergenu (únor 2008).



Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejska a Norska pro období 2006–2010 využívají i školy pro studenty se zdravotními omezeními. Jedná se např. o Střední školu a odborné učiliště pro sluchově postižené Brno. Ze škol z Královéhradeckého kraje se jedná např. o **Obchodní akademii, odbornou školu a praktickou školu pro tělesně postižené v Jánských Lázních**, která se zapojila do projektu, jehož aktivitou bylo uspořádání konference o podpoře specifických potřeb hendikepovaných studentů (14).

Dne 5. února 2007 uspořádal Odbor grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje ve spolupráci s Národní agenturou pro evropské vzdělávací programy NAEP (dříve Národní agenturou Socrates) prezentaci Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska pro období 2006–2010 (viz obr. 21). Prezentace se zúčastnili také zástupci VOŠZ a SZŠ HK.

Obr. 21. Prezentace Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska pro období 2006–2010 na Krajském úřadě Královéhradeckého kraje.



Podrobnější popis možností podpory:

- Studijní a pracovní pobyty studentů, učitelů, administrativních pracovníků na vzdělávacích institucích na Islandu, Lichtenštejnsku a Norsku.
- Rozvíjení spolupráce mezi školami, vzdělávacími institucemi i individuálními osobami v ČR a vzdělávacími institucemi v partnerských zemích za účelem pořádání společných aktivit, jako jsou semináře, konference, workshopy, projekty atd.
- Spolupráce institucí za účelem rozvoje učebních osnov, rozvoje lidských zdrojů a organizace specifických aktivit jako celoživotní vzdělávání, informační centra, studentská centra, rozvoj zaměstnanců atd.

Oprávněnými žadateli o finanční podporu z Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska pro období 2006–2010 jsou všechny české veřejné i soukromé SŠ, VOŠ a VŠ a to všech oborových zaměření. Projektových aktivit se mohou účastnit i neziskové organizace, zaměřené na vzdělávání (10). K tomuto blokovému grantu bylo vydáno množství informačních materiálů (viz obr. 22, s. 43).

Obr. 22. Informační leták a publikace s informacemi o Fondu pro podporu spolupráce škol.



c) Programy

Program je zaměřen na dosažení společně (prostorově/odvětvově/tematicky) definovaných cílů. Programy jsou určeny pro usnadnění implementace komplexnějších a nákladných strategií. Dobře cílené a řízené programy mohou mít větší společensko-ekonomický dopad než souhrn samostatných projektů. Program se skládá z jednotlivých dílčích sub-projektů, které spojuje společné téma nebo společný cíl navržený na regionální, sub-regionální nebo místní úrovni nebo specifická národní témata (10).

Královéhradecký kraj vypracoval v roce 2005 projektovou žádost pro program Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ (Strengthening of social, educational and medical services in Hradec Králové Region). Tato žádost byla Výborem FM EHP a Ministerstvem zahraničních věcí Norska vyhodnocena pozitivně a Královéhradecký kraj získal pro realizaci programu dotaci z FM EHP/Norska ve výši 85 % celkových způsobilých výdajů. Zbytek částky (15 % celkových způsobilých výdajů) spolufinancoval žadatel, tedy Královéhradecký kraj.

Program Královéhradeckého kraje je podrobně popsán v kapitole 5.4 Finanční podpora na úrovni kraje a NUTS II.

4. Program švýcarsko-české spolupráce



Paralelně s implementací FM EHP/Norska probíhala příprava dalšího finančního nástroje, spolufinancovaného nečlenským státem EU. Jedná se o Program švýcarsko-české spolupráce, který byl slavnostně zahájen dne 5.6.2009 v Praze. Přesto, že Švýcarsko je členem ESVO, účast v EHP odmítli občané Švýcarska v povinném referendu. Místo toho tedy Švýcaři upravují svou spolupráci s EU bilaterálními dohodami.

Kromě ČR obdrží švýcarské finanční prostředky dalších 9 evropských států – Polsko, Maďarsko, Slovensko, Litva, Lotyšsko, Estonsko, Slovinsko, Kypr a Malta. Z celkové alokace určené pro nové členské státy EU (1 mld. CHF) obdrží třetí nejvyšší finanční částku ČR (110 mil. CHF) a to hned za Polskem (489 mil. CHF) a Maďarskem (130 mil. CHF).

Oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání se nejvíce týká prioritní oblast „Rozvoj lidských zdrojů a sociální rozvoj“, pro kterou je alokováno 11 mil. CHF. Tato prioritní oblast definuje 2 oblasti podpory – Zdraví (modernizace nemocnic, reforma systému zdravotního pojištění, preventivní měření, výzkum a rozvoj apod.) a Fond na stipendia. Jedním ze zprostředkujících subjektů tohoto programu je MZ.

Dle Rámcové dohody, která byla mezi ČR a Švýcarskem podepsána dne 20.12.2007 v Bernu, bude minimálně 40 % celkové alokace určeno do prioritních regionů – Moravskoslezský a Olomoucký kraj (případně Zlínský kraj), zbytek alokace je určen i pro ostatní kraje ČR (13).

Obr. 23. Snímky z portálu <http://www.swiss-contribution.admin.ch/czechrepublic>.



5. Struktura dotačních programů v aktuálním programovém období 2007–2013

Politika hospodářské a sociální soudržnosti se řadí mezi nejvýznamnější společné politiky EU. Jedná se o politiku snižování meziregionálních rozdílů v EU, která napomáhá harmonickému rozvoji EU jako celku. Z praktického hlediska je pak významná zejména strukturální politika, jejímž cílem je vyvážený rozvoj evropských regionů, odstraňování rozdílů jejich sociální a hospodářské úrovně. V souladu s lisabonskou strategií se prosazují především inovace podporující udržitelný růst, konkurenceschopnost a zaměstnanost při naplňování ambicí změnit Evropu v ještě přitažlivější místo pro investice a práci. Na realizaci politiky hospodářské a sociální soudržnosti se vynakládá víc než třetina evropského rozpočtu.

Hlavními nástroji politiky jsou strukturální fondy a fond kohezní. Finanční prostředky z fondů jsou směřovány na národní či regionální orgány členských zemí (v ČR zejména ministerstva a kraje), které jsou zodpovědné za řízení operačních programů, v rámci nichž jsou pak poskytovány příspěvky na schválené projekty. V ČR koordinuje získávání evropských dotací Národní orgán pro koordinaci (dále jen NOK), zřízený v rámci MMR. NOK zřídil pro odbornou i laickou veřejnost webový portál „Fondy Evropské unie“ – www.strukturalni-fondy.cz, který obsahuje nejvíce informací o dotačních programech. Pro zájemce o informace funguje bezplatná telefonní linka Eurofon – 800 200 200. V každém krajském městě jsou k dispozici eurocentra – www.euroskop.cz, která provozuje Odbor informování o evropských záležitostech Úřadu vlády ČR (viz obr. 24).

Obr. 24. Eurocentrum Hradec Králové sídlí v objektu Regiocentra Nový pivovar.



Politika hospodářské a sociální soudržnosti je v období 2007–2013 postavena na třech cílech, které se odlišují tím, jaké využívají finanční nástroje, jaké je jejich zaměření z hlediska podporovaných projektů a aktivit a také v jakých regionech je možno projekty realizovat:

- Cíl 1 Konvergence – podpora hospodářského a sociálního rozvoje regionů na úrovni NUTS II s hrubým domácím produktem na obyvatele nižším než 75 % průměru tohoto ukazatele pro celou EU. Dále jsou k čerpání z tohoto cíle způsobilé státy, jejichž hrubý národní důchod na obyvatele je nižší než 90 % průměru tohoto ukazatele pro celou EU. Pod tento cíl spadají v ČR všechny regiony soudržnosti s výjimkou hlavního města Prahy.
- Cíl 2 Regionální konkurenceschopnost a zaměstnanost – podpora regionů na úrovni NUTS II nebo NUTS I, které přesahují limitní ukazatele pro zařazení do cíle Konvergence. Pod tento cíl spadá v ČR hlavní město Praha.
- Cíl 3 Evropská územní spolupráce – podpora přeshraniční spolupráce regionů na úrovni NUTS III nacházejících se podél všech vnitřních a některých vnějších pozemních hranic a všech regionů úrovně NUTS III podél námořních hranic, které jsou od sebe obecně vzdáleny nejvýše 150 kilometrů. Dále je podporována meziregionální a nadnárodní spolupráce regionů. Pod tento cíl spadají v ČR všechny regiony.

Výše uvedené cíle naplňují 2 strukturální fondy a fond soudržnosti:

- ERDF, určený pro všechny 3 cíle
- ESF, určený pro Cíl 1 a 2
- Fond soudržnosti (CF – Cohesion Fund), určený pro Cíl 1 (15)

V ČR bylo pro programové období 2007–2013 zřízeno 26 operačních programů. Jedná se o 8 tematických operačních programů (operační programy Doprava, Životní prostředí, Podnikání a inovace, Výzkum a vývoj pro inovace, Lidské zdroje a zaměstnanost, Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Integrovaný operační program, Technická pomoc), 7 regionálních operačních programů (pro oblasti Severovýchod, Severozápad, Jihovýchod, Jihozápad, Střední Čechy, Moravskoslezsko, Střední Morava) a 9 operačních programů zaměřených na přeshraniční spolupráci (program česko-polské, česko-saské, česko-bavorské, česko-rakouské a česko-slovenské přeshraniční spolupráce), nadnárodní spolupráci (Interreg IV B) a meziregionální spolupráci (Interreg IV C), které doplňují 2 tzv. síťové programy – ESPON 2013 a INTERACT II. Vedle toho existují ještě 2 operační programy určené pro Prahu.

EK poskytuje přímou finanční podporu prostřednictvím tzv. komunitárních programů, které je možno rovněž časově zahrnout do programového období 2007–2013. Naopak dotační tituly evropských států, které nejsou členy EU (FM EHP/Norska a Program švýcarsko-české spolupráce) do současného programového období nelze časově zahrnout.

5.1 Finanční podpora na úrovni Evropské komise (komunitární programy)

Nejvyšší úroveň evropských dotačních titulů v aktuálním programovém období z pohledu implementační struktury představují komunitární programy, neboť jsou řízeny EK a jsou financovány přímo ze společného evropského rozpočtu. Na rozdíl od známějších programů financovaných ze strukturálních fondů jsou komunitární programy určeny pro všechny členské státy Společenství nezávisle na výši dosaženého hrubého domácího produktu a pro ČR tak představují trvalý zdroj finančních prostředků i v dalších rozpočtových obdobích (32). Role národních zprostředkujících subjektů (ministerstva, agentury apod.) je u komunitárních programů většinou velmi omezená, v této souvislosti je třeba počítat s tím, že projektové žádosti je nutno vypracovat v anglickém jazyce.

Nabídka komunitárních programů je velmi široká. Většina komunitárních programů je zaměřena na oblast vzdělávání a související aktivity, jako jsou stáže, výměnné pobyty studentů apod. Jedná se zejména o komunitární programy Mládež v akci, Erasmus Mundus a Tempus. Samostatnou skupinu programů představuje Program celoživotního učení 2007–2013, z této skupiny programů jsou pro studenty a pedagogy zdravotnických oborů nejvíce využitelné programy Comenius (včetně doprovodné aktivity e-Twinning), Erasmus, Grundtvig, Leonardo da Vinci a Transversální program. Komunitárních programů v oblasti vzdělávání se mohou účastnit studenti středních a vysokých škol různých zaměření (včetně škol všech stupňů z oblasti zdravotnictví), v některých případech také členové pedagogického sboru a akademičtí pracovníci.

Další skupinu představují komunitární programy podporující vědeckou a výzkumnou činnost v oblasti zdravotnictví, programy zaměřené na zlepšení přístupu ke kvalitní a efektivní zdravotní péči na evropské úrovni a na zlepšení propagace moderní medicíny, ale také programy podporující zdravý životní styl. Mezi nejznámější a nejvíce využívané programy v oblasti zdravotnictví patří Sedmý rámcový program Společenství, program eTEN

(eHealth, eInclusion, eLearning) a také program Zdraví a ochrana spotřebitele (Health Programme 2008–2013).

5.1.1 Mládež v akci



Program Evropské unie Mládež v akci je určen mladým lidem ve věku od 13 do 30 let, kteří mají trvalé bydliště v některé ze zemí programu nebo v některé z partnerských zemí (pouze u některých akcí). Program je určen také pracovníkům s mládeží. Většina projektů spolufinancovaných v rámci programu Mládež v akci vyžaduje navázání partnerství mezi dvěma nebo více partnery.

Program je rozdělen do pěti bodů – akcí, nejvíce využívané jsou zejména tyto akce:

a) Mládež pro Evropu

Podporovány jsou projekty týkající se výměny mládeže (do každé výměny musejí být zapojeny alespoň dvě různé země programu, z nichž alespoň jedna je členským státem EU), iniciativ mládeže (projekt musí trvat 3 až 18 měsíců včetně přípravy, uskutečnění, hodnocení a navazujících aktivit, předpokládá se tvorba inovativních projektů týkajících se širokého spektra oblastí) apod.

Zapojit se mohou neziskové organizace nebo sdružení se sídlem v zemi programu, dále místní, regionální či státní veřejné subjekty zapojené do práce s mládeží, ale také neformální skupiny mladých lidí.

b) Evropská dobrovolná služba

Cílem Evropské dobrovolné služby je rozvoj solidarity a tolerance mezi mladými lidmi. Evropská dobrovolná služba umožňuje mladým lidem zapojit se individuálně nebo ve skupinách do dobrovolnických projektů konaných v zemích EU a v partnerských zemích. Projekty trvají 2 až 12 měsíců a mají široké zaměření.

Zapojit se mohou dobrovolníci (dobrovolníkem se může stát každý mladý člověk ve věku 18 až 30 let, který má trvalé bydliště v ČR, v jiné zemi programu nebo v partnerské zemi), organizace, která vysílají nebo hostí dobrovolníka (takovouto organizací může být nezisková organizace, místní, regionální či státní orgán nebo mezinárodní vládní organizace), koordinující organizace (koordinující organizací může být nezisková organizace nebo sdružení, místní, regionální nebo státní orgán nebo mezinárodní vládní organizace).

c) Mládež ve světě

Cílem této akce je podpořit dialog, vzájemnou toleranci, interkulturní povědomí a solidaritu mezi EU a dalšími zeměmi světa. Program se rozděluje na spolupráci se sousedními partnerskými zeměmi (podporuje projekty s partnerskými zeměmi, které sousedí s Evropskou unií, zejména výměny mládeže, školení, semináře a projekty zaměřené na vytváření sítí) a na Spolupráci s ostatními partnerskými zeměmi světa (podporuje projekty s partnerskými zeměmi z jiných částí světa, zejména výměny a vzdělávání mladých lidí i pracovníků s mládeží, partnerství a vytváření sítí).

Zapojit se může jakákoli nestátní nezisková organizace nebo sdružení, místní, regionální nebo státní veřejný subjekt zapojený do práce s mládeží či neformální skupina mladých lidí založená v ČR (25).

Na národní úrovni je každý rok pět uzávěrek, vždy k prvnímu dni měsíce února, dubna, června, září a listopadu.

5.1.2 Erasmus Mundus



Erasmus Mundus je program, který podporuje spolupráci a mobility v oblasti vysokoškolského vzdělávání. Zaměřuje se na meziuniverzitní spolupráci vysokých škol z EU s jejich protějšky ze třetích zemí (země mimo EU). Program podporuje kvalitní magisterské studijní programy a poskytuje stipendia pro studenty a akademické pracovníky ze třetích zemí, kteří se chtějí magisterských programů EM v zemích EU zúčastnit. V neposlední řadě

program Erasmus Mundus poskytuje finanční podporu projektům vedoucím ke zviditelňování a zvyšování atraktivnosti evropského vysokoškolského vzdělávání ve třetích zemích. Přihláška se zasílá v tištěné i elektronické formě jak EK, tak Národní agentuře.

EK již vypracovala návrh nového navazujícího programu Erasmus Mundus II pro léta 2009–2013. Hlavními novinkami tohoto programu nové generace bude jeho rozšíření na oblast doktorského a částečně i bakalářského studia.

Program je rozdělen do 4 aktivit:

a) Magisterské programy Erasmus Mundus

Cílem této aktivity je realizace integrovaných 1–2 letých magisterských programů. Na každém magisterském programu, spolupracuje vždy několik univerzit z celé Evropy a posluchači studují v rámci studijního programu na všech participujících univerzitách. Kurs musí nabízet minimálně tři vysokoškolské instituce (tvořící konsorcium) minimálně ze tří zemí EU nebo EEA/EFTA. Kursy jsou otevřené studentům a akademickým pracovníkům ze třetích zemí, zahrnují mobilitu studentů (část studia absolvují minimálně na dvou ze tří zúčastněných univerzit) a musí směřovat k získání navzájem uznávaného společného diplomu (joint-degree) nebo dvou diplomů (double-degree) nebo více diplomů (multiple-degree).

Konsorcium může požádat o první rok jako tzv. přípravný rok. Studenti musí mít během studia možnost používat minimálně dva evropské jazyky. Konsorcia musí rovněž být schopna studentům a akademikům ze třetích zemí zajistit veškeré nutné doprovodné služby (ubytování, jazykové kursy, pomoc při vyřizování víz atd.).

Aktivita je určena všem 27 členským státům EU, zemím EHP/EFTA (Island, Lichtenštejnsko, Norsko) a kandidátským zemím (Chorvatsko, Makedonie a Turecko).

b) Stipendia

V rámci této aktivity jsou poskytovány stipendia pro studenty ze třetích zemí na studium vybraného magisterského programu a pro akademické pracovníky ze třetích zemí na výuku nebo výzkumnou činnost v rámci magisterského programu Erasmus Mundus.

Aktivita je určena ostatním zemím světa, tj. třetím zemím.

c) Partnerství

Aktivita podporující partnerství mezi konsorciem magisterského programu Erasmus Mundus a vysokými školami ve třetích zemích.

Aktivita je určena všem 27 členským státům EU, zemím EHP/EFTA (Island, Lichtenštejnsko, Norsko), kandidátským zemím (Chorvatsko, Makedonie a Turecko) a ostatním zemím světa, tj. třetím zemím.

d) Zvyšování atraktivnosti

Aktivita podporující projekty evropské spolupráce zaměřené na zvýšení atraktivnosti, zviditelnění evropského vysokoškolského vzdělávání ve třetích zemích.

Aktivita je určena všem 27 členským státům EU, zemím EHP/EFTA (Island, Lichtenštejnsko, Norsko), kandidátským zemím (Chorvatsko, Makedonie a Turecko) a ostatním zemím světa, tj. třetím zemím (25).

5.1.3 Tempus



Program umožňuje spolupracovat univerzitám z členských států EU s jejich protějšky na západním Balkáně, ve středovýchodní Evropě, střední Asii a partnerských zemích Středomoří na projektech modernizace vysokoškolského vzdělávání.

Mezi hlavní cíle patří:

- podpořit vzájemnou propojenost rozvoje vysokoškolského vzdělávání v partnerských zemích s evropskými standardy, které vyplývají z Boloňského a Lisabonského procesu
- podpořit partnerské země v provádění reforem a modernizace jejich vysokoškolských vzdělávacích systémů

Aktivity programu:

Společné projekty (Joint Projects): Tato aktivita umožňuje univerzitám spolupracovat v rámci dvouletých nebo tříletých projektů připravených na dosažení cílů, jež jsou v souladu s národními prioritami stanovenými partnerskými zeměmi. Součástí tohoto programu je např. propagace poznatků mimo akademické instituce, zvyšování dovednosti vysokoškolských učitelů či mobilita studentů.

Strukturální aktivity (Structural Measures): Krátkodobé akce určené k podpoře národních vysokoškolských reforem a strategického rámcového rozvoje. Projekty se zabývají otázkami záruky kvality, akreditačními systémy a osvědčenými postupy při managementu univerzit. Tato aktivita umožňuje zaměřit se na konkrétní potřeby na národní úrovni specifikované partnerskou zemí jako priority (projekty mohou mít trvání od několika týdnů do jednoho roku).

Doplňkové aktivity (Accompanying Measures): Tato aktivita, která je zaměřena na poskytování možností stáží v zahraničí a účasti na konferencích, je určena pro akademické a administrativní pracovníky ve vysokoškolském sektoru. Dále pomáhá evropským učitelům v uskutečnění školicích kurzů v partnerských zemích v kontextu cílů projektu Tempus (25).

5.1.4 Program celoživotního učení 2007–2013 (Comenius, Erasmus, Grundtvig, Leonardo da Vinci, Transversální program)



Obečným cílem programu je přispívat prostřednictvím celoživotního učení k rozvoji Společenství jako vyspělé znalostní společnosti s udržitelným hospodářským rozvojem, s větším počtem a vyšší kvalitou pracovních míst a s větší sociální soudržností při zajištění ochrany životního prostředí pro budoucí generace. Program se zejména zaměřuje na podporu výměny, spolupráce a mobility mezi vzdělávacími systémy a systémy odborné přípravy v rámci Společenství tak, aby se staly zárukou světové kvality.

Program je určen všem 27 členským státům EU, zemím EHP/EFTA (Island, Lichtenštejnsko, Norsko) a kandidátským zemím (Chorvatsko, Makedonie a Turecko).

Program zahrnuje 4 odvětvové programy: Comenius (včetně doprovodné aktivity e-Twinning), Erasmus, Grundtvig, Leonardo da Vinci, dále Transversální (průřezový) program a program Jean Monnet.



Program **Comenius**, pojmenovaný po českém „učiteli národů“ Janu Amosu Komenském, je zaměřen na školní vzdělávání (individuální mobility, centralizované multilaterální projekty, centralizované tematické sítě). Novou aktivitu, která se otevírá od roku 2009, představují projekty partnerství Comenius Regio. Finančně jsou podporovány projekty bilaterální zahraniční spolupráce na úrovni obcí a regionů, cílem je zlepšení vzdělávacích možností ve sféře školního vzdělávání (25).



Doprovodná aktivita programu Celoživotního vzdělávání **eTwinning** je zaměřena na podporu spolupráce žáků i učitelů všech typů škol v rámci Evropské unie. eTwinning lze charakterizovat jako projekt, ve kterém dvě či více škol z různých zemí realizují vzdělávací aktivitu na dálku – prostřednictvím informačních a komunikačních technologií (25).



Program **Erasmus** je v rámci programu celoživotního učení zaměřen na vysokoškolské vzdělávání a na odborné vzdělávání na vysokoškolské úrovni. Program je určen především

pro studenty, pedagogy a zaměstnance vysokoškolských institucí, ale i pro školitele z podniků a dalších subjektů. Jednotlivci, kteří chtějí využít program Erasmus, se musí informovat na vysokoškolské instituci, kde studují nebo pracují.

Mezi decentralizované projekty patří mobility studentů a zaměstnanců, vlastní organizace mobilit, intenzivní programy a jazykové kurzy.

Mezi centralizované projekty patří multilaterální projekty (vývoj studijních programů, spolupráce mezi univerzitami a podniky, modernizace vysokého školství, virtuální univerzity), tematické sítě a doprovodná opatření (25).



Program **Grundtvig** je v rámci Programu celoživotního učení zaměřen na výukové a vzdělávací potřeby osob ve všech formách vzdělávání dospělých a na instituce a organizace nabízející nebo podporující toto vzdělávání.

Program zahrnuje mobility osob, projekty partnerství, multilaterální projekty (zaměřené na zdokonalení systémů vzdělávání dospělých prostřednictvím rozvoje a předávání inovací a osvědčených postupů), tematické sítě (zaměřené na rozvoj vzdělávání dospělých v oboru, oblasti nebo aspektu řízení, se kterým souvisí), přípravné návštěvy (umožňující pracovníkům institucí účastnit se kontaktního semináře nebo pracovního setkání s potenciálními partnery projektu) a doprovodné aktivity (25).



Program **Leonardo da Vinci** je v rámci programu celoživotního učení zaměřen na odborné vzdělávání a přípravu na jiné než vysokoškolské úrovni.

Program zahrnuje mobility osob (mezinárodní stáže v podnicích nebo vzdělávacích institucích, stáže a výměny zaměřené na další profesní rozvoj pracovníků v odborném vzdělávání a přípravě), multilaterální projekty (přenos inovací, vývoj inovací), projekty partnerství, přípravné návštěvy, tematické sítě a doprovodné aktivity (25).

Transversal

European study visits,
projects and networks



Transversální (průřezový) program má za cíl podporovat evropskou spolupráci v oblastech pokrývajících dva či více odvětvových podprogramů, podporovat kvalitu a průhlednost vzdělávacích systémů a systémů odborné přípravy členských států.

Program se skládá ze čtyř hlavních činností:

- spolupráce a inovace politik
- podpora studia jazyků
- informační a komunikační technologie
- šíření a využívání výsledků v oblasti celoživotního učení

Většina těchto aktivit je centralizovaných – žádosti schvaluje Výkonná agentura při EK. Mezi decentralizované projekty patří Evropská jazyková cena Label (hlavním cílem Evropské jazykové ceny Label je podpořit nové a výjimečné aktivity v oblasti jazykového vzdělávání, v roce 2008 byla udělována individuální ocenění Evropský učitel jazyků) a studijní návštěvy pro experty v oblasti vzdělávání (aktivita zaměřená na podporu evropské spolupráce prostřednictvím týdenních studijních návštěv). Tyto žádosti schvaluje a finanční prostředky přiděluje Národní agentura (25).

5.1.5 Sedmý rámcový program Společenství



Sedmý rámcový program Společenství je podobně jako předešlé rámcové programy souhrnem akcí na evropské úrovni, které financují a podporují vědu, výzkum a inovace.

Hlavní zásadou Sedmého rámcového programu je podněcovat, organizovat a využívat veškeré formy spolupráce ve výzkumu, od spolupráce ve společných projektech a sítích pro koordinaci vnitrostátních výzkumných programů, konkurenci na evropské úrovni i společné provádění rozsáhlejších technologických iniciativ a společný vývoj infrastruktur evropského rozměru.

Hlavním rysem Sedmého rámcového programu je podstatné zjednodušení jeho fungování ve srovnání s předcházejícími programy. Zjednodušení se týká celého cyklu financování včetně zjednodušení samotných schémat financování, administrativních pravidel a postupů, rovněž jako srozumitelnosti a praktické použitelnosti dokumentů.

Mezi základní dokumenty Sedmého rámcového programu patří Specifický program Spolupráce (na meetingu NCPs v Bruselu 15. června 2009 byla zástupci EK DG Health představena témata 4. výzvy priority Zdraví, výzva byla otevřena 30. července 2009), Specifický program Myšlenky, Specifický program Lidé a Specifický program Kapacity.

V rámci českého předsednictví EU se dne 19. února 2009 uskutečnil mezinárodní workshop eHealth, jehož hlavním tématem byla problematika eHealth v Rámcových programech EU, s důrazem na Sedmý rámcový program. Workshop byl společně organizován Technologickým centrem Akademie věd ČR a Českým národním fórem pro eHealth (ČNF eH) s cílem poskytnout diskusní platformu pro dvě hlavní témata:

- eHealth – detekce, diagnostika a monitoring
- eHealth – zlepšení kvality života stárnoucí populace s různými poruchami a

dysfunkcemi

V ČR jsou Rámcové programy koordinovány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR (dále jen MŠMT). Informace a konzultace v rámci projektu Národní informační centrum pro evropský výzkum – National Information Centre for the European Research (dále jen NICER) poskytuje Technologické centrum AV ČR, podrobné informace lze nalézt na webovém portálu www.tc.cz (25).

5.1.6 eTEN (eHealth, eInclusion, eLearning)



Program eTEN nabízí celou řadu možností především veřejné správě, ale i podnikatelské sféře a neziskovým organizacím. Hlavním cílem je podpora veřejně prospěšných informačních a elektronických služeb a marketingu evropského digitálního zboží v oblasti vzdělávání, zdravotnictví, kultury a dalších. Iniciativa eTen je zaměřena na podporu služeb – neposkytuje tedy prostředky na vybudování infrastruktury.

Vybrané oblasti zaměření projektů v programu eTEN:

- eHealth – zahrnuje služby, které zlepšují prevenci a podporují zdravý životní styl. Cílem je přístup ke kvalitní a efektivní zdravotní péči na evropské úrovni a zlepšení propagace moderní medicíny.
- eInclusion – tato priorita se zaměřuje na služby pro znevýhodněné občany a občany se specifickými potřebami, staré a sociálně slabší osoby. Tyto služby by měly napomáhat v překonávání socioekonomických, vzdělanostních, geografických, kulturních a generačních bariér. Soustředí se na rozvoj nezávislosti a asistenci při zapojování do běžného života pro nejširší okruh lidí.
- eLearning – používání multimediálních technologií a internetu pro zlepšení kvality vzdělání a usnadnění přístupu k němu. Zahrnuje rovněž nástroje celoživotního vzdělávání a rekvalifikace (25).

5.1.7 Zdraví a ochrana spotřebitele (Health Programme 2008–2013)



Program bere v úvahu nový finanční rámec na období 2008–2013 a dělí program na dva rozdílné programy, jeden v oblasti zdraví a druhý v oblasti ochrany spotřebitelů.

Program veřejného zdraví (2008–2013) je určen k posílení činnosti EU v oblasti veřejného zdraví prostřednictvím jediného a soudržného rámce, jenž je součástí všeobecné strategie veřejného zdraví.

Má tři základní cíle:

- podporovat šíření a sdílení informací o zdraví
- posilovat schopnost rychle reagovat na ohrožení zdraví
- zaměřením se na determinanty zdraví podporovat zdravý životní styl

Těchto cílů lze dosáhnout prostřednictvím spolupráce a koordinace mezi členskými státy, popřípadě prostřednictvím legislativních opatření. Program zahrnuje roční pracovní plány a akce pro hodnocení programu.

Dalším důležitým cílem EU je zlepšení kvality života při dobrém zdravotním stavu, k jeho dosažení je zapotřebí široký přístup.

Spotřebitelská politika je ústřední složkou zlepšování kvality života občanů, pokud jde o zdraví a zájmy občanů jakožto spotřebitelů. Programy EU zaměřené na sociální ochranu a začlenění, environmentální problémy, výzkum a vývoj a technologické inovace jsou hlavními nástroji, jež napomáhají k dosahování tohoto cíle (25).

5.2 Finanční podpora v rámci Evropské územní spolupráce

Finanční podpora v rámci Evropské územní spolupráce je realizována ve třech základních oblastech spolupráce:

1. Přeshraniční spolupráce (značena písmenem A)
2. Nadnárodní spolupráce (značena písmenem B)
3. Mezuregionální spolupráce (značena písmenem C)

Tyto oblasti spolupráce jsou doplněny dvěma tzv. síťovými programy – ESPON 2013 (monitorovací síť pro evropské územní plánování) a INTERACT II (program se zaměřuje na šíření znalostí, zkušeností a dalších výstupů programů přeshraniční, nadnárodní a mezuregionální spolupráce, v rámci programu nejsou realizovány nové projekty).

Platí zásada, že jednotlivá programová období jsou značena římskými čísly. ČR vstoupila do EU v roce 2004. Pokud pomineme programy předvstupních politik Společenství, začala ČR čerpat první finanční prostředky z fondů EU v programovém období 2004–2006, které je značeno římským číslem III. Současné programové období 2007–2013 je značeno římským číslem IV.

Evropská územní spolupráce se díky úspěšné realizaci projektů v programovém období 2004–2006 stala zcela novým cílem politiky hospodářské a sociální soudržnosti pro léta 2007–2013 (Cíl 3). V současném programovém období se Evropská územní spolupráce nerealizuje prostřednictvím iniciativ, ale již pouze prostřednictvím operačních programů. V této souvislosti se od uvedeného značení v některých případech ustoupilo nebo se značení používá pouze pracovní (9).

5.2.1 Operační program Nadnárodní spolupráce (Interreg IV B)



V rámci Operačního programu Nadnárodní spolupráce (dále jen OP NS) je EU rozdělena do několika zón. ČR patří do zóny Střední Evropa a program tak sdílíme s Rakouskem, Polskem, částí Německa, Maďarskem, Slovinskem, Slovenskem, částí Itálie a z nečlenských zemí EU s částí Ukrajiny (viz mapa 2). EK schválila OP NS Střední Evropa dne 3.12.2007.

Mapa 2. Státy zapojené do Operačního programu Nadnárodní spolupráce – Střední Evropa.



OP NS navazuje na iniciativu Interreg III B CADSES realizovanou v programovém období 2004–2006 a proto je často pracovníčně označován názvem Interreg IV B. Podporovány jsou neinvestiční projekty. Program se zaměřuje na spolupráci mezi veřejnými orgány a institucemi s charakterem veřejných orgánů s cílem výměny a přenosu zkušeností především v oblastech týkajících se usnadňování nebo umožňování inovací, dále dopravní dostupnosti, životního prostředí a zvyšování atraktivity měst a regionů.

Řídícím orgánem OP NS Střední Evropa je Amt der Wiener Landesregierung v Rakousku, v ČR je Národním koordinátorem MMR. Od června 2009 je kontaktním místem pro OP NS Střední Evropa také **Centrum evropského projektování v Hradci Králové**.

Doposud bylo schváleno 29 projektů, z toho 21 projektů s českou účastí se zapojením 45 projektových partnerů. V pořadí 3. výzva bude vyhlášena v roce 2010 (39). V rámci nadnárodní spolupráce lze realizovat kvalitní partnerské projekty také v oblasti zdravotnictví, což dokazují výstupy projektu HEPRO.

5.2.1.1 HEPRO (Health Project) – popis úspěšného multipartnerského projektu v rámci iniciativy Interreg III B



Rozsáhlý a úspěšný projekt HEPRO (Health Project) byl financován v rámci programu Interreg III B – Severní moře. Projekt trval od podzimu 2005 do roku 2008. Podpora projektu byla vyslovena i ze strany Světové zdravotnické organizace (WHO).

Vedoucí partner: Østfold fylkeskommune (nejjižnější kraj v Norsku)

Účastníci projektu: 32 partnerů z 8 zemí regionu Baltského moře – Norsko, Švédsko, Dánsko, Finsko, Estonsko, Litva, Lotyšsko a Polsko (viz mapa 3)

Mapa 3. Projekt HEPRO se přiblížil k hranicím ČR.



V září 2008 byla na studijní cestě v Norsku diskutována otázka zapojení ČR (popřípadě samotného Královéhradeckého kraje) do realizace dalších částí projektu.

Poselství projektu:

- setkáváme se s velkými problémy/výzvami (stárnutí populace, migrace mladých lidí z venkovských oblastí, nezaměstnanost, zvyšující se problém užívání drog a alkoholu, nemoci plynoucí ze životního stylu apod.)
- problémy nemohou být vyřešeny pouze jedním sektorem (sektorem zdravotnictví), problémy vyžadují nápaditá, komplexní a různorodá řešení. Řešení by mělo být zaměřeno jak na rizikové faktory, tak na faktory, které jsou pozitivní a podporují zdravý životní styl
- společně můžeme předejít našim problémům – projekt HEPRO je projektem zaměřeným na integraci otázky zdravotnictví do územního plánování a rozvoje, výsledky projektu by dále měly přinést důležitý příspěvek k udržitelnému rozvoji zdravotnictví v oblasti Baltského moře a přeneseně i v Evropě

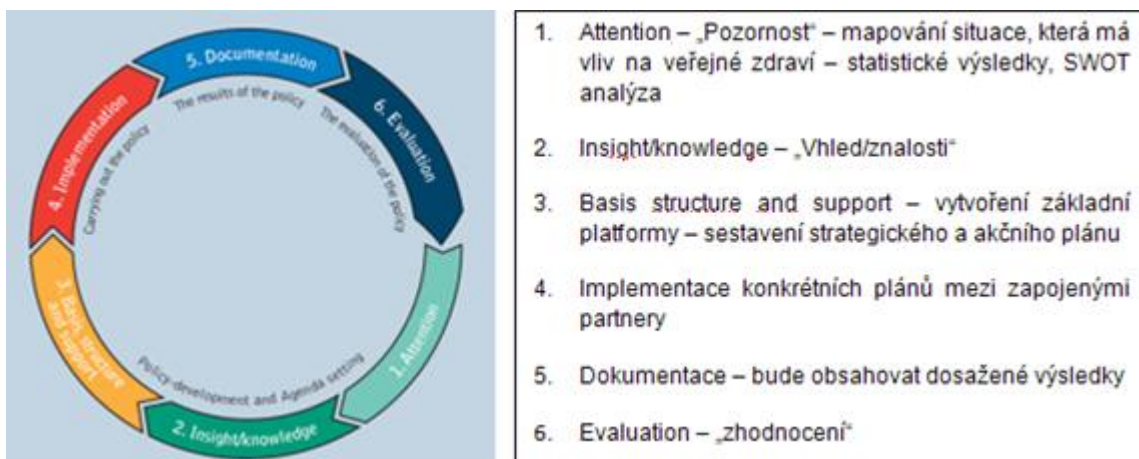
Cíl projektu:

- ustanovení preventivních a zdraví podporujících prvků, které povedou k dosažení kýženého efektu
- přenesení otázky zdravotnictví do politického programu
- mezisektorová spolupráce se zaměřením na faktory, které ovlivňují zdravotní stav, zdravotnickou politiku a udržitelné veřejné zdravotnictví
- zdravotnictví založené na znalostech a vědomostech
- zpracování komplexní databáze (přesné informace o zdravotním stavu obyvatelstva)
- zvýšení úrovně informovanosti veřejnosti

Výsledky projektu:

1. HEPRO – model plánování – bylo vymezeno 6 kroků k udržitelnému zdravotnictví:

Schéma 2. Grafické znázornění 6 kroků k udržitelnému zdravotnictví.



2. Dotazníky – hlavní dotazník byl v anglickém jazyce a dále existovalo 7 jazykových mutací (nebyl ve švédštině a pro pobaltské země se používala ruština). Dotazníky byly vyplněny více než 40 000 lidmi, určité komplikace vznikaly hlavně v pobaltských zemích a v Polsku, dotazník obsahoval netradiční otázky.

3. Účel výzkumu v Evropě – popis zdravotního stavu obyvatelstva a to jak na místní, tak na regionální úrovni. Výsledky výzkumu položily základ pro tvorbu a stanovování priorit při plánování zdravotnictví a vedly také k přizpůsobení vzdělávacích programů.

4. HEPRO „Tool-kit“ – „sada nástrojů“ – potřebná pro plánování zdravotnictví, které by mělo být založeno na aktivní účasti obyvatelstva, různých odvětví, úřadů a neziskových organizací. Sada nástrojů přinesla potřebné informace a v budoucnu povede k udržitelné politice zdravotnictví a to jak na místní, tak regionální úrovni. Sada nástrojů bude brzy publikována a budou rovněž publikovány výsledky, které se již v neucelené formě objevují na webových stránkách (viz obr. 25, s. 64).

Obr. 25. HEPRO Tool-kit – sada nástrojů pro plánování zdravotnictví.



5. HEPROFORUM – networking (17, 42)

V současném programovém období 2007–2013 je plánován navazující projekt s podobnou tematikou, v listopadu 2008 se k tomuto projektovému záměru konala konference v dánské Kodani. Ve dnech 20.–28.9.2008 se zástupci Odboru grantů a dotací **Krajského úřadu Královéhradeckého kraje** zúčastnili studijní cesty do Norska, spolufinancované z FM EHP/Norska na základě schváleného projektu „Výměna zkušeností v oblasti dotačního a projektového managementu“, předloženého do blokového grantu „Fond technické pomoci“. Účastníkům studijní cesty byl prezentován projekt HEPRO (viz obr. 26), v této souvislosti byla se zástupci vedoucího partnera projektu diskutována i možnost zapojení jiných zemí včetně ČR, popřípadě přímo Královéhradeckého kraje, do realizace dalších částí projektu.

Obr. 26. Prezentace projektu HEPRO pro pracovníky Odboru grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, Sarpsborg, Norsko.



5.2.2 Operační program Mezuregionální spolupráce (INTERREG IV C)



Operační program Mezuregionální spolupráce (dále jen OP MS), označovaný také názvem INTERREG IV C, je zaměřen na spolupráci veřejných orgánů a institucí na regionální a místní úrovni s cílem výměny a přenosu zkušeností za účelem zlepšení účinnosti politiky regionálního rozvoje. OP MS je realizován za účasti projektových partnerů z členských zemí EU (včetně ostrovních a nejdlehlších oblastí), Švýcarska a Norska (partneři z těchto dvou zemí budou spolufinancováni svými národními fondy). Partneři z ostatních zemí se mohou programu účastnit na vlastní náklady. Finanční zdroje OP MS jsou určeny na jednotlivé projekty, na rozdíl od jiných operačních programů nemají tedy tyto zdroje specifické finanční alokace (nejsou rozpočítány mezi jednotlivé státy). Projektové aktivity jsou spolufinancovány do výše 85 % (podle členské země, ve které má partner sídlo), zbývající finanční prostředky poskytují samotní partneři. Tzv. Vedoucí partner přebírá zodpovědnost za řízení, komunikaci, realizaci a koordinaci aktivit mezi jednotlivými partnery.

Hlavními oblastmi spolupráce jsou inovace a znalostní ekonomika, dále životní prostředí a ochrana před riziky. Konkrétně např. strategická spolupráce pro optimalizaci/zvýšení využívání nových technologií přátelských k životnímu prostředí, shromažďování a přenos dobrých zkušeností na vědecké parky, inovační centra, podnikatelské inkubátory nebo klastry, výměna informací o vývoji veřejných služeb založených na informačních a komunikačních technologiích, výměna nejlepších postupů při zaškolování a udržení výzkumných pracovníků apod. V rámci OP MS je tedy možno předložit rovněž projekty týkající se oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání.

Řídícím orgánem OP MS je Conseil Régional Nord - Pas de Calais ve Francii, v ČR je Národním koordinátorem MMR.

OP MS rozlišuje kapitalizační a regionální projekty. Doposud bylo schváleno 41 projektů (6 kapitalizačních a 35 regionálních) ze 492 předložených projektů. Partneři z ČR se účastní 8 schválených projektů (3 kapitalizační projekty s účastí 3 českých partnerů a 5 regionálních projektů s účastí 7 českých partnerů) a získali 1,6 mil. EUR. Z Královéhradeckého kraje

doposud předložily žádosti pouze 2 subjekty, které byly zapojeny do 4 projektů jako partneři, žádný z těchto projektů však nebyl doporučen k financování. Celkově je zatím úspěšnost schválených projektů v porovnání s ostatními programy nízká. To představuje určitou výzvu pro další termíny k podávání žádostí.

Malá úspěšnost žadatelů byla dána těmito faktory:

- nekvalitní zpracování žádostí s obecným popisem pracovního plánu
- předkládané projekty neodpovídaly podporovaným aktivitám programu
- malá rozmanitost projektových partnerů, nevyvážené rozdělení prostředků mezi partnery

Na 4. zasedání Monitorovacího výboru, které se konalo ve dnech 14.–15.5.2009 v Praze, bylo rozhodnuto, že v pořadí 3. výzva bude vyhlášena na konci roku 2009 a to pro kapitalizační projekty (38).

Operační program Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013, navazující na Iniciativu INTERREG III A 2000–2006, je popsán v kapitole 5.4.3.

5.3 Finanční podpora na úrovni ministerstev

Finanční podpora na úrovni ministerstev představuje finanční podporu z prostředků EU, kde řídicím orgánem a zároveň tedy i administrátorem daného programu v ČR je vždy příslušné sektorové ministerstvo. Řídicí orgán je zodpovědný za vedení příslušného programu, dále poskytuje informace, rady a konzultace.

Kromě níže uvedených operačních programů souvisí nepřímo s oblastí zdravotnictví a vzdělávání i další operační programy. Jedná se např. o Operační program Životní prostředí (dále OP ŽP), kde je v rámci 3. prioritní osy „Udržitelné využívání zdrojů energie“ možné zlepšit tepelně-technické vlastnosti zdravotnických a vzdělávacích objektů, konkrétně je možné zrealizovat výměnu výplní (okna, dveře), zateplení obvodových plášťů, případně zabezpečit ekologické a úsporné vytápění těchto objektů. Informace o aktuálních výzvách OP ŽP jsou uvedeny na webových stránkách www.opzp.cz, zveřejňovány jsou rovněž v informačním zpravodaji OP ŽP „Priorita“.

Projekt týkající se udržitelného využívání zdrojů energie připravuje nemocnice v **Jičíně** a její pobočka v **Novém Bydžově** (viz obr. 27). Konkrétně se jedná o realizaci nového vytápění, kdy rekonstrukcí centrálních kotelen se sníží emise a v ovzduší ubude i prachových částic. Vybudování ekologického vytápění bude stát zhruba 55 mil. Kč (ekologizace vytápění v jičínské nemocnici bude stát zhruba 41 mil. Kč, v Novém Bydžově zhruba 14 mil. Kč). Většinu financí na projekt, který již schválili krajsí zastupitelé, chce kraj získat z fondů EU, konkrétně z OP ŽP. Dotace by měly dosáhnout 60 % z celkově uznatelných nákladů.

„V současné době je provoz kotelen v obou nemocnicích neefektivní a náklady na vytápění se kvůli tomu zvyšují. Potvrdil to i nedávno provedený finanční audit. Po rekonstrukci bude vytápění nemocnic šetrnější k životnímu prostředí a bude znamenat i větší komfort pro pacienty,“ uvedla krajská radní pro zdravotnictví a sociální věci Jana Třešňáková (19).

Obr. 27. Nemocnice v Jičíně a její pobočka v Novém Bydžově plánuje nové vytápění.



Za účelem úspory energie byly z OP ŽP provedeny úpravy v objektu polikliniky Náchod (viz obr. 28), které spočívaly v rekonstrukci obvodových plášťů, náhradě stávajících okenních konstrukcí novými, provedení tepelné izolace na štítech, zateplení stropů, zateplení střechy, provedení tepelné izolace stěn a dále v rekonstrukci otopného systému. Finanční prostředky z EU činí 85 % ze způsobilých výdajů projektu, 5 % přispívá Státní fond životního prostředí. Stavební práce byly dokončeny v srpnu 2009 (62).

Obr. 28. V poliklinice Náchod byly úpravy spolufinancované z OP ŽP již dokončeny.



5.3.1 Integrovaný operační program



EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ
ŠANCE PRO VÁŠ ROZVOJ



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Integrovaný operační program představuje důležitý potencionální zdroj dotací pro oblast zdravotnictví, neboť značná část finančních prostředků Integrovaného operačního programu je určena na péči o zdraví obyvatel. Oblasti intervence týkající se zdravotnictví jsou soustředěny v prioritní ose 3 – Zvýšení kvality a dostupnosti veřejných služeb.

Z hlediska zdravotnictví je podstatná zejména oblast podpory 3.2 – Služby v oblasti veřejného zdraví. Cílem této oblasti podpory je dosažení odpovídající úrovně modernizace a kvality technického zázemí a přístrojového vybavení (zdravotnické prostředky) pro udržení a zvyšování standardů kvality poskytované zdravotní péče, standardů bezpečnosti provozu a ochranu zdraví osob v systému zdravotní péče cíleně pro oblasti s nejhoršími hodnotami ukazatelů kvality a úspěšnosti péče v ČR ve srovnání s EU.

Výstupem oblasti podpory je dosažení změny trendů a faktického zlepšení péče s pozitivním dopadem na snížení úmrtnosti, invalidity a částečné invalidity, zkrácení délky hospitalizace a na účinnější možnosti předcházení zdravotních rizik. Intervence je cílena na oblasti vybraných charakteristik zdravotního stavu obyvatel ČR, kde je urychlené přijímání systematických, komplexních opatření k udržení zdraví české populace ještě naléhavější – ve srovnání s EU má ČR jednu z nejvyšších úmrtností na onkologická onemocnění (rakovinu) u obyvatel ve věku 25–64 let, významně vyšší výskyt onemocnění cukrovkou (6,5 % obyvatelstva ČR v porovnání 4 % průměru EU), velmi vysokou a narůstající četnost nemocí oběhové soustavy, které jsou pro obyvatele ČR zároveň nejčastější příčinou smrti a nejčastější příčinou hospitalizace (tento stav se za posledních deset let takřka zdvojnásobil). Dalším závažným faktorem ohrožujícím zdraví obyvatel jsou úrazy – zejména zvyšování četnosti úmrtí a trvalých následků v důsledku úrazů.

Intervence je realizována v systémových projektech v rámci národních sítí specializovaných zdravotnických zařízení, splňujících technická a personální kritéria a parametry „spádovosti a dostupnosti“. Podporována jsou zdravotnická zařízení zřizovaná nebo zakládána státem a kraji. Parametry jednotlivých pracovišť specializovaných sítí

zdravotnických zařízení jsou stanoveny platným právním řádem, tato pracoviště vždy musí splňovat požadavky národní legislativy – zejména zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů a jeho prováděcích předpisů – např. vyhlášky č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, ve znění pozdějších předpisů a dále metodických pokynů MZ – např. standard doporučeného typového vybavení nemocnic diagnostickou a léčebno-zdravotnickou technikou. Parametry dostupnosti a spádovosti v rámci specializovaných sítí zdravotnických pracovišť jsou identifikovány a hodnoceny na základě standardního sběru relevantních statistických údajů, kdy je brán v úvahu zejména počet obyvatel v daném regionu, index stáří, výskyt onemocnění vázaných na určité skupiny pacientů a dostupnost zdravotní péče pro zranitelné skupiny.

Intervence jsou směřovány do národních sítí specializovaných pracovišť zdravotnických zařízení. Z národních sítí jsou pro intervence podporovatelné pouze takové, kde celoplošné zajištění kvality péče o obyvatele ČR zaostává za průměrem úrovně této péče EU, což se projevuje významně horšími ukazateli zdravotního stavu populace ČR a v jejím důsledku vysokou zátěží důchodového systému a systému zdravotního pojištění (vyšší nemocnost, úmrtnost v produktivním věku, delší doba hospitalizace, vyšší míra invalidity atd.), nižší mírou zaměstnanosti a zaměstnatelnosti a vyšší mírou sociálních vyloučení v populaci ČR. Intervence jsou tak směřovány do zvýšení konkurenceschopnosti a zvýšení kvality života populace ČR.

Intervence do služeb v oblasti veřejného zdraví je zaměřena na investice do modernizace a inovací infrastruktury pro zajišťování a řízení péče o zdraví. Cílem zdravotnických systémů je především zlepšování zdraví populace. To zahrnuje nejen léčbu, ale i prevenci – tedy aktivní předcházení negativním důsledkům nemocí nebo zhoršenému zdravotnímu stavu. K provádění prevence je třeba mít kvalitní, standardní a dlouhodobý přehled o zdravotních rizicích, jak jsou tato rizika v populaci rozšířena a jaká opatření lze realizovat k jejich eliminaci. Pro získání a racionální využívání relevantních informací o prognózách zdraví populace jsou nezbytné investice do zkvalitnění infrastruktury a zavádění inovativních metod v rámci předcházení zdravotních rizik – podporu zdraví, prevenci nemocí a účinných opatření pro řešení akutních stavů.

Důležitou prioritou jsou investice do moderních technologií nezbytných pro efektivní řízení kvality a nákladovosti systému a možnost výměny a sdílení standardně hodnocených a zajištěných výstupů pro výměnu informací v rámci spolupráce zemí EU.

Zdůvodnění:

- nízká a nedostatečná úroveň modernizace a inovací technického vybavení zdravotnických zařízení
- nízká a nedostatečná aktivní participace subjektů zajišťujících ochranu a podporu zdraví na prevenci zdravotních rizik a primární a sekundární prevenci
- nedostatečná úroveň modernizace pro řízení kvality systému veřejného zdraví a optimalizace nákladovosti systému veřejného zdraví

Podpora v oblasti veřejného zdraví se tedy zaměřuje na cílenou a řízenou modernizaci a obnovu technického a přístrojového vybavení v rámci národní sítě zdravotnických zařízení a na poskytování zdravotní péče s důrazem na prevenci nemocí, podporu zdravého životního stylu a zmírňování následků nemocí a úrazů. Podpora směřuje do vybavení zdravotnických center, na národní preventivní programy a řízení zdravotní péče, které ve svém důsledku přispějí ke snižování četnosti a mírnění tíže zdravotních postižení, včetně zkracování délky nezbytné pracovní neschopnosti a k aktivnímu předcházení zdravotních poškození zejména u skupin občanů se známými rizikovými faktory. Intervence zvýší dostupnost moderních technologií a zdravotnických prostředků, které umožní účinnou prevenci a sanaci zdravotních rizik a minimalizaci následků nemocí a úrazů. Oproti současné konzumaci zdravotnických služeb bude nutné postavit a více zdůrazňovat prevenci zdraví a osvětu v péči o vlastní zdraví, k čemuž oblast intervence přímo směřuje.

Podporované aktivity:

- modernizace a obnova přístrojového vybavení (zdravotnických prostředků) národních sítí zdravotnických zařízení včetně technického zázemí
- systémová opatření v oblasti prevence zdravotních rizik obyvatelstva a prevence sociálního vyloučení osob znevýhodněných jejich zdravotním stavem nebo věkem

- řízení kvality a nákladovosti systému veřejného zdraví - inovativní zařízení pro měření, hodnocení kvality a nákladovosti péče (21)

Do oblasti podpory 3.2 – Služby v oblasti veřejného zdraví podala dvě žádosti o dotace FN HK, konkrétně na realizaci projektů, týkajících se modernizace vybavení traumatologického a onkologického centra. V obou případech byla FN HK úspěšná. Na realizaci prvního projektu „Modernizace a obnova přístrojového vybavení traumatologického centra FN Hradec Králové“ obdrží dotaci převyšující 98 mil. Kč, na realizaci druhého projektu „Modernizace a obnova přístrojového vybavení centra komplexní onkologické péče FN Hradec Králové“ obdrží dotaci převyšující 95 mil. Kč.

Na tyto dotace dosáhly pouze ty nemocnice, které v minulých měsících získaly status komplexních onkologických nebo traumatologických center (viz obr. 29). Navíc musely splnit celou řadu tvrdých podmínek. Další výzva se bude týkat kardiocenter, následovat budou neurocentra. MZ chystá vypsát podmínky i pro další dotace, např. do vědy a výzkumu nebo na vzdělávání zdravotníků. Celkově by české zdravotnictví do roku 2013 mělo získat ještě 20 mld. Kč (63, 64).

Obr. 29. Nové traumacentrum v Bohunicích, financované z prostředků Integrovaného operačního programu.



MZ vyhlásilo dne 15. a 22. července 3 výzvy k předkládání žádostí o finanční podporu v rámci oblasti podpory 3.2 – Služby v oblasti veřejného zdraví. Jedná se o 4. výzvu aktivity 3.2a – Modernizace a obnova přístrojového vybavení (zdravotnických prostředků) národních

sítí zdravotnických zařízení včetně technického zázemí, dále se jedná o 2. výzvu aktivity 3.2b – Systémová opatření v oblasti prevence zdravotních rizik obyvatelstva a prevence sociálního vyloučení osob znevýhodněných jejich zdravotním stavem nebo věkem, v posledním případě se jedná o 3. výzvu aktivity 3.2c – Řízení kvality a nákladovosti systému veřejného zdraví (inovativní zařízení pro měření, hodnocení kvality a nákladovosti péče). Kompletní texty výzev včetně všech dalších informací (finanční alokace, datum zahájení a ukončení příjmu žádostí, oprávnění příjemci atd.) jsou k dispozici na webovém portálu MZ www.mzcr.cz a také na webovém portálu NOK www.strukturalni-fondy.cz/iop/3-2.

Kromě oblasti podpory 3.2 – Služby v oblasti veřejného zdraví jsou finance alokovány také v oblasti podpory 3.1 – Služby v oblasti sociální integrace, jako např. transformace pobytových zařízení sociálních služeb v sociální služby, které umožní uživateli setrvání v jeho přirozeném prostředí a v oblasti podpory 3.4 – Služby v oblasti bezpečnosti, prevence a řešení rizik, jako např. vybudování odpovídající infrastruktury pro výcvik a zvýšení operability Integrovaného záchranného systému (dále jen IZS), jehož důležitou složkou je Zdravotnická záchranná služba, dále technologické vybavení všech složek IZS, vybudování informační sítě propojující krizový systém v ČR se středisky v EU a umožňující sdílení dat a koordinaci aktivit v případě ohrožení zdraví a života. Zavádění výsledků do IZS je plně v souladu s potřebou zvýšit intenzitu využívání inovací a nových informačních a komunikačních technologií (21).

Ve smyslu čl. 39 obecného nařízení bude v prioritní ose 3, oblast podpory 3.4 – Služby v oblasti bezpečnosti, prevence a řešení rizik realizován rozsáhlý projekt „**Národní centrum pro krizovou připravenost a výcvik složek IZS Hradec Králové**“ (viz obr. 30).

Obr. 30. Vizualizace projektu „Národní centrum pro krizovou připravenost a výcvik složek IZS Hradec Králové“.



Cílem projektu je dosažení potřebné úrovně odborné přípravy v oblasti krizového řízení a havarijního plánování ve státní a místní správě, zefektivnění řízení a koordinace Integrovaného záchranného systému ČR, zvýšení účinnosti prevence přírodních, technologických a bezpečnostních rizik, zdokonalení koordinace reakce na krizové situace a mimořádné události. Projekt zahrnuje vybudování Národního centra pro krizovou připravenost, výcvik složek IZS a orgánů veřejné správy. Příjemcem podpory a investorem projektu bude Ministerstvo vnitra ČR (dále jen MV) – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. Rozpočtové náklady projektu dosáhnou celkem 74 mil. EUR, z čehož 85 % nákladů bude uhrazeno z ERDF, 15 % nákladů bude uhrazeno z národních veřejných zdrojů (rozpočtová kapitola MV).

Základní oblasti projektu:

- praktický výcvik součinnosti základních složek IZS
- nový systém vzdělávání
- bezpečnostní výzkum

Statutární město Hradec Králové bylo vybráno jako nejlepší možnost pro sídlo připravovaného Národního centra – má výhodnou polohu z hlediska dopravní dostupnosti z celé republiky, je zde možnost **spolupráce s odborníky z vysokých škol v Hradci Králové** a v Pardubicích, disponuje nezbytnou navazující infrastrukturou a v neposlední řadě v jeho blízkosti sídlí Institut ochrany obyvatelstva Lázně Bohdaneč, poskytující mimo jiné expertizní, poradenské a konzultační činnosti pro potřeby složek IZS a dalších institucí. Institut by se měl do Národního centra přestěhovat.

Národní centrum vznikne v části bývalého vojenského areálu v Hradci Králové s navazujícím regionálním letištěm, jehož některé prostory nejsou v současnosti využity. Projekt tak nejen přispěje ke zlepšení připravenosti státních institucí, představitelů měst a obcí, krizových štábů a složek IZS na řešení mimořádných událostí a krizových stavů (viz obr. 31, s. 74), ale výrazně napomůže i revitalizaci místa a sociálně-ekonomickému rozvoji města Hradec Králové. Projekt přispěje ke zvýšení zaměstnanosti v regionu a současně podpoří rozvoj podnikatelské sféry.

O potřebnosti vytvoření jednotného Národního centra svědčí i skutečnost, že ČR je jednou z posledních zemí v EU, jež obdobné zařízení dosud nevlastní (33, 55, 70).

Obr. 31. Zdravotnická záchraná služba Královéhradeckého kraje je dislokována na strategickém místě poblíž FN HK, vhodné prostory a podmínky pro výcvik však zabezpečí až realizace projektu.



Hlavní cílové skupiny (příjemci podpory) prioritní osy 3:

Oblast intervence 3.1 – Služby v oblasti sociální integrace: organizační složky státu a jimi zřizované příspěvkové organizace, kraje a jimi zřizované organizace, nestátní neziskové organizace, obce a jimi zřizované organizace, podnikatelé (osoby zapsané v obchodním rejstříku a osoby podnikající na základě živnostenského oprávnění nebo na základě zvláštních předpisů).

Oblast intervence 3.2 – Služby v oblasti veřejného zdraví: organizační složky státu a jimi zřizované příspěvkové organizace, organizace zřizované a zakládané kraji a obcemi, nestátní neziskové organizace, fyzické a právnické osoby poskytující veřejnou službu v oblasti zdravotní péče.

Oblast intervence 3.4 – Služby v oblasti bezpečnosti, prevence a řešení rizik: organizační složky státu a jimi zřizované příspěvkové organizace, kraje a jimi zřizované organizace.

Zprostředkujícími subjekty pro prioritní osu 3 jsou Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen MPSV) pro oblast intervence 3.1, MZ pro oblast intervence 3.2. a MV pro oblast intervence 3.4 (21).

5.3.2 Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost



Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost (dále jen OP VK) se zaměřuje na zlepšování kvality vzdělávání v celé šíři, tedy jak na úrovni základních a středních škol, tak na vysokých školách a univerzitách. Tyto instituce jsou podporovány při aktivnější vědecko-výzkumné činnosti. Úroveň vzdělanosti a praxe si zvyšují i pedagogové a vědečtí pracovníci.

Příklady typových aktivit, které je možné financovat:

- Rozvoj základního a středního vzdělávání – školy smějí žádat o podporu při zavádění nových vyučovacích metod, při rozšiřování nabídky výuky cizích jazyků, informačních technologií i podnikatelských znalostí a dovedností. Podpořeno je vytváření podmínek pro dlouhodobá hostování zahraničních učitelů na českých školách a také rozšiřování poradenských a speciálních pedagogických služeb, které dopomohou k prosazování rovných příležitostí všech žáků.
- Zkvalitnění vysokoškolského vzdělání – instituce terciárního vzdělávání získávají dotace na zkvalitňování výuky, např. zaváděním nových studijních oborů, které v nabídce těchto institucí chybí. Podpora je určena i na praktickou přípravu studentů (stáže v soukromém a veřejném sektoru) nebo na zapojení regionálních partnerů do tvorby studijních programů.
- Větší nabídka dalšího vzdělávání – podpora je určena především na motivaci škol a organizací zabývajících se dalším vzděláváním, k vytvoření uceleného systému dalšího vzdělávání v ČR. Dotčené vzdělávací instituce mohou díky dotacím rozšiřovat svou nabídku kurzů a školení pro dospělé.
- Lidské zdroje ve výzkumu a vývoji – podpora je zaměřena na vytváření kvalitních týmů výzkumu a vývoje nebo na zlepšení pracovních podmínek v oblasti výzkumu a vývoje. Dotují se činnosti jedinců a týmů, kterými se zapojí do mezinárodních projektů. V neposlední řadě je aktivně podporována mobilita výzkumných pracovníků mezi jednotlivými pracovišti pro lepší přenos znalostí.

V souladu s Evropskou strategií zaměstnanosti a politikou ESF jsou finanční prostředky programu koncentrovány na opatření a aktivity prováděné jak ve prospěch jednotlivců, tak za účelem rozvoje systému vzdělávání. Nejvyšší objem finančních prostředků je shodně alokován na prioritní osy zaměřené na oblast počátečního a terciárního vzdělávání. Aktivity zde definované z velké části navazují na opatření 3.1 a 3.2 OP RLZ (programové období 2004–2006). Ve srovnání s alokací z tohoto období dochází v rámci OP VK ke znatelnému nárůstu na výše uvedené aktivity a to mj. i na základě zkušeností z OP RLZ, poukazujících na vysokou absorpční kapacitu terénu v oblasti počátečního a terciárního vzdělávání.

Ve finančním rámci OP VK nejsou explicitně stanoveny alokace na jednotlivé regiony, nicméně v rámci implementační strategie (respektive zohlednění realizace globálních grantů prostřednictvím krajů) jsou koncentrovány finanční prostředky na regiony s ohledem na počty žáků škol a školských zařízení (prioritní osa 1) a počtu ekonomicky aktivního obyvatelstva (prioritní osa 3) jednotlivých regionů (37).

Pro OP VK je vyčleněna alokace 1,83 mld. EUR, což činí přibližně 6,8 % veškerých prostředků určených z fondů EU pro ČR. Z českých veřejných zdrojů je financování programu navíc navýšeno o dalších 0,32 mld. EUR. OP VK tedy představuje zcela ojedinělou příležitost pro získání finančních prostředků pro oblast vzdělávání. K počátku měsíce září 2009 již bylo ukončeno 10 výzev vyhlášených řídicím orgánem, v těchto výzvách již bylo nebo teprve bude rozděleno téměř 17,5 mld. Kč. Na tyto výzvy řídicího orgánu navazuje i zhruba 50 výzev, které jsou vyhlašovány prostřednictvím krajů.

Královéhradecký kraj realizuje celkem 4 tzv. globální granty, které jsou podrobně popsány v kapitole 5.4.1 Globální grant Královéhradeckého kraje v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost.

Hlavními cílovými skupinami OP VK jsou kraje, města a obce, školy a školská zařízení, instituce vědy a výzkumu, vývojová a inovační centra, nestátní neziskové organizace, profesní organizace zaměstnavatelů apod.

Řídicím orgánem OP VK je MŠMT – sekce řízení operačních programů. Zprostředkujícím subjektem pro globální granty jsou příslušné krajské úřady. OP VK je financován z ESF (37).

5.3.3 Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost



Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost (dále jen OP LZZ) se kromě oblasti týkající se zvyšování zaměstnanosti obyvatel ČR zaměřuje také na zkvalitnění a rozvoj lidských zdrojů prostřednictvím různých forem školení a vzdělávání. Oblast dalšího vzdělávání je tedy ošetřena nejen v OP VK, ale částečně také v OP LZZ, zejména v prioritní ose 1 – Adaptabilita, další vzdělávání v podnicích. Cílem OP LZZ je rovněž zlepšení fungování a větší transparentnost veřejné správy a veřejných služeb.

Příklady typových aktivit, které je možné financovat:

- Vzdělávání zaměstnanců – zaměstnavatelé mohou předkládat projekty zaměřené na další vzdělávání svých zaměstnanců. Dotace jsou určeny na přípravu podnikových vzdělávacích programů, včetně přípravy vlastních firemních lektorů. Podporuje se snaha zaměstnavatelů udržet "ohrožená" pracovní místa.
- Posilování politik zaměstnanosti – podpořeny jsou projekty zaměřené na realizaci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti. Podpora je poskytována formou poradenských aktivit, odborné praxe, zařazením na krátkodobé pracovní příležitosti apod.
- Zkvalitnění práce veřejných institucí – prostředky se poskytují na zvýšení kvality ve veřejné správě, snižování administrativní zátěže, zajišťování efektivní komunikace a modernizaci veřejných služeb. Podporují se projekty zaměřené na zvyšování znalostí a dovedností zaměstnanců ve veřejné správě.
- Podpora mezinárodní spolupráce – prostředky jsou určeny na podporu vzniku nových partnerství mezi ČR a členskými státy EU za účelem výměny zkušeností a přenosu dobré praxe v oblasti řízení a administrace ESF, zaměstnanosti, sociálního začleňování, vzniku tematických sítí zaměřených na řešení specifického problému, dalšího vzdělávání apod.

Hlavními cílovými skupinami jsou zaměstnavatelé (podnikatelské i nepodnikatelské subjekty), profesní asociace, vzdělávací a poradenské instituce, nestátní neziskové organizace, zadavatelé a poskytovatelé sociálních a veřejných služeb, úřady územní samosprávy apod.

Řídící orgán OP LZZ, kterým je MPSV, Odbor řízení pomoci z ESF (34), vyhlásil dne 5.3.2008 výzvu pro kraje k předkládání individuálních projektů v rámci OP LZZ, oblast podpory 3.1 – Podpora sociální integrace a rovných příležitostí. Jde o projekty většího rozsahu, které jsou zaměřeny na řešení regionálních problémů.



Královéhradecký kraj připravil do této oblasti podpory 3 individuální projekty. Jedná se o projekt Služby sociální prevence, Rozvoj dostupnosti a kvality služeb a Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb III. Všechny tyto projekty byly finančně podpořeny.

Projekt zaměřený na vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb, který navazuje na dva již realizované projekty podobného zaměření, byl podpořen dotací EU dosahující téměř 24 mil. Kč. Projekt je určen pro více než 1 600 pracovníků jak z oblasti sociálních služeb, tak i pro pracovníky kraje a obcí, kteří tento resort spravují. Na kurzech se účastníci naučí např. aplikovat ve své práci prvky arteterapie, ergoterapie nebo muzikoterapie, naučí se zvládat psychickou zátěž, zdokonalí své komunikační schopnosti, rozšíří si i dovednosti v první pomoci. Díky kurzům budou moci lépe pomoci např. lidem se zdravotním postižením či seniorům. Projekt zabezpečuje další vzdělávání, pomáhá doplnit kvalifikační požadavky a podporuje i proces celoživotního učení.

Na projekt týkající se služeb sociální prevence obdržel Královéhradecký kraj dotaci ve výši 270 mil. Kč, na projekt týkající se rozvoje dostupnosti a kvality služeb obdržel Královéhradecký kraj dotaci ve výši 27 mil. Kč. Díky těmto značným finančním objemům bude možné lépe nastavit pomoc např. pro duševně nemocné občany.

Do těchto projektů se postupně zapojuje řada obcí **Královéhradeckého kraje**. Občanské sdružení Péče o duševní zdraví otevřelo v měsíci září 2009 nové pobočky v **Jičíně** a v **Rychnově nad Kněžnou**, v nich nabízí duševně nemocným podporu při životě s jejich nemocí. Další obce (např. **Broumov**, **Dobruška**, **Kostelec nad Orlicí**, **Jaroměř**, **Nové Město nad Metují** či **Nový Bydžov**) se na zapojení do projektů připravují (2, 73).

5.3.4 Operační program Výzkum a vývoj pro inovace



EVROPSKÁ UNIE
EVROPSKÝ FOND PRO REGIONÁLNÍ ROZVOJ
INVESTICE DO VAŠÍ BUDOUCNOSTI



Operační program Výzkum a vývoj pro inovace (dále jen OP VVI) je zaměřen na posílení konkurenceschopnosti ČR prostřednictvím lépe nastavených podmínek pro existenci a působení výzkumných, vývojových a proinovačních center, vysokých škol apod. Nutností je především zvýšení kapacit stávajících center a vznik nových institucí v regionech ČR, dále také zrychlení přenosu výsledků vědy a výzkumu (dále jen VaV) do praxe, průmyslu a na trh. Alokace pro OP VVI ze zdrojů EU dosahuje téměř 60 mld. Kč.

Příklady typových aktivit, které je možné financovat:

- Rozvoj kapacit VaV – výzkumné instituce se podporují v rozšiřování sítě výzkumných center i do regionů, kde doposud neexistovaly. Finance tak jsou určeny především na výstavbu nových a rekonstrukci stávajících laboratoří a jejich vybavení moderní technikou, což povede i ke zvyšování nabídky pracovních míst v oblasti VaV.
- Podpora spolupráce VaV a soukromého sektoru – podporují se projekty výzkumných a inovačních ústavů, které vedou k užší spolupráci a aktivnější komunikaci se soukromým sektorem, zejména s významnými průmyslovými podniky. Jedná se např. o financování vývoje nového produktu, patentu nebo výrobní metody, která bude poté přenesena do praxe.
- Ochrana duševního vlastnictví ve VaV – vysoké školy mohou žádat o prostředky, díky kterým zlepší podmínky ve svých výzkumných laboratořích, čímž své studenty motivují k setrvání v této oblasti a následnému zakládání technologicky orientovaných firem. To vede k ochraně výsledků výzkumu, které mohou být později prodány v podobě licencí, patentů apod.
- Posilování kapacit vysokých škol – finanční podpora je určena na rozšiřování nabídky inovativních a technických studijních programů na VŠ, také však na budování vysokoškolských kampusů a rekonstrukce a dovybavení stávajících prostor určených na vědecko-výzkumnou činnost na akademické půdě.

Hlavními cílovými skupinami jsou státní a soukromé vysoké školy, veřejné a resortní výzkumné instituce (např. ústavy Akademie věd ČR), neziskové výzkumné organizace apod.

Řídícím orgánem OP VVI je MŠMT, Odbor řízení strukturálních fondů EU (36).

Univerzita Pardubice z partnerského Pardubického kraje (region soudržnosti NUTS II – Severovýchod) se pravděpodobně rozroste o další specializované mezinárodní pracoviště, Centrum materiálového výzkumu Pardubice (dále jen CMV). CMV by mělo být jedním z evropských center excellence rozvíjejících interdisciplinární obory, jako jsou chemie a fyzika pevných látek, elektronika, optoelectronika, optika a její aplikace. CMV se zaměří na výzkum bio-materiálů, nanomateriálů a materiálů pro medicínské účely (viz obr. 32).

Evropská centra excellence jsou unikátními badatelskými pracovišti vytvářejícími jedinečné vědeckovýzkumné infrastruktury v základním výzkumu, s mezinárodním renomé a s potenciálními předpoklady přenosu špičkového výzkumu do praxe a vzdělávacího procesu. Jejich cílem je přispět k mezinárodní konkurenceschopnosti EU, respektive ČR.

Vědci z pardubické univerzity nechtějí u rozdělování historicky neopakovatelné injekce do české vědy ve výši dvou mld. EUR chybět, přičemž na vybudování CMV požádá Univerzita Pardubice v září 2009 v rámci prioritní osy 1 OP VVI o 1,1 mld. Kč (celkem může univerzita získat až 85 % celkových způsobilých výdajů projektu). Na budovy by mělo jít zhruba 400 mil. Kč, zbývající částka případně na vybavení. Pokud bude projektová žádost úspěšná (výsledek bude znám koncem roku 2009), zkušební provoz centra bude zahájen v červenci roku 2013. Univerzita chce CMT vybavit špičkovými přístroji a v CMT by mělo najít zaměstnání 60 vědeckých pracovníků. Podobné projekty připravují i další univerzity nebo vědecká pracoviště, např. brněnské univerzity požádají o 6,5 mld. Kč na centrum Ceitek pro rozvoj výzkumu biomedicíny, biotechnologií, pokročilých materiálů a technologií. „Neúspěch si nepřipouštíme“, řekl výkonný ředitel společnosti Ceitek Tomáš Hruša (56). Žádosti do oblasti podpory 1.1 – Evropská centra excellence lze podávat až do 31.12.2010.

Obr. 32. Vizualizace Centra materiálového výzkumu.



5.3.5 Program rozvoje venkova



Program rozvoje venkova (dále jen PRV) podporuje rozšiřování a diverzifikaci ekonomických aktivit ve venkovském prostoru s cílem rozvíjet podnikání, vytvářet nová pracovní místa, snížit míru nezaměstnanosti a posílit soudržnost obyvatel na venkově. PRV byla přidělena vysoká finanční alokace, což dokládá význam tohoto programu.

Oblasti zdravotnictví se týká zejména prioritní osa III – Kvalita života ve venkovských oblastech a diverzifikace hospodářství venkova, podopatření 2.1.2 – Občanské vybavení a služby. Podpora je zaměřena na zajištění chybějícího občanského vybavení a služeb zdravotnických (zdravotnická střediska, ordinace apod.), sociálních a školských, na něž není možné získat mandatorní výdaje státu, včetně předškolní a mimoškolní péče o děti, pečovatelské služby o seniory apod. Podpora je poskytována také na zřizování integrovaných informačních a školicích center využívajících informační a komunikační technologie pro lepší dostupnost služeb a práce. Projekt může být realizován v obci do 500 obyvatel na území ČR.

Způsobilé výdaje:

- nová výstavba, stavební obnova (rekonstrukce, modernizace, statické zabezpečení) budov a ploch sloužících zajištění občanského vybavení v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb, školství, péče o děti, integrovaných informačních a školicích center apod.
- nákup budov ve spojitosti s projektem
- nákup zařízení, vybavení, hardware, software
- infrastruktura spojená se zavedením vysokorychlostního internetu

Hlavními cílovými skupinami PRV jsou obce, sdružení obcí, neziskové organizace s právní subjektivitou včetně církví a jejich organizací, zájmová sdružení právnických osob. Projektové žádosti je možné odevzdávat vždy do konce měsíce října daného roku.

Dotace z PRV jsou spolufinancovány z Evropského zemědělského fondu pro rozvoj venkova (EAFRD) a ze státního rozpočtu ČR (45).

5.4 Finanční podpora na úrovni kraje a NUTS II

Některé vybrané dotační tituly (programy a globální granty) jsou určeny pouze pro žadatele z Královéhradeckého kraje, případně pro žadatele z územního celku členěného dle statistické územní jednotky EU (region soudržnosti NUTS II – Severovýchod). Jedná se o globální grant Královéhradeckého kraje v rámci OP VK, program Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ spolufinancovaný z FM EHP/Norska, Operační program přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013 (je určen pro žadatele z Královéhradeckého kraje a dále pro žadatele z Libereckého, Pardubického, Olomouckého a Moravskoslezského kraje) a Regionální operační program NUTS II Severovýchod (je určen pro žadatele z regionu soudržnosti Severovýchod, který tvoří území Královéhradeckého, Libereckého a Pardubického kraje).

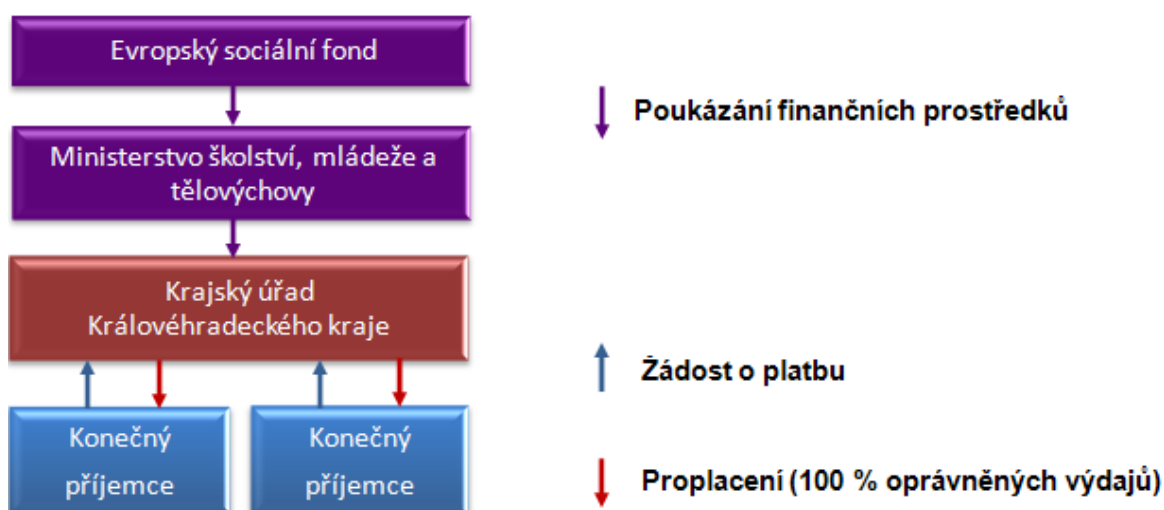
5.4.1 Globální grant Královéhradeckého kraje v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost



OP VK rozlišuje 2 typy projektů:

- Individuální projekty – projekty regionálního, případně nadregionálního charakteru, předkládají se přímo na řídicí orgán (MŠMT).
- Globální grant – schéma určené pro přidělování finančních prostředků na realizaci jednotlivých grantových projektů; jedná se o projekty menšího rozsahu, které se předkládají na základě výzvy zprostředkujícímu subjektu, tj. krajskému úřadu (viz schéma 3).

Schéma 3. Financování globálního grantu Královéhradeckého kraje v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost.



Královéhradecký kraj realizuje celkem 4 globální granty v následujících prioritních osách a oblastech podpory:

Prioritní osa 1 – Počáteční vzdělávání

Oblast podpory 1.1 – Zvyšování kvality ve vzdělávání

Alokace pro Královéhradecký kraj: 374 011 074 Kč.

Příjemci pro oblast podpory 1.1:

- školy a školská zařízení, sdružení a asociace škol
- vysoké školy
- organizace působící ve vzdělávání a kariérovém poradenství
- nestátní neziskové organizace
- města a obce, svazky obcí
- odborové organizace a organizace zaměstnavatelů, profesní a oborová sdružení
- zaměstnavatelé
- hospodářská komora

Příklady aktivit v rámci oblasti podpory:

- školení zaměřená na tvorbu školních vzdělávacích programů
- zavádění nových vyučovacích metod
- využívání informačních a komunikačních technologií, tvorba výukových materiálů
- jazykové výukové programy, mezinárodní spolupráce
- partnerství škol (v regionu, mezinárodní)
- podpora environmentální výchovy, vzdělávání a osvěty

Oblast podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Alokace pro Královéhradecký kraj: 136 004 022 Kč.

Příjemci pro oblast podpory 1.2:

- školy a školská zařízení
- sdružení a asociace škol
- organizace a právnické osoby působící ve vzdělávání a kariérovém poradenství
- organizace působící v oblasti volného času dětí a mládeže
- města a obce, svazky obcí
- nestátní neziskové organizace
- vysoké školy

Příklady aktivit v rámci oblasti podpory:

- multikulturní výchova, mimoškolní aktivity
- vzdělávání cizinců
- programy pro sociálně znevýhodněné děti
- péče o talentovanou mládež
- integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Oblast podpory 1.3 – Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení

Alokace pro Královéhradecký kraj: 170 005 041 Kč.

Příjemci pro oblast podpory 1.3:

- školy a školská zařízení
- sdružení a asociace škol
- nestátní neziskové organizace
- vysoké školy
- města a obce

Příklady aktivit v rámci oblasti podpory:

- další vzdělávání pedagogických pracovníků s důrazem na realizaci kurikulární reformy
- jazykové vzdělávání učitelů
- eLearning, vzdělávací akce
- mezinárodní spolupráce
- vzdělávací kurzy, stáže pro řídicí pracovníky

Prioritní osa 3 – Další vzdělávání

Oblast podpory – 3.2 Podpora nabídky dalšího vzdělávání

Alokace pro Královéhradecký kraj: 170 mil. Kč.

Příjemci pro oblast podpory 3.2:

- vzdělávací instituce
- vysoké školy
- nestátní neziskové organizace
- města a obce
- hospodářská komora

Příklady aktivit v rámci oblasti podpory:

- podpora vzdělávací nabídky v oblasti dalšího vzdělávání
- vzdělávání pedagogů a lektorů
- rozvoj sítě a partnerství v oblasti dalšího vzdělávání

Minimální částka na jeden projekt představuje 400 000 Kč, maximální částka na jeden projekt představuje 25 mil. Kč. Délka trvání projektu se může pohybovat v intervalu od 6 měsíců do 36 měsíců. Místem realizace projektů je území Královéhradeckého kraje.

V rámci první výzvy k předkládání žádostí o finanční podporu do prioritní osy 1 – Počáteční vzdělávání, vyhlášené dne 5.5.2008, bylo předloženo celkem 72 žádostí v celkovém finančním objemu cca 585 mil. Kč.

Z výše uvedeného počtu bylo nejvíce žádostí předloženo do oblasti podpory 1.1 – Zvyšování kvality ve vzdělávání. Do této oblasti bylo předloženo celkem 50 žádostí s finančním objemem přesahujícím 400 mil. Kč, schváleno bylo celkem 11 projektů s finančním objemem 89 090 615 Kč (41).

Jedním ze schválených projektů je i projekt **VOŠZ a SZŠ HK** pod názvem „Virtuální nemocnice“, který obdržel dotaci ve výši 6 171 365 Kč. Cílem projektu je vytvořit metodické a výukové materiály pro zkvalitnění výuky předmětu Informační a komunikační technologie (IKT) na zdravotnických školách v Královéhradeckém kraji a zavést do výuky tematický celek Informatika ve zdravotnictví. Škola vytvoří nový počítačový program, který bude simulovat i procesy, které se v nemocnicích odehrávají. Dojde ke zvýšení kompetencí absolventů zdravotnických škol, což bude zárukou jejich rychlejšího a plynulejšího přechodu do zaměstnání a zvýšení jejich motivace k dalšímu vzdělávání (viz obr. 33, s. 87).

„Informační systémy nemocnic jsou velmi složité a je proto potřeba, abychom studenty na budoucí roli připravovali. Oni jinak nemají možnost si tu práci vyzkoušet v praxi, protože do databáze nemocnic samozřejmě nemohou“, uvedla ředitelka školy Soňa Lamichová. Partnery školního projektu se stala i **FN HK a Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje**, který spravuje několik krajských nemocnic. „Od těchto nemocnic budeme mít i zpětnou vazbu, jak si studenti stojí, protože tam jde pracovat většina z nich“, řekla ředitelka.

Škola je s touto novinkou ve výuce průkopnická. Studentům navíc přinese i větší možnost získat práci. Nemocnice totiž dají přednost připravenému absolventovi, kterého nebude nutné dlouho zaučovat. V rámci projektu škola nakoupí i 16 počítačů, ve kterých systém poběží.

Termín realizace: leden 2009 – říjen 2011.

Další partneři projektu:

- **Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Trutnov** (dále jen VOŠZ a SZŠ Trutnov)
- **FN HK**
- **Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje, a.s.**
- Univerzita Pardubice (3, 51)

Obr. 33. Projekt „Virtuální nemocnice“ zkvalitní výuku informačních a komunikačních technologií na zdravotnických školách v Královéhradeckém kraji.



Do dalších dvou oblastí podpory, které taktéž spadají do Prioritní osy 1 – Počáteční vzdělávání, tzn. do oblasti podpory 1.2 a 1.3 již byly předloženy žádosti v menším počtu.

Do oblasti podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, bylo předloženo 7 žádostí ve finančním objemu cca 77 mil. Kč, schváleny byly 2 projekty s finančním objemem 30 931 889 Kč, jednalo se o projekt **Občanského sdružení rodičů a přátel dětí s handicapem ORION Rychnov nad Kněžnou**

pod názvem „Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, rodičů a dětí žáků se sociálním znevýhodněním a vzdělávání pracovníků organizací působících v oblasti vzdělávání a asistenčních služeb“, který obdržel dotaci ve výši 15 996 149 Kč a dále o projekt **Univerzity Hradec Králové** pod názvem „Zkvalitňování vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami“, který obdržel dotaci ve výši 14 935 740 Kč.

Do oblasti podpory 1.3 – Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení bylo předloženo 15 žádostí ve finančním objemu cca 104 mil. Kč, schváleny byly 4 projekty s finančním objemem 30 389 160 Kč (41), mezi nimi např. i projekt **VOŠZ a SZŠ HK** pod názvem „Multimediální první pomoc pro pedagogy“, který obdržel dotaci ve výši 5 331 021 Kč. Cílem tohoto projektu je tvorba multimediálního výukového programu, který bude obsahovat texty, videa, fotografie, schémata a animace. V akreditovaném kurzu DVPP Základní norma zdravotnických znalostí pro pedagogické pracovníky (rozsah 20 hodin) bude proškolen 500 pedagogických pracovníků **Královéhradeckého kraje**. Termín realizace: listopad 2008 – říjen 2011 (72).

Druhá výzva k předkládání žádostí o finanční podporu do prioritní osy 1 – Počáteční vzdělávání byla vyhlášena dne 19.1.2009, celkem bylo předloženo 132 žádostí v celkovém finančním objemu přesahujícím 611 mil. Kč. Celkem bylo schváleno 35 žádostí, z toho 20 žádostí ve finančním objemu převyšujícím 75 mil. Kč bylo schváleno pro oblast podpory 1.1, 7 žádostí ve finančním objemu převyšujícím 28 mil. Kč bylo schváleno pro oblast podpory 1.2 a 8 žádostí ve finančním objemu převyšujícím 32 mil. Kč bylo schváleno pro oblast podpory 1.3.

V rámci oblasti podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami byla úspěšná **Mateřská škola, Speciální škola a Praktická škola Hradec Králové** s projektem „Zvyšování kvality ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami k jejich společenské integraci a pracovního uplatnění“ a s obdrženou dotací ve výši 5 673 521 Kč, dále byla úspěšná **Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola Daneta s.r.o., Hradec Králové** s projektem „Kvalitním vzděláváním dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami k jejich společenské integraci a pracovnímu uplatnění“ a s obdrženou dotací ve výši 9 493 485 Kč (41).

Finanční podporu získaly také 2 projekty, které jsou zaměřeny na aplikaci chirofonetiky, v ČR doposud málo známé, ale velmi zajímavé a účinné léčebné metody. Finanční podporu ve výši 733 827 Kč získala **Bělohradská mateřská škola** pro realizaci projektu „Chirofonetika na pomoc dětem, předcházení vývojovým poruchám učení a chování u dětí ve věku 3–9 let“, finanční podporu ve výši 668 944 Kč získala **Mateřská škola Větrov v Jičíně** pro realizaci projektu „Chirofonetikou k odstranění komunikačních bariér“ (41).

Metodou chirofonetiky se zabývá paní Marta Lejdarová z Lázní Bělohrad, zkušená specialista s velmi dobrými výsledky ve svém oboru a s laskavým přístupem k pacientům, pro kterou platí beze zbytku to, že „čím více lidé vědí, tím jsou skromější“. Paní Lejdarová se věnuje práci s postiženými dětmi od roku 1994, kdy ukončila studia chirofonetiky. V té době to byla u nás úplně neznámá metoda; lze konstatovat, že paní Lejdarová je průkopnicí této metody v ČR. Úspěšně uplatňuje chirofonetiku ve speciálních třídách, spolupracuje i s **Bělohradskou mateřskou školou a Mateřskou školou Větrov v Jičíně**, pomohla mnoha dětem, ale i dospělým jedincům, u kterých neuspěly klasické metody (viz obr. 34).

Obr. 34. Paní Lejdarová při aplikaci chirofonetiky v Základní škole Jičín-Soudná.



Nepodaří-li se dítěti převzít řeč ze svého okolí napodobováním, pak musí být vjem zesílen. Chirofonetikou se hláska přenáší na dítě nejen sluchově, ale i hmatově. Tím dochází k oslovení dalšího smyslového orgánu. Jde o součinnost rukou (řecky: cheires) a hlasu (řecky: fónē). Odtud název „chirofonetika“. U dospělých se chirofonetika úspěšně používá při ztrátě řeči po mozkových poškozeních. V současné době se chirofonetika stává uznávanou metodou, zkušenosti s chirofonetikou jsou dnes při nejrůznějších indikacích všeobecné medicíny.

K rozvoji chirofonetiky nejvíce přispěl Dr. Alfréd Baur, který měl dlouholetou praxi v institutu léčebné pedagogiky a logopedie v Linci v Rakousku, současně pracoval na neurologicko-psychiatrické klinice, kde byly těžké případy pacientů s vážnými poruchami řeči. Při svém studiu a praxi jsem pochopil, říká Dr. Baur, že když dítě není schopno napodobování řeči, musím mu to, co říkám, nějak intenzivně sdělit. V této souvislosti jsem si uvědomil, že při léčbě hluchoněmých je jeden postup, kdy se lehce poklepává na místo mezi lopatkami a k tomu se zpívá jeden tón. Tímto způsobem se hmatově dráždí periferie slyšení; záda jsou k tomu velmi vnímavá. Tento způsob se mi zdál dobrý, ale ne dostatečně vyvinutý – na zádech je třeba udělat něco, co by odpovídalo vysloveným hláskám. Vzduchové proudy jsou jedinečným způsobem vytvářeny při jednotlivých hláskách – každá hláska má své tvary proudnic vzduchu, které vznikají v ústech při artikulaci; nelze si počínat náhodně. Položil jsem si nemluvícího chlapce na vyšetřovací stůl hlavou ke mně a na jeho zádech jsem začal táhnout tvary proudnic vzduchu jednotlivých hlásek, ty jsem hlasitě vyslovoval. Na zádech jsem mu způsobil to, co se děje v ústech s proudícím vzduchem. Moc se mu to líbilo, začal si broukat a za několik měsíců mluvil.

Jako doplněk chirofonetiky se uplatňují různá cvičení – procvičování jemné a hrubé motoriky, koordinační cvičení, Zrakové a sluchové vnímání a muziková terapie. Terapeutický program musí být sestavován individuálně a jeho úsilím by mělo být mnohostranně stimulovat rozvoj osobnosti každého jedince. Většinou po dvou třech měsících terapie, nejpozději po jednom roce se dostaví výsledky. Některé děti začínají v průběhu terapie mluvit, jiné v okamžicích, kdy nejsou pozorovány, žvatlají nebo vytvářejí jednotlivá slova.

Chirofonetika se nepoužívá pouze k navození řeči, ale také v léčebné pedagogice. Pozitivních výsledků se dá docílit např. v případech cerebrálních pohybových vad, poruchách chování a v učení, ale také v případech epilepsie a autismu (43, 68). Zejména autismus se stává fenoménem dnešních dnů, neboť je obestřen mnoha otázkami a tato nemoc se záhadně objevuje stále častěji – od počátku 80. do konce 90. let se výskyt autismu zvýšil desetkrát a tento trend v současnosti pokračuje. Příčiny autismu nejsou ještě jednoznačně stanoveny, nejčastěji se v odborných kruzích hovoří, že jeho výskyt je dán geneticky v kombinaci s dalšími faktory – např. těžká infekční onemocnění v raném věku dítěte. Někteří odborníci se domnívají, že růst počtu poruch autistického spektra i dalších onemocnění (leukémie, vrozené defekty, rakovina mozku u dětí) způsobuje stále se zhoršující životní prostředí, kontaminované potraviny (např. i mořské ryby ze stále více znečištěných mořských oblastí),

vliv mohou mít i syntetické sloučeniny, jako např. moderní a praktické, ale často škodlivé nehořlavé materiály používané na výrobu stále většího počtu výrobků (komponenty v automobilovém průmyslu, koberce, matrace, plastová pouzdra televizorů, desky s tištěnými spoji v elektronických přístrojích apod.) a další tzv. zázračné sloučeniny, díky nimž jsou šampony voňavé, pánve se nepřipalují a tkaniny jsou nepromokavé. Spolehlivých důkazů není mnoho, ale postupně vyšla najevo škodlivost mnoha látek původně považovaných za neškodné. V řadě případů autismus vyvolalo dětské očkování, zejména vícenásobná, kombinovaná očkování u dětí, které doposud žádné autistické příznaky nevykazovaly (5).

V rámci oblasti podpory 1.3 – Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení byla úspěšná **ZŠ a MŠ Prointepo s.r.o. Hradec Králové** s projektem „Vzdělávací kurzy pro asistenty pedagoga“ a s obdrženou dotací ve výši 2 658 070 Kč, dále byla úspěšná **Pedagogicko-psychologická poradna Náchod** s projektem „Vzdělávání pedagogů v metodě Feuersteinova instrumentálního obohacování“ a s obdrženou dotací ve výši 2 210 117 Kč.

V pořadí třetí výzvu k předkládání žádostí o finanční podporu do prioritní osy 1 – Počáteční vzdělávání vyhlásí **Královéhradecký kraj** v roce 2010. Dne 20. července 2009 vyhlásil **Královéhradecký kraj** první výzvu pro předkládání žádostí do prioritní osy 3 – Další vzdělávání, oblast podpory 3.2 – Podpora nabídky dalšího vzdělávání. V současnosti probíhá příjem projektových žádostí (41).

Odbor grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje poskytuje žadatelům o globální granty informační podporu formou seminářů a osobního poradenství (viz obr. 35).

Obr. 35. Seminář pro žadatele o globální granty v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost, duben 2008.



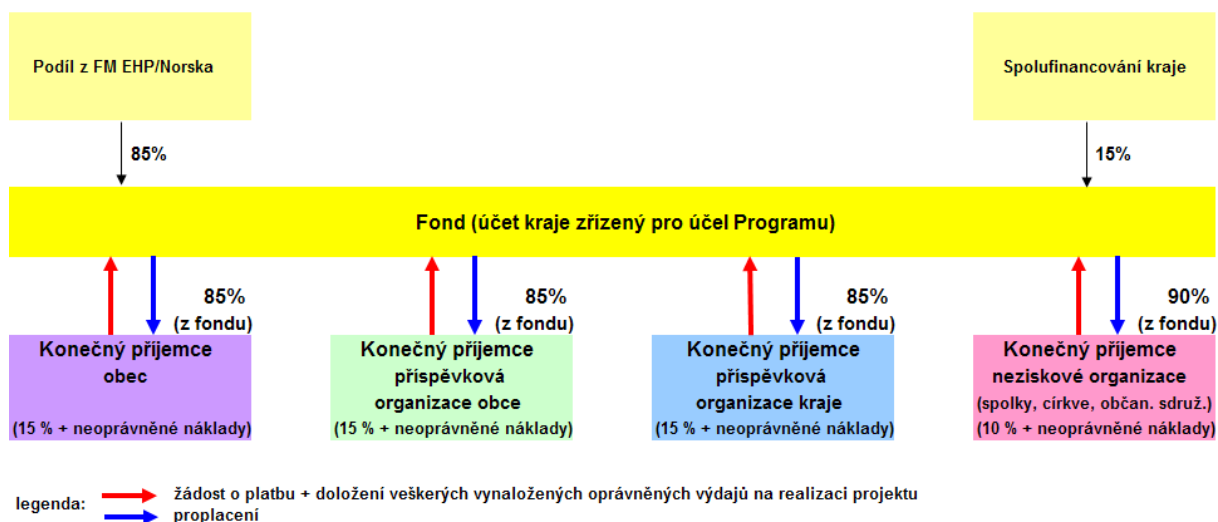
Semináře pro žadatele, kterých se účastní rovněž subjekty z oblasti zdravotnictví, se konají na Krajském úřadě Královéhradeckého kraje i v dalších městech Královéhradeckého kraje.

5.4.2 Program Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ spolufinancovaný z Finančních mechanismů EHP/Norska



Program **Královéhradeckého kraje** „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ byl Kanceláří finančních mechanismů v Bruselu oficiálně schválen dne 7.3.2007. Královéhradeckému kraji coby zprostředkovateli programu byla schválena dotace ve výši 2 270 898 EUR. Fond však není tvořen pouze finančními prostředky Islandu, Lichtenštejnska a Norska, ale též vlastními prostředky Královéhradeckého kraje a to ve výši 400 747 EUR. V součtu pak celý fond tvoří finanční prostředky ve výši 2 671 645 EUR oprávněných nákladů. Tyto finanční prostředky rozděluje Královéhradecký kraj na základě soutěže mezi předkladateli sub-projektů, kdy je hodnotiteli posuzována zejména potřeba, přínos pro veřejnost a přidaná hodnota sub-projektů (11).

Schéma 4. Financování programu Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“.



Program je svým zaměřením určený na rekonstrukci a modernizaci sociálních, vzdělávacích a zdravotnických zařízení a dále na rekonstrukci, popřípadě výstavbu relaxačních zón a sportovišť.

První výzva k předkládání žádostí byla vyhlášena dne 9.7.2007, ukončena byla dne 7.9.2007. V rámci této výzvy bylo odevzdáno 28 žádostí v celkové výši 130 634 775 Kč, z kterých bylo Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje dne 13.12.2007 podpořeno 9 konečných příjemců, kterým byla schválena finanční podpora ve výši 37 166 952 Kč.

Druhá výzva byla vyhlášena dne 15.12.2007, ukončena byla dne 7.3.2008. V rámci této výzvy bylo odevzdáno 36 žádostí v celkové výši 115 958 170 Kč, z kterých bylo Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje dne 19.6.2008 podpořeno 12 konečných příjemců, kterým byla schválena finanční podpora ve výši 33 811 416 Kč.

Doba realizace podpořených sub-projektů se pohybuje od 3 měsíců do 21 měsíců (12). Dle počtu odevzdaných žádostí a finančních požadavků jednotlivých žadatelů lze konstatovat, že o Program CZ0037 byl ze strany žadatelů velký zájem. V současné době probíhají jednání mezi donory a EK ke sjednání FM EHP/Norska pro období 2009–2014 (22). Pokud budou jednání úspěšná, lze předpokládat, že jednou z prioritních oblastí bude opět oblast zdravotnictví, neboť v období 2004–2009 byla tématu zdraví a zejména péči o dítě přikládána ze strany donorů vysoká důležitost (29).

Ukázka úspěšných projektů realizovaných v Královéhradeckém kraji v oblasti zdravotnictví:

Projekt: Zlepšení podmínek pro pacienty LDN ON Jičín, a.s. – nemocnice Nový Bydžov

Žadatel: Oblastní nemocnice Jičín, a.s.

Výše rozpočtu: 2 099 890 Kč

Dotace: 1 699 911 Kč

Popis projektu:

Oblastní nemocnice Jičín, a.s. prostřednictvím tohoto projektu přispívá ke zlepšení kvality zdravotní péče o pacienty následné péče (zejména senioři) v nemocnici v Novém Bydžově. Bylo pořízeno 60 lůžek dvou typů (viz obr. 36, 37, 38, s. 94) – jedná se o moderní polohovací elektricky stavitelná lůžka, která jsou pojízdná, mají integrované zábrany, hrazdu a hrazdičku, antidekubitní matrace s omyvatelným a paropropustným potahem (12).

Obr. 36. Stav před realizací a po realizaci projektu.



Obr. 37. Informační leták vydaný při příležitosti slavnostní prohlídky nového vybavení nemocnice Nový Bydžov.



ZLEPŠENÍ PODMÍNEK PRO PACIENTY LDN

OBLASTNÍ NEMOCNICE JIČÍN A.S. - NEMOCNICE NOVÝ BYDŽOV

Sub-projekt Oblastní nemocnice Jičín a.s. byl realizován v rámci Programu financovaného z FM EHP/Norska a Královéhradeckým krajem „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“



Podpořeno Programem financovaným z prostředků Islandu, Lichtenštejnska a Norska v rámci Finančního mechanismu EHP a Norského finančního mechanismu a Královéhradeckým krajem



Vážení pacientí,

praktickým cílem projektu s názvem „Zlepšení podmínek pro pacienty LDN ON Jičín a. s. – nemocnice Nový Bydžov“ je zvýšení kvality péče o seniory prostřednictvím nákupu moderních polohovatelných lůžek pro oddělení následné zdravotní péče – LDN.

Hlavní aktivitou projektu je pořízení celkem 60 lůžek pro pacienty následné péče. Jedná se o mo-deřní polohovací elektricky stavitelná lůžka, která jsou pojízdná, mají integrované zábrany, hrazdu a hrazdičku, antidekubitní matrace s omyvatelným a paropropustným potahem.

Nová lůžka také významně svým vzhledem přispívají k celkovému zlepšení prostředí léčebny dlouhodobě nemocných.

Náklady projektu

Celkové náklady sub-projektu:
2.133.900,- Kč

Předpokládaná finanční podpora z FM EHP/Norska:
1.414.443,- Kč

Předpokládaná finanční podpora z rozpočtu Královéhradeckého kraje:
249.607,- Kč

Zdroje Oblastní nemocnice Jičín a. s.:
469.850,- Kč

Termín realizace sub-projektu:
leden 2008 - březen 2008

Přínosy projektu

- **Zvýšení komfortu a kvality života pacientů dlouhodobě upoutaných na lůžko**
- **Zvýšení bezpečnosti pacientů** – nový systém zábrany snižuje riziko pádu z lůžka
- **Pozitivní vliv na psychický stav pacienta** - zvýší se jeho samostatnost (pacient si sám může moci ovládat svoji polohu)
- **Možnost pacienta podílet se na vlastní mobilitě** – zvýšení psychické pohody pacienta a zlepšení jeho zdravotního stavu
- **Prevence vzniku dekubitů** – součástí lůžek jsou antidekubitní matrace, které nabízejí vysokou nosnost s využitím vnošení nejnamáhavějších partií těla do matrace tak, aby bylo tělo vždy ve fyziologicky správné poloze
- **Zvýšení ochrany personálu před úrazem a nadměrnou fyzickou námahou** – elektricky výškově polohovatelná lůžka splňují nároky na ošetrovatelskou péči a personál a poskytují potřebný komfort při manipulaci s pacienty
- **Výrazné usnadnění každodenní manipulace s imobilními pacienty** – částečné vybavení elektricky výškově polohovatelnými lůžky výrazně usnadní každodenní manipulaci s imobilními pacienty

Technické a technologické řešení projektu

V rámci realizace projektu jsou pořízena čtyřsegmentová polohovací lůžka elektricky výškově stavitelná a polohovatelná, pojízdná, s integrovanými zábrany, hrazdou a hrazdičkou. Byly pořízeny dva typy lůžek, rozdíl mezi uvedenými typy je v materiálu zábrany, čel lůžek a celkové šířce ložné plochy. Výškové nastavení ložné plochy z kovových lamel, polohování zádové části a nožní části je řešeno pomocí elektromotoru. Polohování lytkové části nožního dílu se provádí pomocí hřebenu.

Součástí lůžka je i antidekubitní pasivní matrace rozdělená do 5 anatomických zón. Vysoký komfort matrace dotváří čboustanné použitá viscoelastická pěna Eucatherm C v ramenních zónách, kde je vždy vyvíjen na tělo největší tlak. Tato matrace nabízí vysokou nosnost s využitím „vnošení“ nejnamáhavějších partií těla do matrace tak, aby bylo tělo vždy ve fyziologicky správné poloze. Matrace je vhodná pro pacienty s vyšším rizikem dekubitů. Sňimatelný potah SAFR je omyvatelný a paropropustný.

Obr. 38. Pozvánka na slavnostní prohlídku nového vybavení nemocnice Nový Bydžov.



Dovolují si Vás pozvat na slavnostní prohlídku nového vybavení LDN, pořízeného v rámci programu „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb“ z finančních mechanismů EHP/Norska, která se koná dne 30. 4. 2008 v 10.00 hod. v nemocnici v Novém Bydžově v 1. patře LDN A.

Ing. Dana Kracíková
Oblastní nemocnice Jičín a. s.



Projekt: Obnova relaxační zóny a vybudování další v památkově chráněné lokalitě – prostor pro setkávání seniorů a dětí, zdravých a hendikepovaných

Žadatel: Oblastní charita Červený Kostelec

Výše rozpočtu: 6 889 393 Kč

Dotace: 5 223 915 Kč

Popis projektu:

Projekt přispívá ke zkvalitnění života zdravotně postižených osob v domově sv. Josefa v Žirči, kteří mají více možností jak trávit svůj volný čas v relaxačních zónách (viz obr. 39; 40, 41, s. 96), současně došlo i ke zlepšení pobytu dětí z místních škol (12). Dne 7. května 2009 provedli auditoři kanceláře finančních mechanismů v Bruselu fyzickou kontrolu tohoto projektu přímo na místě. Auditu se zúčastnili zástupci z Riksrevisjonen – office of the Auditor General od Norway (Norský dvůr auditorů), dále zástupci Islandské auditní kanceláře, Norské ambasády a MF. Auditoři neshledali žádné závady a nedostatky, naopak velmi ocenili přínos tohoto projektu pro konečné příjemce. Tato kontrola může pozitivně ovlivnit probíhající jednání mezi donory a EK ke sjednání FM EHP/Norska pro období 2009–2014, konkrétně může mít příznivý dopad na jednání o výši alokace určené pro ČR v této další fázi FM EHP/Norska a to nejenom pro oblast zdravotnictví a sociálního rozvoje.

Na tento projekt navazuje projekt „Areál v Žirči u Dvora Králové nad Labem – vytvoření prostoru pro setkávání zdravých a nemocných“, který je rovněž spolufinancován z FM EHP/Norska (individuální projekty) a je popsán v kapitole 3.

Obr. 39. Pozvánka na slavnostní otevření Domu v Zahradě a parku v areálu Domova sv. Josefa.



Obr. 40. Stav před realizací a po realizaci projektu.



Obr. 41. Informační leták vydaný ke slavnostnímu otevření Domu v Zahradě a parku v areálu Domova sv. Josefa.



Projekt: Dětská ozdravovna Špindlerův Mlýn – Bedřichov, rekonstrukce a dostavba tělocvičny a relaxační zóny

Žadatel: Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov

Výše rozpočtu: 4 492 612 Kč

Dotace: 3 818 720 Kč

Popis projektu:

Projekt spočíval v rekonstrukci a přístavbě stávající tělocvičny – herny (viz obr. 42, s. 97), kde probíhá terapie, rehabilitace a cvičení klientů. Dále byla vytvořena nová relaxační zóna na pozemku léčebny (viz obr. 43, s. 97). Ta slouží pro odpočinek a klimatoterapii dětí. Projekt zkvalitnil poskytované zdravotnické služby (12).

Obr.42. Stav tělocvičny před rekonstrukcí, probíhající rekonstrukce (demontáž, nová montáž),
konečný stav rozšířené tělocvičny



Obr.43. Nově vytvořená relaxační zóna



Projekt: Rekonstrukce a modernizace střediska osobní hygieny Dvůr Králové nad Labem

Žadatel: **Město Dvůr Králové nad Labem**

Výše rozpočtu: 2 003 418 Kč

Dotace: 1 702 905 Kč

Popis projektu:

V rámci projektu došlo k modernizaci střediska osobní hygieny tak, že v něm mohou být vykonávány všechny úkony osobní hygieny v plném rozsahu a mohou je využívat i lidé s tělesným postižením. Byl vybudován bezbariérový přístup, nakoupeno odborné vybavení a vnitřní zařízení (např. speciální zvedací zařízení) a bylo pořízeno speciálně upravené vozidlo s otočnou sedačkou pro svoz klientů do střediska (viz obr. 44). Sloučením dvou zastaralých středisek v jedno zrekonstruované došlo rovněž k úspoře energií a nákladů na provoz (12).

Obr. 44. Stav před a po realizaci projektu, Citroën Berlingo upravený pro svoz klientů.



5.4.3 Operační program Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013



Operační program Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013 (dále jen OP PS ČR – PR), spolufinancovaný z ERDF, představuje příležitost pro rozvoj česko-polského příhraničního regionu z důvodu širokého spektra jednotlivých oblastí podpory a také z důvodu značné výše finanční alokace. Žadatelé mohou získat na spolufinancování projektových aktivit dotaci až ve výši 90 % celkových způsobilých výdajů. OP PS ČR – PR je zaměřen zejména na regionální a místní projekty s přeshraničním významem. Je kladen důraz na skutečné přeshraniční dopady a na prvky sblížení lidí a institucí.

Iniciativa Evropského společenství INTERREG III A z období 2000–2006 dala základ novému samostatnému cíli politiky hospodářské a sociální soudržnosti s názvem Cíl 3 – Evropská územní spolupráce pro období 2007–2013, realizovanému prostřednictvím přeshraniční, nadnárodní a meziregionální formy spolupráce. OP PS ČR – PR tedy reflektuje dlouhodobou snahu EU o rozvoj příhraničních oblastí a odbourávání hranic mezi jednotlivými státy. Navazuje na zkušenosti z předchozích programů realizovaných z prostředků EU, kterými byly program CBC Phare a zmíněná Iniciativa Společenství INTERREG III A. Součástí OP PS ČR – PR je také Fond mikroprojektů, který spravují jednotlivé euroregiony (v Královéhradeckém kraji **Euroregion Glacensis** se sídlem v **Rychnově nad Kněžnou**).

Rozloha celé česko-polské příhraniční oblasti (tzv. podporované území) činí 47 097 km². Na české straně je podporované území tvořeno pěti územně samosprávnými celky na úrovni NUTS III (kraji) – Libereckým, **Královéhradeckým**, Pardubickým, Olomouckým a Moravskoslezským. Česká příhraniční část zaujímá 23 135 km² a podílí se na celkové rozloze státu téměř jednou třetinou (29,3 %). Délka česko-polské státní hranice dosahuje 796 km, z pohledu ČR se jedná o nejdelší společnou hranici v rámci operačních programů přeshraniční spolupráce. Žadatel může pocházet i z oblasti mimo podporované území, projekt však musí mít na podporované území jasný dopad. OP PS ČR – PR je mezi všemi pěti programy přeshraniční spolupráce (ČR – Polsko, ČR – Sasko, ČR – Bavorsko, ČR – Rakousko a ČR – Slovensko) největší a to jak z pohledu velikosti podporovaného území, tak i z pohledu celkové finanční alokace, která představuje 219,46 mil. EUR, tj. téměř 6 mld. Kč (40).

Spektrum oblastí podpory OP PS ČR – PR je velmi široké. Pro žadatele s projektovým záměrem v oblasti zdravotnictví a vzdělávání jsou vhodné oblasti podpory ve všech třech prioritních osách OP PS ČR – PR.

V první prioritní ose je pro oblast zdravotnictví a vzdělávání vhodná oblast podpory 1.3 – Prevence rizik, konkrétně aktivita „Rozvoj záchranných systémů“.

V rámci této oblasti podpory byl úspěšný např. projekt Zdravotnické záchranné služby partnerského Libereckého kraje (region soudržnosti NUTS II – Severovýchod) pod názvem Přeshraniční spolupráce zdravotnických záchranných služeb v Euroregionu Nisa. Český žadatel převzal roli tzv. vedoucího partnera projektu. Na polské straně jsou partnery Zdravotnická záchranná služba města Jelenia Góra a Specializovaná nemocnice – veřejné středisko zdravotní péče ve městě Zgorzelec na polsko-německé hranici.

Dotace, představující částku 617 177 EUR, je určena na široké spektrum společných přeshraničních aktivit. Budou např. zakoupeny moderní sanitní vozy pro Zdravotnické záchranné služby obou států, které budou sloužit i pro pacienty na druhé straně hranice. Evropské peníze poslouží záchranářům i ke společným cvičením v ČR a v Polsku. Z dotace se zaplatí odborná konference, výměnné stáže a kurzy polštiny pro české dispečery a záchranáře, dále rovněž kurzy češtiny pro polské dispečery a záchranáře (viz obr. 45, s. 100).

"Další projekt připravujeme s německými záchrannými službami. Pokud bychom obdrželi dotaci z Evropské unie, pak bychom kromě jiného vybudovali v Hrádku nad Nisou školicí středisko pro české, polské i německé záchranáře z celého Euroregionu Nisa," uvedl ředitel záchranné služby Libereckého kraje Zdeněk Kubr. Nyní existují smlouvy mezi ČR, Polskem a Německem o pomoci záchranných služeb při velkých katastrofách v pohraničí.

Nový projekt však počítá i se zásahy českých sanitek nebo vrtulníků v sousedním Polsku při běžných úrazech a jiných neštěstích a naopak polských sanitek a vrtulníků v Česku. Rozhodovalo by, jestli by česká sanitka dojela do Polska rychleji než polská nebo polská sanitka do Česka. "Z českého pohraničí by naše sanitky mohly transportovat zraněné Poláky do polských nemocnic. Léčili by se doma a mnohem lépe by se tam domluvili s lékaři než u nás," upozornil Kubr (4).

Obr. 45. Nové sanitní vozy budou sloužit v česko-polském příhraničí Euroregionu Nisa, mluvčí Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje na odborné konferenci k projektu.



Ve druhé prioritní ose je pro oblast zdravotnictví a vzdělávání vhodná oblast podpory 2.1 – Rozvoj podnikatelského prostředí (technologická a inovační centra, vědeckotechnické parky, přeshraniční podnikatelské inkubátory, podpora projektů spojujících oblast výzkumu a podnikatelské aktivity, vytváření a rozvoj sítě spolupráce mezi hospodářskou sférou a výzkumnými a vývojovými institucemi – vědeckými institucemi, univerzitami apod., spolupráce v oblasti transferu nových technologií).

Přímo pro oblast zdravotnického vzdělávání je určena oblast podpory 2.3 – Podpora spolupráce v oblasti vzdělávání (např. aktivita „Podpora spolupráce v oblasti vzdělávání, odborné přípravy a celoživotního učení, včetně zlepšování jazykových znalostí, zvyšování kvalifikací, dovedností a odborných kompetencí“). Jedná se o vzdělávací aktivity poskytované partnery projektu navenek (pro odbornou i laickou veřejnost apod.).

Ve třetí, poslední prioritní ose OP PS ČR – PR je pro oblast zdravotnictví a vzdělávání vhodná oblast podpory 3.1 – Územní spolupráce veřejných institucí (spolupráce mezi poskytovateli veřejných služeb, výměna zkušeností, propagace dobré praxe při formulaci řešení společných problémů a zpracování společných rozvojových koncepcí, programů a projektů, přeshraniční spolupráce škol, výměna studentů, žáků a vědeckých a pedagogických pracovníků, vzdělávací infrastruktura). V rámci této oblasti podpory je možné realizovat i infrastrukturní aktivity. Vzdělávací aktivity jsou určeny přímo pro partnery projektu.

Pro realizaci širokého spektra menších, spíše jednorázových a neinvestičních zdravotnických i vzdělávacích projektů je určena oblast podpory 3.3 – Fond mikroprojektů.

V prosinci 2007 se v **Hradci Králové** konalo ustavující zasedání společného česko-polského Monitorovacího výboru OP PS ČR – PR (viz obr. 46). Na zasedání byly české i polské delegaci představeny programové dokumenty, které byly následně projednány a schváleny. Na tomto ustavujícím zasedání nebyly schvalovány projekty k financování.

Obr. 46. Ustavující zasedání společného česko-polského Monitorovacího výboru, hotel Černigov, Hradec Králové.



V měsíci září 2008 proběhlo v polském městě Łądek Zdrój 2. zasedání Monitorovacího výboru OP PS ČR – PR, kde byly vybrány první projekty k financování. Jednalo se o projekty, které byly předloženy k hodnocení v termínu od 14.1.2008 do 14.3.2008 (1. výzva). Za celé podporované území žadatelé předložili k hodnocení 134 žádostí, z toho Monitorovací výbor schválil k financování 51 projektů. Úspěšnost schválených projektů v poměru ke všem předloženým projektům představuje 38 %. Celkem 25 projednávaných žádostí se týkalo projektů, kde projektovým partnerem je subjekt z **Královéhradeckého kraje**, z toho Monitorovací výbor schválil k financování 16 projektů. **Úspěšnost těchto projektů představuje 64 %, což je úspěšnost nebývale vysoká** (finanční objem těchto 16 projektů představuje částku 15 967 803 EUR, tj. téměř 400 mil. Kč).

V měsíci březnu 2009 proběhlo v Pardubicích zatím poslední, 3. zasedání Monitorovacího výboru OP PS ČR – PR, kde byly vybrány k financování projekty předložené k hodnocení v termínu do 31.10.2008 (2. výzva). Za celé podporované území žadatelé předložili k hodnocení 139 žádostí, z toho Monitorovací výbor schválil k financování 56 projektů. Úspěšnost schválených projektů v poměru ke všem předloženým projektům představuje 40 %. Celkem 27 projednávaných žádostí se týkalo projektů, kde projektovým partnerem je subjekt z **Královéhradeckého kraje**, z toho Monitorovací výbor schválil k financování 17 projektů. **Úspěšnost těchto projektů byla opět velmi vysoká, představuje 63 %**. Finanční objem těchto 17 projektů představuje částku 20 815 537 EUR, tj. 562 020 500 Kč

(při kurzu 27 Kč/EUR). Partneri z **Královéhradeckého kraje** obdrží 11 885 367 EUR, tj. 320 904 910 Kč (při kurzu 27 Kč/EUR), což je **nejvíce ze všech českých krajů v rámci podporovaného území**; zbytek alokace obdrží polští partneři.

Souhrnný finanční objem všech doposud schválených česko-polských projektů, kde projektovým partnerem je subjekt z **Královéhradeckého kraje**, se již blíží jedné mld. Kč, z toho přímo českým partnerům z Královéhradeckého kraje náleží více než polovina této částky. Partnerům z Královéhradeckého kraje tedy byla na realizaci přeshraničních projektů ve velmi krátkém období přidělena dotace převyšující půl mld. Kč. Navíc úspěšní čeští partneři mají nárok na další dotaci ze státního rozpočtu ČR (40).

Velkým překvapením byl v rámci 1. i 2. výzvy minimální zájem o oblast podpory 2.1 – Rozvoj podnikatelského prostředí, která přitom představuje pro zdravotnická a vzdělávací zařízení velkou příležitost. U projektů, kde projektovým partnerem byl subjekt z Královéhradeckého kraje, se v rámci 1. výzvy žádná předložená žádost netýkala této oblasti podpory, za celé podporované území bylo v rámci 1. výzvy celkem vyčerpáno pouze 1,9 % z celkové alokace pro tuto oblast podpory. Rovněž v rámci 2 výzvy byly za celé podporované území předloženy pouze 2 žádosti, pozitivní je skutečnost, že v obou těchto případech byl projektovým partnerem **subjekt z Královéhradeckého kraje** (nejednalo se ale o partnery z oblasti zdravotnictví). K rozdělení ještě aktuálně zbývá 88 % alokace

Lze tedy konstatovat, že i když česko-polská příhraniční oblast disponuje značnými potřebami pro rozvoj inovačního potenciálu, nebyla doposud využita příležitost pro jejich naplnění. Pokud by žadatel v rámci této oblasti podpory předložil kvalitní projekt, jeho schválení a tedy spolufinancování aktivit až ve výši 90 % by bylo velmi pravděpodobné. Zde se pro následující výzvu nabízí příležitost pro výzkumné a vývojové instituce, univerzity, vysokoškolská zařízení a další zdravotnické a vzdělávací subjekty, pro které je tato oblast podpory určena (23).

Malý zájem byl v rámci 1. i 2. výzvy rovněž o oblast podpory 2.3 – Podpora spolupráce v oblasti vzdělávání (k rozdělení ještě aktuálně zbývá 87 % alokace) a o oblast podpory 3.1 – Územní spolupráce veřejných institucí (k rozdělení ještě aktuálně zbývá 93 % alokace). Přitom i tyto oblasti podpory jsou vhodné pro předkládání zdravotnických a vzdělávacích projektů.

Ze strany řídicího orgánu programu a **Královéhradeckého kraje** (regionální subjekt programu) jsou dokonce pořádány aktivity na propagaci těchto doposud minimálně čerpaných oblastí podpory (oblast podpory 2.1, 2.3 a 3.1), konkrétně se jednalo o prezentaci k OP PS ČR – PR v rámci konference **Hradecké ekonomické dny 2009**, kterou pořádala v únoru 2009 **Univerzita Hradec Králové**, dále jsou aktuálně pořádány speciální semináře, aby se podařilo vyčerpat alokace určené pro uvedené oblasti podpory. V opačném případě může dojít k přesunu alokací do jiných oblastí podpory.

Termín pro ukončení předkládání žádostí, které budou projednávány na zasedání Monitorovacího výboru v dubnu roku 2010 (3. výzva), je stanoven na 20. listopad 2009 (40). Lze předpokládat, že i vzhledem k probíhající celosvětové ekonomické krizi bude na tomto zasedání rozdělena podstatná část ze zbývajících alokací OP PS ČR – PR.

Žadatelé z **Královéhradeckého kraje** jsou rovněž velmi úspěšní při předkládání mikroprojektů (oblast podpory 3.3) – úspěšnost mikroprojektů předložených žadatelem z **Královéhradeckého kraje** v poměru k úspěšným mikroprojektům za celý Euroregion Glacensis (Královéhradecký kraj, Pardubický kraj a část Olomouckého kraje) dosáhla při prvním hodnocení 77 %, při druhém hodnocení 81 % a při třetím, zatím posledním hodnocení 77 %. Na tomto posledním hodnocení mikroprojektů, které se konalo dne 30. června 2009 v **Jaroměři**, byl Euroregionálním řídicím výborem Fondu mikroprojektů v Euroregionu Glacensis (dále jen EŘV) vybrán k financování mikroprojekt **FN HK**, jehož předmětem bude uspořádání kongresu českých a polských otorinolaryngologů Glacensis 2009. Kongres se uskuteční ve dnech 11.–13. 10. 2009 v **Náchodě**, dotace pro jeho uspořádání představuje částku 13 693,50 EUR. Akci bude pořádat **Klinika ušní, nosní a krční FN HK** spolu s polským partnerem, kterým je Katedra i Klinika Otolaryngologie a Chirurgie Głowy i Szyi Akademii Medycznej, Wrocław (35). Kongres navazuje na pravidelně konaná česko-polská otorinolaryngologická sympozia (1), která se konají na obou stranách hranice (viz obr. 47).

Obr. 47. 4. česko-polské otorinolaryngologické sympozium, 5.–6. října 2007, Kudowa Zdrój.



EŘV stanovil další termín sběru projektových žádostí na 2. říjen 2009. Schvalování předložených žádostí proběhne na 4. zasedání EŘV dne 12. ledna 2010. Následný termín sběru projektových žádostí pro 5. zasedání EŘV byl stanoven na 16. duben 2010.

Řídícím orgánem OP PS ČR – PR je MMR. Poradenství žadatelům poskytuje **Královéhradecký kraj** jako Regionální subjekt programu a Společný technický sekretariát se sídlem v Olomouci. Informace k Fondu mikroprojektů poskytuje **Euroregion Glacensis** se sídlem v **Rychnově nad Kněžnou** (viz obr. 48).

Obr. 48. Subjekty poskytující poradenství k programu česko-polské přeshraniční spolupráce.



Poradenství poskytuje Královéhradecký kraj se sídlem v Regiocentru Nový pivovar Hradec Králové, Euroregion Glacensis se sídlem v Rychnově nad Kněžnou a Společný technický sekretariát se sídlem v Olomouci.

Regionální experti z Královéhradeckého kraje se podílejí na hodnocení kvality a přeshraničního dopadu projektů, poskytují osobní konzultace, pořádají semináře pro žadatele (viz obr. 49) a konzultační dny (viz obr. 50, s. 105). Semináře pro žadatele jsou pořádány rovněž jako výjezdní a to za účelem informování potencionálních žadatelů přímo v jednotlivých regionech Královéhradeckého kraje s cílem odstranit regionální disparity (40).

Obr. 49. Seminář pro žadatele do Operačního programu přeshraniční spolupráce ČR – PR 2007–2013, Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 16. září 2008.



Obr. 50. Konzultační den v rámci Operačního programu přeshraniční spolupráce ČR – PR 2007–2013, Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 6. října 2008.



O tom, že se přeshraniční spolupráce začíná stále výrazněji uplatňovat v oblasti zdravotnictví, vypovídá rovněž aktuální projektový záměr Chebské nemocnice, která se chce stát partnerem sítě nemocnic v sousedním Bavorsku v rámci Operačního programu česko-bavorské přeshraniční spolupráce 2007–2013. O zajímavém a inspirativním projektovém záměru podrobně informuje tisková mluvčí Městského úřadu Cheb v článku nazvaném „Přeshraniční spolupráce nemocnic se již rýsuje“ (26).

S německým partnerem (Klinika Horní Falc, která sdružuje devět zdravotnických zařízení v bavorském pohraničí) o projektu začala jednat chebská radnice a vedení Karlovarské krajské nemocnice a.s., pod kterou chebská nemocnice spadá. První schůzky, která se uskutečnila dne 11. srpna 2009 v bavorském Weidenu, se za českou stranu zúčastnil chebský místostarosta Ing. Michal Pospíšil, dále krajská radní Karlovarského kraje pro oblast zdravotnictví MUDr. Berenika Podzemská, předseda představenstva Karlovarské krajské nemocnice Mgr. Jiří Fojtík, lékaři z Chebu a další.

"Odprezentoval jsem tam rozbor nemocnic na Karlovarsku, Plzeňsku a v Horní Falcí z hlediska počtu lůžek a personálu a nastínil, čeho bychom chtěli u nás dosáhnout – konkrétně v Chebu udržení a rozvoj nemocnice. Další hovory se již vedly o možnosti nejbližších česko-německých projektů: společné záchranné služby, pozemní a vrtulníkové, rozvoji lidských zdrojů zvyšováním kvalifikace a odstraňováním jazykových bariér i neurologické výpomoci," informuje chebský místostarosta.

O navázání spolupráce se vedle Chebu nejvíce zasazuje nedaleké příhraniční město Waldsassen, když obě města se nacházejí na kraji dosavadních spádových oblastí. "Máme k sobě blízko a můžeme si dobře vypomáhat, což by se ještě po zbudování jižního obchvatu Chebu zjednodušilo. Dnes to mají Waldsassenští do Weidenu tři čtvrtě hodiny," pokračuje

chebský místostarosta. "Náš hlavní cíl? Vznik společné kliniky na hranicích, což by řešilo problémy rychlých záchranných služeb, včetně personálních, na obou stranách hranice. Podobná centrála pro zahraniční spolupráci již např. funguje na rakousko-italské hranici."

Chebskou nemocnici čeká v blízké době finanční injekce ve výši 400 mil. Kč. Nyní se zřejmě bude ještě zvažovat, zda určitá částka spíše nezamíří k naznačenému cíli. "Opět se setkáme nejspíš hned v září. Rádi bychom totiž nejprve stihli termín pro podání žádostí o dotace EU na první společné projekty," uzavírá chebský místostarosta (26).

O připravenosti kliniky v bavorském Weidenu (viz obr. 51) vypovídá i skutečnost, že webové stránky kliniky jsou uceleně a precizně přeloženy rovněž do českého jazyka (24).

Taková forma připravované přeshraniční spolupráce, která v budoucnu jistě zvýší prestiž a význam chebské nemocnice, by mohla být inspirací zejména pro krajské nemocnice Královéhradeckého kraje, které jsou převážně dislokovány v česko-polské příhraniční oblasti (Náchod, Broumov, Nové Město nad Metují, Trutnov), ale i pro další subjekty v Královéhradeckém kraji (zdravotnická záchranná služba, horská služba apod.).

Obr. 51. Klinika v Bavorském Weidenu je připravena na přeshraniční spolupráci s nemocnicí v Chebu v rámci Operačního programu česko-bavorské přeshraniční spolupráce 2007–2013.



Novou dimenzi přeshraniční spolupráce přináší Evropská seskupení pro územní spolupráci (dále jen ESÚS). Možnost vytvářet ESÚS poskytující místním a regionálním orgánům, vládám členských zemí i dalším veřejnoprávním subjektům větší prostor pro přeshraniční spolupráci bez nutnosti podpisu mezinárodních smluv a jejich ratifikace národními parlamenty, byla nově zavedena rovněž do české legislativy. ESÚS, jejichž smyslem je usnadnit podmínky pro realizaci evropské politiky soudržnosti a odstraňovat byrokratické bariéry, budou disponovat právní subjektivitou a budou moci jednat jménem svých členů.

Seskupení může sdružovat subjekty nacházející se na území nejméně dvou členských států EU. Oprávněny zřizovat a vstupovat do ESÚS jsou regionální a místní orgány, vlády států a veřejnoprávní subjekty či sdružení. V ČR bude registračním místem MMR a registr včetně plného znění úmluv o ESÚS bude zveřejněn na internetových stránkách tohoto ministerstva.

„ESÚS představuje rázný krok kupředu v možnostech uskutečňování přeshraniční spolupráce“, uvedla evropská komisařka pro regionální politiku Danuta Hübner. Smyslem ESÚS je usnadnit a podpořit nejen přeshraniční, ale i nadnárodní a meziregionální spolupráci za účelem posílení hospodářské a sociální soudržnosti (7).

5.4.4 Regionální operační program NUTS II Severovýchod



Regionální operační program regionu soudržnosti Severovýchod (dále jen ROP SV) je programový dokument určující prioritní osy regionu pro programovací období 2007–2013. ROP SV představuje významný nástroj, pomocí kterého lze naplňovat cíle EU a její politiky hospodářské a sociální soudržnosti prostřednictvím čerpání dotací ze strukturálních fondů EU. Pro region soudržnosti Severovýchod, který dle evropské statistické územní jednotky NUTS II tvoří Liberecký, Královéhradecký a Pardubický kraj, je relevantní Cíl 1 – Konvergence.

Mapa 4. Vymezení regionu soudržnosti Severovýchod na mapě ČR.



Globální cíl ROP SV navazuje na vymezení globálního cíle a specifických cílů Národního strategického referenčního rámce, dále se odvíjí od výsledku analýzy sociálně ekonomické situace a SWOT analýzy regionu. Globální cíl byl definován následovně: „Zvýšení kvality fyzického prostředí regionu, což povede ke zvýšení atraktivity regionu pro investice, podnikání a život obyvatel. Prostřednictvím zvýšení atraktivity regionu bude docházet k jeho konvergenci k průměrné úrovni socioekonomického rozvoje EU.“ ROP SV je založen na eliminaci faktorů, které zabraňují rozvoji a růstu na využití potenciálu regionu (57).

Pro oblast zdravotnictví a vzdělávání je určena zejména prioritní osa 2, která se orientuje na rozvoj městských a venkovských oblastí a je druhou největší oblastí co se týče objemu finanční alokace (výše alokace pro prioritní osu 2 činí 223 mil. EUR, což představuje 34 % celkového objemu). Tato prioritní osa se dále dělí na tři oblasti podpory: 2.1 – Rozvoj regionálních center je určena pro města nad 50 tisíc obyvatel formou integrovaného plánu rozvoje měst, 2.2 – Rozvoj měst (města nad 5 tisíc obyvatel) a 2.3 – Rozvoj venkova (pro obce mezi 500 a 5000 obyvateli). Kromě obcí a krajů mohou být žadateli organizace zřizované nebo zakládáné kraji a obcemi, hospodářské komory a její složky, nestátní neziskové organizace, dobrovolné svazky obcí, zájmová sdružení právnických osob.

Všechny oblasti podpory prioritní osy 2 jsou mimo jiné zaměřeny na obnovu částí měst a infrastruktury v oblasti školství, vzdělávání, zdravotnictví a sociálních věcí, konkrétně se může jednat např. o výstavbu nových a modernizaci stávajících zdravotnických a školských objektů, pořízení nových zdravotních přístrojů a vybavení, podporu technického vybavení škol zařízením a pomůckami nutnými pro výuku apod. (57).

V rámci prioritní osy 2 připravují subjekty z Královéhradeckého kraje řadu projektů týkajících se oblasti zdravotnictví a vzdělávání. Finanční podporu již získalo **Sdružení ozdravoven a léčeben trutnovského okresu**, které může počítat s více než 55 mil. Kč na rekonstrukci Regionálního institutu ambulantních psychosociálních služeb, známějšího spíše pod zkratkou RIAPS. Nezisková organizace zřizovaná **Královéhradeckým krajem** poskytuje lidem na Trutnovsku už více než 15 let pomoc zejména v psychologických a psychiatrických ambulancích. Dle Jany Třešňákové, která v krajské radě zodpovídá za oblast zdravotnictví a sociálních věcí, bude v září 2009 zahájena rekonstrukce objektu zakoupeného z krajských prostředků, neboť trutnovský RIAPS dnes působí na třech různých místech ve městě a přestěhování do jednoho místa usnadní klientům přístup k poskytovaným službám. V nových prostorách by měl RIAPS začít poskytovat služby od počátku roku 2011.

Občanské sdružení Život bez bariér v Nové Pace získalo finanční podporu více než 28 mil. Kč na projekt Centrum bez bariér, konkrétně na rekonstrukci bývalé hospodářské budovy v areálu nemocnice. V tomto objektu najde své zázemí sociální rehabilitace, kancelář pro psychologa, terapeuta, osobního asistenta. Počítá se i s prostory pro vzdělávání, volnočasové aktivity a přednáškovou činnost. Centrum bez bariér bude určeno zdravotně postiženým, seniorům i široké veřejnosti (20, 58, 67).

Trojici nových přístrojů využívají od dubna 2009 lékaři Vysokomýtské nemocnice v partnerském Pardubickém kraji. Zastaralé vybavení sloužící k radiodiagnostickému vyšetření nahradil digitální rentgen, videoendoskopický přístroj a hematologický analyzátor (viz obr. 52). Na výměnu vybavení navázaly stavební práce, takže došlo i k částečné přestavbě oddělení. Kromě samotných pacientů budou výstupy z projektu využívat i praktičtí lékaři, specialisté a chirurgické ambulance, kteří s nemocnicí spolupracují. Dotace dosáhla téměř 9 mil. Kč. Pardubický kraj podal žádost do oblasti podpory 2.2 – Rozvoj měst (30).

Obr. 52. Nové přístrojové vybavení ve Vysokomýtské nemocnici.



Ukázkou toho, že i malé obce mohou dosáhnout na dotace v oblasti zdravotnictví, je schválená dotace převyšující 14 mil. Kč pro **obec Smidary**, která bude využita pro adaptaci veřejné budovy zdravotního střediska (viz obr. 53). Obec podala žádost do oblasti podpory 2.3 – Rozvoj venkova (61).

Obr. 53. Na dotaci pro adaptaci malého zdravotního střediska dosáhla obec Smidary.



Největším projektem v rámci prioritní osy 2 v Královéhradeckém kraji by měl být projekt nazvaný „**Výzkumné a výukové centrum Hradec Králové**“ (dále jen VVC HK), zahrnutý v integrovaném plánu rozvoje měst (oblast podpory 2.1 – Rozvoj regionálních center).

Cílem projektu je vybudování výzkumného a výukového centra **Lékařské fakulty a Farmaceutické fakulty Univerzity Karlovy** (včetně moderního přístrojového vybavení, výukových prostor a administrativně-technického zázemí) jako špičkového pracoviště zabývajícího se výukou a dlouhodobým rozvojem teoretických a preklinických lékařských a farmaceutických oborů, v úzké návaznosti na zřízení centra doktorandských studií a na aktivity **FN HK a Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové**.

Záměrem výstavby je vybudovat prostory pro kompletní přesun všech pracovišť teoretických ústavů lékařské fakulty a vybraných pracovišť fakulty farmaceutické a současné vybudování dostatečných prostorů pro vědecko-výzkumné a výukové aktivity. Výhodou tohoto řešení bude přesun teoretické výuky studentů medicíny do těsné blízkosti FN HK, kde se koná jejich praktická příprava. Součástí projektu je vybudování laboratoří základního i aplikovaného výzkumu; společná pracoviště pro výuku, vědu a výzkum zahrnují infrastrukturu pro spolupráci s vývojovými a komerčními firmami regionu. Tím budou vytvořeny podmínky a zázemí pro zkvalitnění rozvoje pregraduálních a doktorandských studijních programů, uvedené aktivity zároveň poskytnou ojedinělou možnost pro integraci výzkumu a výuky v oblasti medicíny a farmacie, pro příliv kvalifikovaných odborníků pro celou medicínsko-farmaceutickou oblast a pro zapojení do Evropského výzkumného prostoru.

Realizace projektu zkvalitní materiální podmínky výuky a výzkumu, zvýší kapacity vzdělávání na obou fakultách s akcentací praktické stránky vzdělávání a zlepší uplatnitelnost absolventů. Umožní rovněž koordinaci aktivit nejen při zajištění výzkumného a výukového zázemí u řady oborů obou fakult, ale i při realizaci doktorandského studia, v oblasti zkoušení nových léků, diagnostických metod, biotechnologií, lékařské a farmaceutické techniky.

Vznik VVC HK výrazně ovlivní kvalitu inovačního transferu v regionu v oblasti medicíny a farmacie. Vzhledem k lokalizaci v Hradci Králové je tento projekt velmi významný i pro rozvoj celého regionu, respektive cílové oblasti NUTS II. „Jednoznačný názor drtivé většiny fakult zní neopouštět historické lokality, nestavět megakampusy někde za městem, ale orientovat se na rekonstrukce a dostavby stávajících areálů a výstavbu takzvaných minikampusů,“ vysvětlil rektor Univerzity Karlovy Václav Hampl (viz obr. 54, s. 112).

Pro budoucí výstavbu je uvažováno s celkovou plochou pozemků 75 480 m², z toho 12 494 m² již vlastní Univerzita Karlova. Na většinu pozemků (35 386 m²) ve vlastnictví Statutárního města Hradce Králové je připravena smlouva o výpůjčce nemovitostí do doby zahájení samotné výstavby. Náměstek primátora Hradce Králové Josef Malíř k výpůjčce sdělil: „Tento záměr již schválila rada města. Radnice iniciativu univerzity podporuje. Hradec se pomalu stává univerzitním městem, kam by mohli jezdit odborníci z celého světa“.

Stavba kampusu je plánována ve třech etapách na minimálně osm let. Za tuto dobu by měly být dokončeny dvě ze tří částí:

- první etapa za 1,2 mld. by měla být zahájena v roce 2009 a dokončena v roce 2012
- druhá část bude pokračovat až do roku 2016
- třetí etapa není zatím upřesněna

Základní informace o projektu:

- časová realizace akce: 2009–2016 (2 etapy)
- celkové náklady: téměř 3 mld. Kč
- počet pracovníků: 220

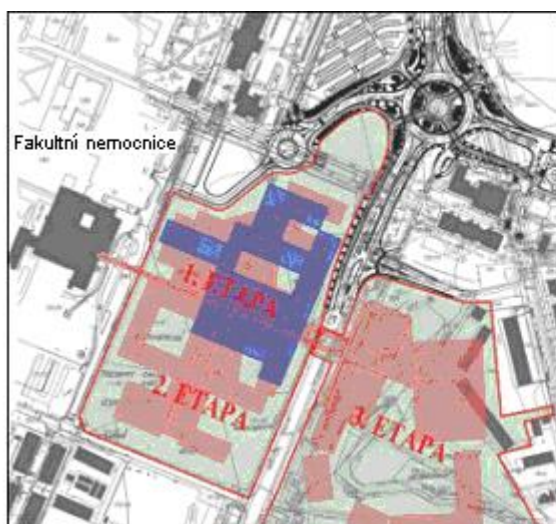
Partneři projektu:

- **Královéhradecký kraj**
- **Statutární město Hradec Králové**
- **FN HK**
- **Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity Obrany**
- Zentiva a.s.
- Arrow International ČR a.s.
- SVUS Pharma a.s.

Bilance podkladů a stavu:

- V květnu 2005 byla zpracována expertiza umístění VVC HK (Ing. arch. J. Hochman).
- V září 2008 schválila Rada města Hradec Králové výpůjčku nemovitostí (pozemků).
- V říjnu 2008 byl podán projekt „Příprava projektu na vybudování centra“ (2,90 mil. Kč) do Rozvojových projektů veřejných vysokých škol na rok 2009.
- V říjnu 2008 byl připraven návrh smlouvy o výpůjčce nemovitostí mezi Univerzitou Karlovou a Městem Hradec Králové (66, 71).

Obr. 54. Místo výstavby univerzitního kampusu před FN HK, vizualizace areálu.



V současnosti se uvažuje o realokaci ve prospěch prioritní osy 2, aby žadatelé mohli tuto prioritní oblast nadále využívat. Jednání o realokaci proběhne na podzim roku 2009.

Oblasti zdravotnictví se dotýká také prioritní osa 3 – Cestovní ruch, konkrétně oblast podpory 3.1 – Rozvoj základní infrastruktury a doprovodných aktivit v oblasti cestovního ruchu. V rámci této oblasti podpory získaly dotaci ve výši 135 mil. Kč **Anenské slatinné lázně a.s., Lázně Bělohrad** a to na výstavbu lázeňského resortu pod názvem Strom života (viz obr. 55). Výstavba tohoto rozsáhlého areálu, který již začal sloužit k provozování lázeňské turistiky, byla zahájena počátkem roku 2007, prvním klientům se dveře ozdravného centra otevřely v srpnu roku 2009 (27).

Obr. 55. Vizualizace a konečná podoba lázeňského resortu Strom života, Lázně Bělohrad.



Dotace převyšující 68 mil. Kč byla přidělena rovněž na znovuobnovení lázeňského letoviska Studánka nedaleko **Rychnova nad Kněžnou** (viz obr. 56). Projekt na rekonstrukci letoviska, které se má otevřít veřejnosti v říjnu roku 2010, obdržel ze všech 135 projektů předložených v rámci 2. výzvy ROP SV nejvyšší ohodnocení (95,8 bodů ze 100 možných). Klienti budou moci využívat rehabilitační bazén, beauty salon, saunu či masáže (53, 59).

Obr. 56. Historická fotografie a vizualizace lázeňského letoviska Studánka.



Lázeňské služby (zejména služby typu wellness) budou nabývat stále více na významu a to díky současným trendům v péči o tělesnou schránku nejen z pohledu zdravotního, ale i vizuálního. K tomu přispívá i stárnutí populace, kdy řada seniorů si bude ve stále větší míře hradit lázeňské služby, podobně jako senioři na západ od našich hranic. Pro oblast lázeňství jsou kromě ROP SV určeny i další dotační programy EU, např. komunitární program Culture (Kultura). V rámci tohoto programu je realizován mezinárodní projekt „Thermae Europae“ (www.thermaeeuropae.eu), vedoucím partnerem je město Karlovy Vary. Kromě ČR se projektu účastní ještě 11 evropských zemí. Projekt byl zahájen 1. října 2006, ukončen bude 30. září 2009 (25). V oblasti lázeňství lze tedy očekávat vzestup tvorby projektových záměrů.

Další projektové žádosti do ROP SV, oblasti podpory 3.1 – Rozvoj základní infrastruktury a doprovodných aktivit v oblasti cestovního ruchu je možné předkládat v termínu od 3.10.2009 do 18.12.2009, k čerpání je vyčleněna značně vysoká alokace ve výši 1 mld. Kč.

Oblasti vzdělávání se dotýká také prioritní osa 4 – Rozvoj podnikatelského prostředí, konkrétně oblast podpory 4.2 – Podpora rozvoje spolupráce firem se středními školami a učiteli, dalšími regionálními vzdělávacími institucemi a úřady práce, rozvoj inovačních aktivit v regionu. Konkrétně se jedná např. o investice do zlepšení materiálně-technického vybavení škol, případně přímo firem, které jsou určeny pro získávání praktických znalostí a dovedností (57).

Úřad Regionální rady regionu soudržnosti Severovýchod sídlí v **Hradci Králové** v areálu ZVU na Pražské třídě v Kuklenách. Na stejné adrese sídlí Územní odbor realizace programu, kde lze získat všechny potřebné informace týkající se ROP SV – aktuální výzvy, připravované semináře, konference apod. (viz obr. 57).

Obr. 57. Sídlo Úřadu Regionální rady regionu soudržnosti Severovýchod a Územního odboru realizace programu v Hradci Králové – Kuklenách, série krajských seminářů pro žadatele.



6. Ostatní dotační programy a iniciativy

Je téměř nemožné popsat všechny dotační tituly týkající se oblasti zdravotnictví a vzdělávání v jednom čase. Jednotlivými řídicími orgány a dalšími subjekty jsou vyhlašovány programy a iniciativy, které mohou mít i jednorázový charakter. Neexistuje žádné periodikum nebo webový portál, kde by byly uceleně a pravidelně zveřejňovány informace a aktuální výzvy týkající se dotačních titulů v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání. Nejvíce informací tohoto typu bylo soustředěno v měsíčníku „Dotační věstník“, jehož vydávání však bylo k velkému překvapení projektových manažerů a ostatních pracovníků z oblasti grantů a dotací v polovině roku 2008 ukončeno.

Nabídku dotačních možností ještě rozšiřují programy na národní úrovni, které nejsou financovány z prostředků EU, ale z prostředků státního rozpočtu ČR. Jedná se např. o resortní program TIP na podporu výzkumu a vývoje, v rámci kterého již byla realizována řada projektů v oblasti zdravotnictví, např. „Transplantace chrupavek kolenního kloubu – operační instrumentárium“, „Výzkum a vývoj parního sterilizátoru pro laboratoře a farmacii“, „Rychlá molekulární detekce bakteriálních patogenů“, „Systém pro diagnostiku kardiovaskulární dynamiky“, „Uplatnění probiotických kmenů při urogenitálních onemocněních“ atd. Nabídku dotačních možností dále rozšiřují programy na regionální úrovni, které rovněž nejsou financovány z prostředků EU (krajské dotační programy, programy vyhlašované významnými institucemi, podniky apod.). Tyto kategorie programů nebyly uváděny a popisovány.

Přesto existuje několik subjektů, které informace o dotačních programech a iniciativách v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání v určitém rozsahu poskytují.



Univerzita Karlova v Praze
Charles University in Prague



1. lékařská fakulta
1st Medical Faculty

Jedním z těchto subjektů je Medicinské informační centrum pro evropské projekty (dále jen MICEP), které bylo v květnu 2005 založeno za podpory MŠMT a Univerzity Karlovy jako Oborová kontaktní organizace (dále jen OKO) pro oblast zdravotnictví. MICEP jako součást NINET – České národní informační sítě pro rámcové programy EU (dále jen NINET)

sjednocuje oblast výzkumu ve zdravotnictví s oblastmi definovanými jako priority a aktivity rámcových programů (finanční nástroj EU pro rozvoj ERA – European Research Area) a přitom respektuje specifické podmínky, které zdravotnictví charakterizují. MICEP má kancelář v tzv. Faustově domě na Karlově náměstí v Praze.

Očekávaným výsledkem aktivit MICEP bude lepší informovanost medicínských a ostatních zdravotnických výzkumných pracovišť o možnostech účasti v evropských projektech. V důsledku této lepší informovanosti a aktivního působení MICEP na konkrétní potenciální řešitele projektů rámcových programů v ČR a řešitele v partnerských zemích EU je možné očekávat i zlepšení bilance účasti ČR v rámcových programech.

Cíle MICEP:

- Plnění úkolů OKO pro oblast zdravotnictví v rámci NINET.
- Poskytování bezplatného informačního a poradenského servisu pro rámcové programy EU pro vědeckou činnost, výzkum a technologický vývoj.
- Celorepubliková působnost, vazby na partnery v zahraničí.

Kdo může využít služby MICEP:

- Subjekty pedagogicko-výzkumné (lékařské fakulty, ústavy AV ČR, odborné ústavy řízené MZ, technické fakulty s obory biomedicínského lékařství).
- Subjekty pro preventivní a léčebnou péči (FN, velká zdravotnická zařízení).
- Subjekty z podpůrné dodavatelské oblasti (farmaceutické firmy, firmy dodávající zdravotnická zařízení a přístroje).

Co nabízí MICEP pro oblast výzkumu ve zdravotnictví:

- Informace o financování vědy, výzkumných a vývojových projektů ze zdrojů EU.
- Zprostředkování kontaktů pro mezinárodní vědeckou, výzkumnou a vývojovou spolupráci v rámci rámcových programů EU.
- Asistenci při přípravě projektů.
- Informace o konferencích, stážích, výměnných pobytech.
- Konzultace, semináře, pravidelné informační dny v průběhu celého roku (28).

MICEP zastřešuje a poskytuje informace např. o těchto méně známých dotačních programech:



Program EUREKA je jedním z nástrojů evropské strategie a spolupráce v oblasti aplikovaného a průmyslového výzkumu a inovačních aktivit. Cílem programu je podporovat mezinárodní spolupráci mezi evropskými průmyslovými podniky, výzkumnými ústavy a vysokými školami a vytvářet tak podmínky pro zvyšování výkonnosti a konkurenceschopnosti evropského průmyslu a rozvoj jeho společné infrastruktury.

Program EUREKA vznikl v roce 1985 a nyní sdružuje spolupráci 39 členských zemí a EK. Některé další země mají statut přidruženého členství. ČR je řádným členem od roku 1995 a řadí se mezi nejaktivnější členské země. ČR předsedala programu v letech 2005–2006.



Cílem účasti v programu EUPRO je usnadňovat zapojování do sítě pracovišť EU formou podpory infrastruktury výzkumu a vývoje a tím přispět k integraci českého výzkumu a vývoje do sítě pracovišť EU, k integraci evropského výzkumu a k uskutečňování a posilování Evropského výzkumného prostoru. Pomocí programu EUPRO je podporován NICER, dále je podporována také Regionální kontaktní organizace (RKO) a OKO.



COST je mnohostranná evropská spolupráce ve vědeckém a technickém výzkumu (The European Co-operation in Scientific and Technical Research). COST zajišťuje koordinaci výzkumu formou tzv. sladěných evropských akcí – ACTION. COST patří mezi unikátní evropské a světové koordinační mechanismy, které nemají jinde než v Evropě obdobu. COST byl založen rozhodnutím konference ministrů odpovědných za oblast

výzkumu a vývoje některých evropských zemí v roce 1971 ve Vídni. Česká a Slovenská federativní republika se stala členem v roce 1991 a ČR v roce 1993. Členy programu COST jsou jednotlivé státy, ne samostatné instituce.

Program INGO (Inter Non-Governmental Organization – Podpora účasti v nevládních organizacích výzkumu a vývoje) se realizuje od roku 1998. Cílem programu INGO je podpořit možnost členství institucí výzkumu a vývoje v mezinárodních nevládních organizacích, které se zabývají výzkumem a jeho podporou. Program INGO je vyhlašován každoročně formou veřejného výběrového řízení a účelové dotace poskytnuté v jeho rámci jsou v souladu se zákonem č. 130/2002 Sb. a nařízením vlády 461/2002 Sb. Jednotlivé projekty ucházející se o zařazení do tohoto programu posuzuje Rada programu INGO.

Program KONTAKT je orientován na podporu účasti českých výzkumných a vývojových pracovníků ve dvoustranných aktivitách se státy, se kterými má ČR sjednanou platnou mezivládní dohodu o vědeckotechnické spolupráci, včetně aktivit NSF (National Science Foundation) a JSPS (Japan Society for the Promotion of Science) a v mnohostranných mezivládních aktivitách výzkumu jako jsou např. OECD, SEI, ESA (nespadající do programu PECS - Plan for European Cooperating States), ERA-NET (+) a NATO. V rámci programu KONTAKT-mobility uskutečňuje ČR spolupráci na základě mezinárodních dvoustranných dohod o vědeckotechnické spolupráci (VTS je vzájemně odsouhlasena na mezivládní úrovni a jednotlivě vyjádřena bilaterálními mezivládními dohodami), konkrétně spolupráci s Belgií – Vlámským společenstvím, Francií, Itálií, Maďarskem, Polskem, Rakouskem, Řeckem, Slovenskem a Slovinskem. Cílem těchto projektů je zajistit odpovídající podmínky pro rozvoj vědeckotechnické spolupráce českých vědeckovýzkumných organizací a vysokých škol s jejich partnery ve výše uvedených zemích a podpořit tak začlenění vědeckého výzkumu uvedených zemí do evropských programů.

Dále MICEP poskytuje informace např. o společné technologické iniciativě IMI ((Innovative Medicine Initiative – Inovativní Medicína), rámcovém programu TRIE (Transplantation Research Integration in Europe), který se zabývá problematikou transplantace orgánů a zejména pak otázkou délky života lidí s transplantovanými orgány, v neposlední řadě MICEP popisuje tři programy pro vědecké projekty v oblasti výzkumu kostí, otevřené International Bone Research Association. Jedná se o malé granty, klinický a laboratorní program a větší výzkumné projekty (28).

Informace o evropských фондах určených pro oblast zdravotnictví poskytuje rovněž MZ na webovém portálu “Evropská unie – Evropské fondy”. Zde jsou umístěny aktuální informace, výzvy a pozvánky i méně známých subjektů, například výzvy Výkonné agentury pro zdraví a spotřebitele (EAHC - Executive Agency for Health and Consumers), pozvánky španělského Institutu zdraví Karla III. na mezinárodní workshopy atd. Rovněž jsou zde umístěny odkazy na další portály týkající se oblasti evropského zdravotnictví (8).

Obr. 58. Webový portál Ministerstva zdravotnictví ČR “Evropská unie – Evropské fondy”.



Existuje také velké množství informačních portálů v anglickém jazyce. Např. na webovém portálu <http://cordis.europa.eu>, který spravuje Informační služba Společenství pro výzkum a vývoj CORDIS, jsou uvedeny aktuální informace o nejnovějších zprávách, pokroku a iniciativách v oblasti evropského výzkumu a vývoje.

Empirická část

7. Zkoumaný soubor a použité metody

Cílem dotazníkového průzkumu bylo provedení analýzy znalostí potencionálních žadatelů o možnostech přidělení finanční podpory v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání, v návaznosti na to bylo hlavním výstupem zpracování absorpční kapacity Královéhradeckého kraje. Obecně lze absorpční kapacitu u problematiky evropských dotačních titulů definovat jako míru schopnosti státu (regionů, subjektů apod.) přijmout a využít alokované finanční prostředky. Tato problematika má řadu aspektů, u dotazníkového průzkumu vycházelo stanovení absorpční kapacity z míry informovanosti respondentů o dotační problematice v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání, zároveň byla posuzována potřebnost dotací včetně informační podpory pro realizaci projektů v jednotlivých okresech Královéhradeckého kraje.

Data potřebná pro následnou prezentaci výsledků poskytl standardizovaný dotazníkový průzkum spojený s navazujícími rozhovory, aplikovaný na odbornou veřejnost Královéhradeckého kraje (výběrový vzorek dle jednotlivých okresů) prostřednictvím nadefinovaného dotazníkového formuláře (viz příloha 1, s. 167).

Za každý okres Královéhradeckého kraje (celkem pět okresů) bylo stanoveno provést dva dotazníkové průzkumy – jeden pro oblast zdravotnictví, druhý pro oblast vzdělávání, celkem tedy deset dotazníkových průzkumů. Jelikož v okrese Rychnov nad Kněžnou nebyl nalezen subjekt, poskytující vzdělávání v oblasti zdravotnictví, byl za účelem splnění uvedeného teritoriálního pravidla provádění dotazníkového průzkumu proveden namísto okresu Rychnov nad Kněžnou navíc jeden dotazníkový průzkum v okrese Hradec Králové, kde naopak poskytuje vzdělávání v oblasti zdravotnictví celá řada subjektů. Při tipování subjektů pro provedení dotazníkového průzkumu v oblasti vzdělávání za okres Náchod byla vybrána Základní škola logopedická a Mateřská škola logopedická, která dlouhodobě působila v obci Hoříčky v okrese Náchod. Teprve při telefonickém hovoru s ředitelkou této školy za účelem domluvy provedení dotazníkového průzkumu spojeného s rozhovorem bylo zjištěno, že škola nově sídlí v obci Choustníkovo Hradiště (okres Trutnov). Jelikož ředitelka školy s uskutečněním dotazníkového průzkumu souhlasila, byl dotazníkový průzkum uskutečněn a

subjekt byl zařazen pod okres Náchod, aby nebylo nutno hledat další náhradní subjekt v okrese Náchod, navíc obec je dislokována na pomezí okresů Trutnov a Náchod.

Návratnost dotazníků byla stoprocentní, všichni respondenti byli také ochotni provést rozhovor na dané téma. To potvrzuje předpokládanou skutečnost, že mezi odbornou veřejností v Královéhradeckém kraji je značný zájem o dotační problematiku v oblasti zdravotnictví a vzdělávání. Dotazníkový průzkum nebyl proveden anonymně.

Tab. 2. Subjekty, které se zúčastnily dotazníkového průzkumu spojeného s rozhovory.

Okresy	oblast	
	zdravotnictví (pořadí, subjekt, osoba)	vzdělávání ve zdravotnictví (pořadí, subjekt, osoba)
Hradec Králové	1. Fakultní nemocnice Hradec Králové Ing. Pavel Švadlenka, Odbor financí a analýz	2. Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany Hradec Králové plk. prof. MUDr. Roman Prymula, CSc., Ph.D., děkan, vedoucí katedry epidemiologie 3. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové PhDr. Soňa Lamichová, ředitelka
Jičín	4. Oblastní nemocnice Jičín a.s. Ing. Dana Kracíková, ředitelka a předsedkyně představenstva	5. Mateřská škola Větrov Libuše Švandová, ředitelka
Rychnov n. Kn.	6. Oblastní nemocnice Rychnov n. Kn. a.s. Jiřina Smítalová, hlavní sestra	
Trutnov	7. Česko-německá horská nemocnice Krkonoše s.r.o., Vrchlabí MUDr. Vladimír Dryml, senátor PČR, 1. náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje, zastupitel Královéhradeckého kraje, ředitel nemocnice	8. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Trutnov RNDr. Ivana Šárová, zástupkyně ředitele
Náchod	9. Hospic Anežky České, středisko Oblastní charity Červený Kostelec Jana Špeldová, projektová manažerka	10. Základní škola logopedická a Mateřská škola logopedická Choustníkovo Hradiště (Hoříčky) Mgr. Věra Konečná, ředitelka

Dotazníkové průzkumy spojené s rozhovory byly provedeny v časovém období listopad 2008 – březen 2009.

Teritoriální dislokace dotazníkového průzkumu pokryla téměř rovnoměrně území Královéhradeckého kraje (viz příloha 2, s. 170).

8. Výsledky

Analýza odpovědí respondentů na otázky uvedené v dotazníku:

Otázka číslo 1

Účastnil/a jste se Vy nebo Vaši spolupracovníci, přátelé nebo známí některého semináře na téma „Evropské dotační programy“?

Odpovědi respondentů:

1. **Ano** – semináře „Veřejná podpora“, „Regionální operační program NUTS II Severovýchod“, dále seminář pro žadatele v rámci první výzvy Integrovaného operačního programu.
2. **Ano** – seminář „Evropské fondy ve zdravotnictví“.
3. **Ano** – seminář „Jak napsat žádost o grant“ v roce 2007.
4. **Ano** – seminář „Dotace z EU do zdravotnictví“.
5. **Ano** – semináře „Evropský sociální fond“, „Operační program Praha – adaptabilita“, „Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost“, „Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost“.
6. **Ano** – porada hlavních sester Praha, konference pořádaná Oblastní nemocnicí Náchod.
7. **Ne**.
8. **Ano** – seminář „Možnosti čerpání evropských fondů“, Dvůr Králové nad Labem (obecná rovina).
9. **Ano** – např. semináře „Finanční prostředky v rámci EU v období 2007–2013“, „OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost“, „Projektové řízení“, „Evropský sociální fond 2007–2013“, „Regionální operační program NUTS II Severovýchod a veřejná podpora v praxi“, „Evropský sociální fond – praktický workshop k přípravě projektů“.
10. **Ano** – školení „Nebojte se Benefitu“.

Analýza odpovědí respondentů:

- Překvapivě mnoho respondentů (90 %) se zúčastnilo semináře nebo školení na téma evropské dotační programy.

- Největší zájem byl o semináře týkající se ESF (3 pozitivní odpovědi), ROP SV (2 pozitivní odpovědi), OP VK (2 pozitivní odpovědi), dále o semináře týkající se přípravy vlastní projektové žádosti (2 pozitivní odpovědi) a o semináře týkající se problematiky veřejné podpory (2 pozitivní odpovědi).

- Pokud bylo uvedeno místo konání semináře nebo konference, jednalo se vždy o území Královéhradeckého kraje.

Otázka číslo 2

Znáte možnosti získání dotací z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání?

Odpovědi respondentů:

1. **Ano** – Integrovaný operační program, Regionální operační program NUTS II Severovýchod, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost, Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Operační program Životní prostředí.

2. **Ano** – 7. rámcový program, DG SANCO, ECDC, Erasmus.

3. **Ano** – Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Operační program Rozvoj lidských zdrojů.

4. **Ano** – Program financovaný z FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost, Regionální operační program NUTS II Severovýchod.

5. **Ano** – Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost, Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Operační program Praha – adaptabilita.

6. **Ano** – sdělovací prostředky – tisk, e-mail, internet, televize.

7. **Ne**.

8. **Ne**.

9. **Ano** – Program financovaný z FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost – podpora vzdělávání a procesů v sociálních službách (zaměřeno ale pouze na vzdělávání v oblasti sociálních služeb).

10. **Ne**.

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (70 %) zná některý dotační program pro oblast zdravotnictví a vzdělávání.

- Nejvíce jsou respondenti obeznámeni s programy týkajícími se oblasti vzdělávání, konkrétně s OP LZZ (4 odpovědi) a OP VK (3 odpovědi).

- Z programů týkajících se oblasti zdravotnictví jsou respondenti nejvíce obeznámeni s ROP SV (2 odpovědi) a s programem Královéhradeckého kraje spolufinancovaným z FM EHP/Norska „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ (rovněž 2 odpovědi).

- Jeden respondent uvedl program, který není určen pro žadatele z Královéhradeckého kraje (Operační program Praha – adaptabilita), další respondent uvedl méně známé, v bakalářské práci neuváděné programy (DG SANCO, ECDC).

Otázka číslo 3

Slyšel/a jste o globálních grantech nebo programech Královéhradeckého kraje?

- program „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ spolufinancovaný z Finančních mechanismů Evropského hospodářského společenství a Norska
- globální granty Královéhradeckého kraje v rámci Operačních programů Vzdělávání pro konkurenceschopnost a Lidské zdroje a zaměstnanost

Odpovědi respondentů:

1. **Ano** – Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost, FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji.
2. **Ano.**
3. **Ano** – Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost (globální grant).
4. **Ano** – FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji.
5. **Ano** – Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost (oblast podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků, včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami).
6. **Ano** – četla jsem o nich (e-mail, televize).
7. **Ne.**
8. **Ano** – FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji, globální grant – Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost.

9. **Ano** – FM EHP/Norska – Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji – v rámci tohoto programu podala naše organizace 2 projektové žádosti, jedna z nich byla podpořena a projekt je realizován. Globálních grantů Královéhradeckého kraje se naše organizace neúčastní.

10. **Ne**.

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (80 %) zná globální granty nebo programy Královéhradeckého kraje.

- Respondenti jsou shodně obeznámeni s programem Královéhradeckého kraje spolufinancovaným z FM EHP/Norska „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ (4 odpovědi) a globálním grantem Královéhradeckého kraje v rámci OP VK (rovněž 4 odpovědi).

- Skutečnost, že pouze 2 pozitivní odpovědi se týkaly v době sestavování dotazníku avizovaného krajského globálního grantu v rámci OP LZZ lze vysvětlit tím, že MPSV realizací tohoto globálního grantu jednotlivé kraje nakonec nepověřilo.

Otázka číslo 4

Víte o možnosti vytvořit společný přeshraniční projekt v rámci Operačního programu přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013?

Odpovědi respondentů:

1. **Ano**.

2. **Ano**.

3. **Ano**.

4. **Ano.**

5. **Ne.**

6. **Ano** – myslím, že se tím zabývá náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje p. Helmut Dohnálek.

7. **Ne.**

8. **Ne.**

9. **Ano** – o této možnosti víme, zatím jsme se ale vzhledem k prioritám tohoto programu výzvy nezúčastnili.

10. **Ne.**

Analýza odpovědí respondentů:

• Přesto, že většina respondentů (60 %) je obeznámena s možností vytvořit společný přeshraniční projekt v rámci OP PS ČR – PR, nebyla subjekty z oblasti zdravotnictví a vzdělávání doposud využita příležitost, kterou tento program nabízí.

Otázka číslo 5

Do jakých konkrétních oblastí zdravotnictví a/nebo vzdělávání by měly dle Vašeho názoru směřovat evropské dotace?

Odpovědi respondentů:

1. oblast zdravotnictví: Paliativní péče, onkologie, traumatologie.

oblast vzdělávání: Další celoživotní vzdělávání.

2. oblast zdravotnictví: Podpora infrastruktury, velké výzkumné projekty.

oblast vzdělávání: Výměnné stáže studentů a pedagogů.

3. oblast zdravotnictví: Nedokážu posoudit.
oblast vzdělávání: Sesterské obory (ošetřovatelství), technické obory (zubní technik, zdravotní laborant) – vybavení učeben (nejnutnější, ale moderní vybavení), moderní výukové materiály (zubní technik – materiály z 50. let), eLearning.
4. oblast zdravotnictví: Přístrojové vybavení, energetické hospodářství.
oblast vzdělávání: Lékaři, sestry – komunikace s pacienty, řešení syndromu vyhoření, práce v týmu, základní manažerské dovednosti pro primáře a vrchní sestry atd.
5. oblast zdravotnictví: Sociální služby – příspěvek pro ty, kdo pečují o postižené a staré lidi, výzkumná činnost, vědecká pracoviště.
oblast vzdělávání: Vzdělávací projekty, jazykové kurzy.
6. oblast zdravotnictví: Péče o starší občany – LDN, civilizační choroby, pediatrie, onkologie.
oblast vzdělávání: Střední a vysoké školy (vzdělávací projekty nejsou kontrolovatelné).
7. oblast zdravotnictví: Vše.
oblast vzdělávání: Vše.
8. oblast zdravotnictví: Vybavení odborných pracovišť moderní technikou a nábytkem.
oblast vzdělávání: Vybavení učeben pomůckami, modely (kvalitní тренаžéry).
9. oblast zdravotnictví: Hospicová péče včetně její domácí podoby, neurologie.
oblast vzdělávání: Spíše návazné kurzy a proškolení v rámci vzdělávacích (neinvestičních) projektů zaměřených na odborné vzdělávání v oblasti zdravotních a sociálních služeb pro pracovníky v této oblasti v rámci celoživotního vzdělávání.
10. oblast zdravotnictví: Vše
oblast vzdělávání: eLearningové projekty.

Analýza odpovědí respondentů:

- Spektrum odpovědí v oblasti zdravotnictví i vzdělávání obsahuje téměř kompletní výčet všech možných aktivit, odpovědi lze tedy těžko kvantifikovat. Je zřejmé, že dotace pro tyto oblasti jsou potřebné a žádoucí, subjekty v Královéhradeckém kraji jsou schopné tyto dotace absorbovat.

- Shrnutí odpovědí v oblasti zdravotnictví: infrastrukturní projekty (včetně nákupu moderní techniky, vybavení pomůckami, nábytkem apod.), výzkumné projekty a rozvoj vědeckých pracovišť, projekty zaměřené na sociální služby (LDN, hospicová péče, příspěvky na péči apod.), projekty týkající se energetického hospodářství. Z konkrétních lékařských oborů byla uvedena onkologie (2 odpovědi), dále paliativní péče, traumatologie, pediatrie, neurologie, civilizační choroby.

- Shrnutí odpovědí v oblasti vzdělávání: lékařské, sesterské i technické obory, komunikace s pacienty, řešení syndromu vyhoření, práce v týmu, základní manažerské dovednosti pro primáře a vrchní sestry, vybavení učeben pomůckami a modely (kvalitní тренаžéry), moderní výukové materiály, jazykové kurzy, eLearningové projekty, výměnné stáže studentů a pedagogů, další celoživotní vzdělávání (návazné kurzy a proškolení v oblasti zdravotních a sociálních služeb) atd. Oblast vzdělávání by měla být zaměřena na střední i vysoké školy.

Otázka číslo 6

Víte o tom, že u převážné většiny vzdělávacích projektů není nutné spolufinancování a Evropská unie poskytuje na tyto projekty 100 % dotaci?

Odpovědi respondentů:

1. **Ano.**

2. **Ano.**

3. **Ano.**

4. **Ano.**

5. **Ano.**

6. **Ne.**

7. **Ne.**

8. **Ne.**

9. **Ano** – Naše organizace realizovala 2 vzdělávací projekty financované z Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů a podala také několik žádostí o projekty do Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. V případě vzdělávání vlastních zaměstnanců byla ovšem čerpána veřejná podpora, což znamenalo povinné spolufinancování některých položek rozpočtu projektu.

10. **Ne.**

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (60 %) je obeznámena s pravidlem, že u převážné většiny vzdělávacích projektů poskytuje EU 100 % dotaci a není tedy nutné vlastní spolufinancování žadatele.

- Jeden respondent upozornil na problematiku čerpání veřejné podpory, která tuto výhodu u vzdělávacích projektů do určité míry neguje.

Otázka číslo 7

Znáte některé úspěšně realizované projekty financované z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v Královéhradeckém kraji (kde, kdy, kým byly realizovány)?

Odpovědi respondentů:

1. **Ano** – známe, informace jsou veřejné (např. Regionální operační program NUTS II Severovýchod), to jsou odsouhlasené projekty, úspěšně realizován je i projekt FN HK č. CZ.04.1.03/3.3.08.4/0001.

2. **Ano** – Traumacentrum.

3. **Ano** – veletrh Best Practices (sídlo Královéhradeckého kraje, 18.6.2007), Trenažér ošetrovateľské péče (VOŠZ a SZŠ, 06/2008), eLearningové jazykové centrum (Evropské vzdělávací centrum, 17.4.2008, v budově Gymnázia Boženy Němcové).

4. **Ano** – program „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ – sub-projekt „Zlepšení podmínek pro pacienty LDN Oblastní nemocnice Jičín, a.s. – nemocnice Nový Bydžov“.

5. **Ano** – Celoživotní vzdělávání ESF Královéhradecký kraj, Informační a komunikační technologie – EFTU Ostrava, Lidské zdroje ve výzkumu – ESF Hradec Králové.

6. **Ano** – Internetizace nemocnic Královéhradeckého kraje – realizováno v roce 2006, Lidské zdroje a zaměstnanost, Modely dalšího vzdělávání v oblasti zdravotnictví a sociální péče – FN HK (Mgr. Hana Drábková – vedoucí projektu, Mgr. Ivana Vašátková – zástupkyně hlavní sestry).

7. **Ne**

8. **Ano** – Trenažér ošetrovateľské péče – VOŠZ a SZŠ.

9. **Ano** – realizátor Oblastní charita Červený Kostelec – Obnova relaxační zóny a vybudování další v památkově chráněné lokalitě – prostor pro setkávání seniorů a dětí, zdravých a hendikepovaných. Královéhradecký kraj – FM EHP/Norska. Realizace v Domově sv. Josefa v Žirči, 1.3.2008 – 28.2.2009.

– Zvyšování kvalifikace pracovníků sociálních a zdravotních služeb. Úřad práce v Hradci Králové – Operační program Rozvoj lidských zdrojů. Realizace 3.4.2006 – 30.6.2008.

- Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů služeb zaměřených na sociální integraci v regionu severovýchodních Čech. MPSV – Operační program Rozvoj lidských zdrojů. Realizace 9/2006 – 6/2008.
- Kurzy pracovní integrace v Chráněných dílnách u sv. Anny při Domově sv. Josefa. Krajský úřad Královéhradeckého kraje – Společný regionální operační program, opatření 3.2. Realizace 2/2006 – 5/2008.
- Realizátor FN HK – Modely dalšího vzdělávání v oblasti zdravotnictví a zdravotně sociální péče. Projekt podpořený z Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů v období 1/2007 – 4/2008.
- Realizátor Institut dalšího vzdělávání UHK – Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje II. Realizace 11/2006 – 6/2008.
- Realizátor Institut dalšího vzdělávání UHK – Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu. Realizace 1/2007 – 6/2008.

10. Ne

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (80 %) je obeznámena alespoň s některými úspěšně realizovanými projekty v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v Královéhradeckém kraji, převažuje znalost vzdělávacích projektů.
- V oblasti zdravotnictví uvedli respondenti tyto projekty: program Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji – sub-projekt Zlepšení podmínek pro pacienty LDN Oblastní nemocnice Jičín, a.s. – nemocnice Nový Bydžov, sub-projekt Obnova relaxační zóny a vybudování další v památkově chráněné lokalitě – prostor pro setkávání seniorů a dětí, zdravých a hendikepovaných (Oblastní charita Červený Kostelec, Domov sv. Josefa v Žirči, 1.3.2008 – 28.2.2009), dále projekt Internetizace nemocnic Královéhradeckého kraje (2006), veletrh Best Practices (sídlo Královéhradeckého

kraje, 18.6.2007, úspěšně realizované projekty i z oblasti zdravotnictví), blíže neupřesněné projekty (Traumacentrum, projekt FN HK č. CZ.04.1.03/3.3.08.4/0001).

• V oblasti vzdělávání uvedli respondenti tyto projekty: Trenažér ošetrovatelské péče (VOŠZ a SZŠ HK, 06/2008) – 2 odpovědi, Modely dalšího vzdělávání v oblasti zdravotnictví a zdravotně sociální péče (FN HK, Mgr. Hana Drábková – vedoucí projektu, Mgr. Ivana Vašátková – zástupkyně hlavní sestry, OP RLZ, 1/2007 – 4/2008) – 2 odpovědi, Zvyšování kvalifikace pracovníků sociálních a zdravotních služeb (Úřad práce v Hradci Králové, OP RLZ, 3.4.2006 – 30.6.2008), Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů služeb zaměřených na sociální integraci v regionu severovýchodních Čech (MPSV – OP RLZ, 9/2006 – 6/2008), Kurzy pracovní integrace v Chráněných dílnách u sv. Anny při Domově sv. Josefa (SROP – opatření 3.2, 2/2006 – 5/2008), Vzdělávání poskytovatelů a zadavatelů sociálních služeb na území Královéhradeckého kraje (IDV UHK, 11/2006 – 6/2008), Výchova ke zdraví a zdravému životnímu stylu (IDV UHK, 1/2007 – 6/2008), eLearningové jazykové centrum (Evropské vzdělávací centrum, 17.4.2008, budova Gymnázia Boženy Němcové), Celoživotní vzdělávání ESF (Královéhradecký kraj), Informační a komunikační technologie (EFTU Ostrava), Lidské zdroje ve výzkumu (ESF Hradec Králové).

Otázka číslo 8

Znáte instituce, které poskytují bezplatné poradenství při přípravě a vyplňování projektových žádostí?

Odpovědi respondentů:

1. **Ne.**
2. **Ano** – Technologické centrum Akademie věd ČR.
3. **Ano** – Krajský úřad Královéhradeckého kraje (Odbor grantů a dotací), Regionální operační program NUTS II Severovýchod (příslušný územní odbor).
4. **Ne** – znám jen firmy, které tyto služby poskytují za úplatu.

5. **Ne.**

6. **Ano** – Krajský úřad Královéhradeckého kraje (Odbor grantů a dotací)

7. **Ne.**

8. **Ano** – Královéhradecký kraj, Centrum evropského projektování.

9. **Ano** – Centrum evropského projektování Hradec Králové.

10. **Ne.**

Analýza odpovědí respondentů:

- Pouze polovina respondentů (50 %) zná alespoň jednu instituci, která poskytuje bezplatné poradenství při přípravě a vyplňování projektových žádostí.

- Respondenti uvedli tyto instituce: Odbor grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje (2 odpovědi), Centrum evropského projektování Hradec Králové (2 odpovědi), dále Regionální operační program NUTS II Severovýchod (příslušný územní odbor), Technologické centrum Akademie věd ČR. Pokud pomineme regionální eurocentra na různých úrovních (např. Eurocentrum Hradec Králové, spadající pod Úřad vlády ČR), jedná se o hlavní instituce poskytující bezplatné poradenství v regionu Královéhradeckého kraje.

- Jeden respondent uvedl, že zná pouze instituce, poskytující poradenské služby za úplatu.

Otázka číslo 9

Pokusíte se Vy osobně nebo Váš zaměstnavatel získat v současném programovém období 2007–2013 finanční prostředky z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání?

Odpovědi respondentů:

1. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

- a) Modernizace a obnova přístrojového vybavení Centra komplexní onkologické péče FN HK.
- b) Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického centra FN HK.

Přibližný rozpočet projektu:

- a) 98,25 mil. Kč.
- b) 98,25 mil. Kč.

Místo realizace projektu:

- a) FN HK.
- b) FN HK.

2. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

Harmonizace očkovacích programů v EU.

Přibližný rozpočet projektu:

2 mil. EUR.

Místo realizace projektu:

FEAM Brusel, Belgie.

3. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

- a) Multimediální první pomoc pro pedagogy (Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost, oblast podpory 1.3 – Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení).
- b) Virtuální nemocnice.

Přibližný rozpočet projektu:

- a) 5 331 000 Kč.
- b) 6 171 365 Kč.

Místo realizace projektu:

- a) VOŠZ a SZŠ Hradec Králové.
- b) VOŠZ a SZŠ Hradec Králové.

4. **Ano.**

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

Vzdělávání lékařů a SZP (Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost).

Přibližný rozpočet projektu:

3 300 000 Kč.

Místo realizace projektu:

Jičín.

5. **Ano.**

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

Chirofonetikou k odstranění komunikačních bariér (Operační program Vzdelávání pro konkurenceschopnost, oblast podpory 1.2 – Rovné příležitosti dětí a žáků, včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami).

Přibližný rozpočet projektu:

670 000 Kč.

Místo realizace projektu:

Mateřská škola Větrov, Jičín, Hrdecká 898.

6. **Ne** – z rozhovoru s respondentem vyplynulo následující: Oblast získávání finančních prostředků z evropských dotačních programů představuje problematiku, která vyžaduje dobré znalosti v oboru a

schopného pracovníka, který se uvedené práci věnuje a má také odpovídající vzdělání. Malé nemocnice (dříve okresní) nemají pro tuto oblast pracovníka, který by vedl evropské dotační fondy. Cestu pro získání finančních prostředků z evropských dotačních programů pro oblast zdravotnictví a vzdělávání lékařů i dalšího zdravotnického personálu lze spatřit ve spolupráci se Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje a Krajským úřadem Královéhradeckého kraje.

7. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

Vybavení nemocnice a zateplení objektu (pracovní název).

Přibližný rozpočet projektu:

30 mil. Kč.

Místo realizace projektu:

Vrchlabí.

8. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

- a) Výstavba nového domova mládeže (pracovní název).
- b) Přístavba školy – rozšíření o nové učebny (pracovní název).
- c) Výstavba přednáškového sálu v DM Bulharská (pracovní název).
- d) Výměna oken ve škole – úspora energie (pracovní název).

Přibližný rozpočet projektu:

- a) 100 – 120 mil. Kč.
- b) 50 mil. Kč.
- c) 500 000 Kč.
- d) 10 mil. Kč.

Místo realizace projektu:

- a) VOŠZ a SZŠ Trutnov.
- b) VOŠZ a SZŠ Trutnov.

- c) VOŠZ a SZŠ Trutnov.
- d) VOŠZ a SZŠ Trutnov.

9. Ano.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

- a) Vzdělávání zaměstnanců OCHČK (pracovní název) – cílem projektu je zajištění odborného školení v oblasti sociálních služeb pro pracovníky OCHČK na všech úrovních.
- b) Terénní odlehčovací služby (pracovní název) – zřízení domácí hospicové péče zahrnující region v rozsahu okresu Náchod a přiléhajících oblastí okresů Trutnov a Rychnov nad Kněžnou.

Přibližný rozpočet projektu:

- a) 2 700 tis. Kč.
- b) 9 300 tis. Kč.

Místo realizace projektu:

- a) Vzdělávání zaměstnanců pro všechna střediska organizace, tzn. Červený Kostelec a Žireč u Dvora Králové nad Labem.
- b) Okres Náchod a přiléhající oblasti okresů Trutnov a Rychnov nad Kněžnou.

10. Ne.

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (90 %) se v současném programovém období 2007–2013 pokusí získat finanční prostředky z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání, z toho jeden respondent prostřednictvím Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje nebo prostřednictvím Krajského úřadu Královéhradeckého kraje (tato informace nebyla uvedena v dotazníkovém formuláři, ale vyplývá z navazujícího rozhovoru s respondentem).

- Respondenti uvedli těchto 14 projektových záměrů: Harmonizace očkovacích programů v EU, Modernizace a obnova přístrojového vybavení Centra komplexní onkologické péče FN HK (pozn. – záměr již byl transformován do projektové žádosti, projekt byl schválen a žadatel obdržel dotaci ve výši převyšující 95 mil. Kč), Modernizace a obnova přístrojového vybavení Traumatologického

centra FN HK (pozn. – záměr již byl transformován do projektové žádosti, projekt byl schválen a žadatel obdržel dotaci ve výši převyšující 98 mil. Kč), Multimediální první pomoc pro pedagogy (pozn. – záměr již byl transformován do projektové žádosti, projekt byl schválen a žadatel obdržel dotaci ve výši 5 331 021 Kč), Virtuální nemocnice (pozn. – záměr již byl transformován do projektové žádosti, projekt byl schválen a žadatel obdržel dotaci ve výši 6 171 365 Kč), Vzdělávání lékařů a SZP, Chirofonetikou k odstranění komunikačních bariér (pozn. – záměr již byl transformován do projektové žádosti, projekt byl schválen a žadatel obdržel dotaci ve výši 668 944 Kč), Vybavení nemocnice a zateplení objektu (pracovní název), Výstavba nového domova mládeže (pracovní název), Přístavba školy – rozšíření o nové učebny (pracovní název), Výstavba přednáškového sálu v DM Bulharská (pracovní název), Výměna oken ve škole – úspora energie (pracovní název), Vzdělávání zaměstnanců OCHČK (pracovní název), Terénní odlehčovací služby (pracovní název).

- Počet projektových záměrů u jednotlivých respondentů se pohybuje v rozpětí od 1 projektu až po 4 projekty.

- Součet výše rozpočtů u uvedených projektových záměrů představuje téměř 480 mil. Kč (pokud byla výše rozpočtu uvedena v EUR, byl pro přepočítání na Kč použit aktuální kurz, tedy 27 Kč/EUR).

- Nejnižší výše rozpočtu u uvedených projektových záměrů představuje 500 tis. Kč.

- Nejvyšší výše rozpočtu u uvedených projektových záměrů představuje 110 mil. Kč.

- Průměrná výše rozpočtu u uvedených projektových záměrů představuje 34 176 600 Kč.

Kromě jednoho projektového záměru, který bude realizován v zahraničí (Brusel, Belgie), budou ostatní projektové záměry realizovány v Královéhradeckém kraji – Hradec Králové (4 projektové záměry), Trutnov (4 projektové záměry), Jičín (2 projektové záměry), Vrchlabí (1 projektový záměr), Červený Kostelec a Žireč u Dvora Králové nad Labem (1 projektový záměr), okres Náchod a přílehlající oblasti okresů Trutnov a Rychnov nad Kněžnou (1 projektový záměr).

Pět projektových záměrů již bylo transformováno do projektových žádostí, všechny tyto projekty byly schváleny a žadatelům byla přidělena požadovaná dotace.

Otázka číslo 10

Jak velkou máte dle Vašeho názoru šanci získat finanční podporu v případě předložení kvalitní žádosti v oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání (žádná, střední, vysoká)?

Odpovědi respondentů:

1. Vysoká.
2. Střední.
3. Střední.
4. Střední.
5. Střední.
6. nevyplněno (nebude podáván žádný projekt).
7. Žádná.
8. Střední.
9. Střední.
10. Střední.

Analýza odpovědí respondentů:

- Většina respondentů (70 %) uvádí střední šanci na získání finanční podpory v případě předložení kvalitní žádosti.

- Jeden respondent (10 %) uvedl šanci vysokou, jeden respondent (10 %) nepřipouští šanci žádnou, v jednom případě (10 %) nebylo na otázku zodpovězeno (respondent nebude podávat žádný projekt).

9. Diskuse

Dotazníkový průzkum spojený s rozhovory poskytl řadu zajímavých informací. Respondenti mají větší povědomí o dotačních programech týkajících se oblasti zdravotnického vzdělávání (školení, stáže, eLearning, celoživotní vzdělávání) oproti oblasti samotného zdravotnictví (věda a výzkum, infrastruktura, vybavení). Respondenti rovněž znají více úspěšně realizovaných projektů v oblasti zdravotnického vzdělávání (většinou tzv. měkké projekty) než v oblasti samotného zdravotnictví (většinou tzv. tvrdé projekty).

Z empirické i teoretické části vyplývá, že nejvíce projektů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v minulosti bylo realizováno nebo je k realizaci připravováno v **okrese Hradec Králové**, dále rovněž v **okrese Rychnov nad Kněžnou** a v **okrese Náchod**. Zde také mají potencionální žadatelé kvalitní informace a znalosti o evropské dotační problematice. Toto je zřejmě způsobeno snadnější dostupností informačních zdrojů pro podporu tvorby projektových záměrů. V Hradci Králové sídlí mnoho institucí poskytujících potřebné poradenství, na jednom místě (Regiocentrum Nový pivovar) sídlí Krajský úřad Královéhradeckého kraje, Centrum evropského projektování a.s., Eurocentrum Hradec Králové. V Rychnově nad Kněžnou má sídlo Regionální sdružení Euroregion Glacensis, Sdružení měst Kladské oblasti a Regional Development Agency (velká agentura zaměřená na pomoc při tvorbě projektových žádostí). Město Náchod a okolí je téměř předurčeno zejména k tvorbě přeshraničních projektů – hraniční přechod do Polska, dislokovaný přímo v Náchodě-Bělovsi, je díky Shengenské dohodě dnes volně průjezdný; odstranění celních a pasových kontrol výrazně podnítilo právě tvorbu společných přeshraničních projektů.

Je však nutno konstatovat, že obecně je znalost o institucích poskytujících bezplatné poradenství v oblasti evropské dotační problematiky nedostatečná (pouze polovina respondentů v dotazníkovém průzkumu uvedla, že zná alespoň jednu instituci, která poskytuje bezplatné poradenství při přípravě a vyplňování projektových žádostí), toto se však týká zejména menších zdravotnických a vzdělávacích subjektů. Naopak respondenti zastupující velké zdravotnické subjekty (Fakultní nemocnice Hradec Králové) a vzdělávací subjekty (Univerzita Hradec Králové, Univerzita obrany – Fakulta vojenského zdravotnictví Hradec Králové, Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové) dislokované v okrese Hradec Králové většinou již mají značné zkušenosti s čerpáním evropských dotací, realizovali řadu úspěšných projektů, další projektové záměry jsou

dokončovány nebo jsou již připraveny k realizaci. Jedná se i o velké investiční projekty, jejichž příprava nutně vyžaduje značné odborné znalosti i praktické zkušenosti. Je tedy zřejmé, že tyto subjekty disponují kvalitními projektovými týmy, schopnými zvládnout náročnou dotační administrativu.

Zároveň však z empirické i teoretické části vyplývá, že i velké zdravotnické a vzdělávací subjekty Královéhradeckého okresu disponují určitými rezervami v čerpání evropských dotačních prostředků. Jedná se zejména o programy Evropské územní spolupráce (Cíl 3 politiky hospodářské a sociální soudržnosti pro léta 2007–2013), realizované prostřednictvím přeshraniční, nadnárodní a meziregionální formy spolupráce, rezervy lze dále spatřit v čerpání některých méně známých, zejména komunitárních programů. Přesto, že většina respondentů (60 %) je dle výsledků dotazníkového průzkumu obeznána s možností vytvořit společný přeshraniční projekt v rámci programu česko-polské přeshraniční spolupráce, zdravotnické subjekty z Královéhradeckého kraje, na rozdíl od subjektů z jiných českých krajů, doposud téměř nevyužily možností, které programy přeshraniční spolupráce stále ještě nabízejí. Oblasti podpory 1.3 – Prevence rizik, konkrétně aktivity „Rozvoj záchranných systémů“ v rámci programu česko-polské přeshraniční spolupráce využila Zdravotnická záchranná služba partnerského Libereckého kraje pro realizaci česko-polského přeshraničního projektu v Euroregionu Nisa. Chebská nemocnice připravuje rozsáhlý projekt s Klinikou Horní Falc ve Weidenu v rámci programu česko-bavorské přeshraniční spolupráce. U oblasti podpory 2.1 – Rozvoj podnikatelského prostředí, která představuje další příležitost pro česko-polskou přeshraniční spolupráci zdravotnických a vzdělávacích zařízení (technologická a inovační centra, vědeckotechnické parky, projekty spojující oblast výzkumu a podnikatelské aktivity, vytváření a rozvoj sítě spolupráce mezi hospodářskou sférou a výzkumnými a vývojovými institucemi – vědeckými institucemi, univerzitami apod., spolupráce v oblasti transferu nových technologií) je dokonce z důvodu malého zájmu reálná realokace finančních prostředků ve prospěch jiných oblastí podpory. Realokace se pravděpodobně bude týkat také dalších oblastí podpory česko-polského přeshraničního programu, vhodných pro zdravotnická a vzdělávací zařízení – jedná se o oblast podpory 2.3 – Podpora spolupráce v oblasti vzdělávání (např. aktivita „Podpora spolupráce v oblasti vzdělávání, odborné přípravy a celoživotního učení, včetně zlepšování jazykových znalostí, zvyšování kvalifikací, dovedností a odborných kompetencí“) a o oblast podpory 3.1 – Územní spolupráce veřejných institucí (např. aktivita „Spolupráce mezi poskytovateli veřejných služeb“, „Přeshraniční spolupráce škol, výměna studentů, žáků a vědeckých a pedagogických pracovníků“).

Rovněž do programů nadnárodní a meziregionální spolupráce se doposud zdravotnické a vzdělávací subjekty z Královéhradeckého kraje nezapojily, přitom tyto programy jsou provedené subjekty také určeny, viz v samostatné kapitole popsany rozsáhlý zdravotnický projekt HEPRO (Health Project), kterého se účastnilo 32 partnerů z 8 zemí (včetně Polska).

Naopak nejméně informací o evropské dotační problematice mají potenciální žadatelé v **okrese Trutnov**, což potvrzoval i obsah rozhovorů s respondenty, kteří byli velmi vděční za poskytnuté informace a dožadovali se dalších zdrojů informací, rovněž počet doposud realizovaných projektů nedosahuje objemu jako v ostatních okresech Královéhradeckého kraje. Z dotazníkového průzkumu také vyplývá, že potenciální žadatelé z Trutnovska nebyli schopni definovat názvy projektových záměrů a používali i během rozhovorů pouze názvy pracovní. Rovněž i vizuálně působí příhraniční region Trutnovska (bývalé Sudety) zanedbaně, finanční podporu by si zasloužily také zdravotnická a vzdělávací zařízení. Vzhledem k příhraniční dislokaci Trutnovska se rovněž nabízí zapojení do programů Evropské územní spolupráce (zejména do programu česko-polské přeshraniční spolupráce). Schopnost přijmout a využít (absorbovat) alokované finanční prostředky byla na základě míry informovanosti respondentů vyhodnocena v okrese Trutnov jako nejnižší, zároveň tento okres vykazuje vysokou potřebnost příjmu finančních prostředků pro realizaci zdravotnických a vzdělávacích projektů z evropských dotačních programů a iniciativ. Zejména do okresu Trutnov by proto měla ve větší míře směřovat informační podpora.

Poněkud méně informací o evropské dotační problematice mají potenciální žadatelé ještě v **okrese Jičín**, zde se však situace začíná v tomto směru postupně zlepšovat. Rovněž v poslední době bylo v okrese Jičín schváleno k financování několik projektů v oblasti zdravotnictví i navazujícího vzdělávání, plánovány jsou i další projektové záměry.

Na základě všech zjištěných údajů byla stanovena tabulka absorpční kapacity.

Tab. 3. Absorpční kapacita z pohledu informovanosti respondentů dotazníkového průzkumu.

míra absorpční kapacity	okres
nizká	Trutnov
střední	Jičín
vysoká	Hradec Králové, Rychnov nad Kněžnou, Náchod

V odpovědích respondentů jsou uvedeny i méně známé programy (DG SANCO, ECDC), což potvrzuje značnou šíři celého spektra evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání, které se nabízejí k využití. Je proto velmi problematické zaznamenat a popsat v jednom čase zcela kompletní spektrum všech evropských dotačních programů a iniciativ v daných oblastech.

V navazujících rozhovorech někteří respondenti oprávněně poukazovali na skutečnost, že pro žadatele jinak výhodný systém průběžného podávání žádostí o platby (žadatelé žádají o jednotlivé platby již v průběhu realizace projektu, ne tedy souhrnně až po ukončení realizace projektu) je znehodnocován dlouhým obdobím, které uplyne od podání průběžné žádosti o platbu do doby poukázání finančních prostředků na účet konečného příjemce (často 6 až 9 měsíců). Toto je pro některé konečné příjemce (zejména menší obce) značně nevýhodné a jsou nuceni dodatečně obstarávat finanční prostředky pro zabezpečení zejména počátečních fází realizace projektu, navíc banky často nechtějí z různých důvodů (chybějící memoranda apod.) poskytovat úvěry. Tyto problémy nejsou tak výrazné u programů, kde finanční prostředky poukazují na účty konečných příjemců regionální subjekty. U ROP SV byly schváleny nové podmínky pro žadatele o dotace - příjemci dotací mohou předložit faktury od dodavatelů ještě před jejich proplacením a v případě jejich úspěšné kontroly budou finanční prostředky převedeny na účty do pěti dnů. Investoři tedy nemusí náklady hradit ze svého, stačí jim dohodnout s dodavatelem lhůtu splatnosti 90 dnů. Lhůta na kontrolu faktur byla zkrácena z 90 na 60 dnů. Příjemci dotací mohou faktury předkládat každé dva měsíce, což jim umožní průběžné financování projektů bez bankovních úvěrů. Celý systém začne platit od 26. října 2009. Postupovat podle něj mohou i subjekty, které mají dotace již schválené.

Někteří respondenti prokázali v navazujících rozhovorech menší znalost komunitárních programů, vypracování projektové žádosti jim připadá komplikované, rovněž poukázali na nedostatečnou informovanost o této problematice (pouze jednoduché brožury a letáky). Chybí jim ucelený přehled o možnostech studijních pobytů studentů na zahraničních středních nebo vysokých školách, o stážích pro pedagogy apod. Někteří respondenti poukázali na přísná a striktní pravidla publicity při realizaci projektů (označování zakoupeného vybavení, informačních letáků, publikací, webových stránek apod. příslušným grafickým symbolem EU a logem programu, označování billboardů a pamětních desek u infrastrukturních projektů).

Návrh řešení současného stavu bude rozveden v rámci kapitoly „Závěr“.

Závěr

Na základě dotazníkového průzkumu spojeného z rozhovory byla stanovena absorpční kapacita z pohledu informovanosti respondentů o dotační problematice v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání v Královéhradeckém kraji. Nízkou absorpční kapacitu a tedy nejvyšší potenciál pro její zvýšení vykazuje okres Trutnov, zároveň v tomto okrese existuje vysoká potřebnost příjmu finančních prostředků pro realizaci zdravotnických a vzdělávacích projektů. Zejména do okresu Trutnov by proto měla ve větší míře směřovat informační podpora. Dále následuje okres Jičín, kde se však informovanost začíná postupně zlepšovat. Naopak vysokou absorpční kapacitu vykazuje okres Hradec Králové, Rychnov nad Kněžnou a Náchod, i u těchto okresů však existuje potenciál pro zvýšení čerpání evropských dotačních prostředků, zejména prostřednictvím programů Evropské územní spolupráce. Větší pozornost by si zasloužily komunitární programy, neboť informovanost o těchto programech není na odpovídající úrovni a jejich význam v budoucnu ještě zesílí.

Vysoce pozitivním výstupem bakalářské práce je skutečnost, že dotazníkový průzkum spojený s rozhovory podnítl zejména na Trutnovsku a Jičínsku přípravu konkrétních projektových záměrů (infrastrukturní i vzdělávací projekty), což je zaznamenáno v příslušné části analýzy dotazníkového průzkumu. Dotazníkový průzkum tak přispěl k posílení absorpční kapacity a také k odstranění regionálních disparit v Královéhradeckém kraji.

Výsledky dotazníkového průzkumu již využil Odbor grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje při výběru lokalit pro pořádání výjezdních seminářů pro žadatele v rámci Operačního programu přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013. Dne 24. června 2009 se konal seminář pro žadatele na Městském úřadě v Trutnově, dne 17. září 2009 se konal seminář pro žadatele v Masarykově divadle v Jičíně.

Vedoucí bakalářské práce Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc. navrhl během konzultace bakalářské práce využít velké množství uvedených informací a výstupů pro potřeby subjektů působících v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání zejména v Královéhradeckém kraji. Konkrétně navrhl vydat publikaci, která by shrnula informace a výstupy bakalářské práce, případně by na tuto práci navázala a rozšířila ji.

Tato myšlenka našla kladnou odezvu u vedení Královéhradeckého kraje. Ing. Josef Táborský, 1. náměstek hejtmána Královéhradeckého kraje, zodpovědný za oblast ekonomiky, evropských dotací a zahraničních vztahů, posoudil vydání publikace jako potřebné a účelné a rozhodl se tuto myšlenku podpořit a dále ji rozvíjet. Souhlasil s uskutečněním pracovního setkání, které se konalo dne 22. června 2009 v sídle Krajského úřadu Královéhradeckého kraje. Setkání se zúčastnili pozvaní zástupci **Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s., Centra EP, příspěvkové organizace a Centra evropského projektování a.s., Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a Fakulty vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové.**

Účastníci setkání se shodli na vhodnosti využití informací a výstupů bakalářské práce a v rámci diskuse se dohodli, že místo vydání tištěné publikace bude z důvodu velmi časté aktualizace jednotlivých dotačních programů a iniciativ (vyhlašované a ukončované výzvy, zahajování a ukončování realizace projektů, aktuální metodické a ostatní informace) vhodnější zahájit přípravu webového portálu, který bude shrnovat všechny důležité informace a poznatky bakalářské práce a jehož obsah bude pravidelně aktualizován a dále rozšiřován. Po dokončení webového portálu bude vydán tištěný informační leták, jehož obsahem bude základní popis webového portálu. Informační leták bude volně distribuován do zdravotnických a vzdělávacích zařízení převážně v Královéhradeckém kraji za účelem propagace webového portálu.

Webový portál pomůže zvýšit povědomí o evropských dotačních programech a iniciativách, v souvislosti s tím bude jeho hlavním cílem zvýšení přílivu finančních prostředků ze zdrojů EU do zdravotnických zařízení a vzdělávacích institucí v Královéhradeckém kraji za účelem zkvalitnění lékařské péče a zdravotnického vzdělávání v našem regionu.

Anotace

Autor:	Andrea Klímová
Instituce:	Ústav sociálního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové Oddělení ošetrovatelství
Název práce:	Možnosti využití evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v Královéhradeckém kraji
Vedoucí práce:	Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.
Počet stran:	170
Počet příloh:	2
Rok obhajoby:	2009
Klíčová slova:	dotace, alokace, absorpční kapacita, disparita

Bakalářská práce přibližuje možnosti pro získání finanční podpory z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání potenciálním žadatelům v Královéhradeckém kraji za účelem zkvalitnění zdravotní péče a vzdělávání. Poukazuje na značnou finanční alokaci určenou pro uvedené oblasti v současném programovém období 2007–2013. Popsány jsou i komunitární programy, zejména mezi laickou veřejností méně známé, jejichž význam zesílí po ukončení současného programového období, kdy ostatní dotační programy budou s vysokou pravděpodobností pro ČR zredukovány. Pro inspiraci potenciálním žadatelům při přípravě nových projektových záměrů jsou popsány již realizované projekty, tento popis by měl rovněž zvýšit využití výstupů těchto projektů.

V teoretické části je popsáno téměř kompletní aktuální spektrum dotačních programů v oblasti zdravotnictví a souvisejícího vzdělávání, v empirické části jsou uvedeny výsledky dotazníkového průzkumu spojeného s rozhovory, provedeného u deseti respondentů.

Annotation:

Author: Andrea Klímová

Institution: Charles University, Faculty of Medicine in Hradec Králové,
Department of Social Medicine, Division of Nursing

Title of the thesis: The Possibilities of Using European Grant Programmes in the
Area of Health Care and Education in Hradec Králové Region

Supervisor: Prof. PhDr. Jiří Mareš, CSc.

Number of pages: 170

Number of enclosures: 2

Year of the thesis defence: 2009

Key words: grants, allocation, absorption capacity, disparity

The bachelor thesis elucidates the possibilities for obtaining financial support in the area of health care and related education for potential applicants in Hradec Králové Region from the European grant programmes, for the purpose of improving health care and education. A substantial financial allocation intended for the above-mentioned areas in the current programming period of 2007–2013 is emphasized. The Community Programmes which are not well-known especially amongst the non-professional public are also presented. Their importance will increase after the end of the current programming period when it is highly probable that the other grant programmes will be reduced for the Czech Republic. To inspire the potential applicants in preparing new project proposals, the projects which have already been carried out are described. This description should also increase the utilization of outcomes of these projects.

The theoretical part gives the almost complete topical spectrum of grant programmes in the area of health care and related education. The empirical part states the results of a questionnaire survey connected with interviews which were carried out in ten respondents.

Použitá literatura a prameny

1. IV. Polsko – Czeskie Sympozjum Otolaryngologiczne Wrocław – Hradec Králové. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.orl.am.wroc.pl/zjazd/>>
2. BEDNÁŘ, P. Miliony z EUlepší sociální služby v kraji. *Mladá fronta Dnes*. Praha: MAFRA, a.s. 2009, roč. 20, 18.5.2009, s. D1
3. BEDNÁŘ, P. Virtuální nemocnice cvičí žáky – zdravotníky. *Mladá fronta Dnes*. Praha: MAFRA, a.s. 2009, roč. 20, 7.5.2009, s. B2
4. *České sanitky budou zasahovat v Polsku a naopak*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.ct24.cz/regionalni/58899-ceske-sanitky-budou-zasahovat-v-polsku-a-naopak/>>
5. DUNCAN EWING, D. Vnitřní znečištění. *National Geographic – Česko. National Geographic Society*. Praha: Sanoma Magazines Praha, spol. s r.o. ISSN 1213-9394. 2006, 6.10.2006, s. 50-69
6. *EEA and Norway Grants newsletter*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.eeagrants.org>>
7. Evropská seskupení pro územní spolupráci – nová dimenze přeshraniční spolupráce. *Evropské noviny*. Pardubice: Evropské vydavatelství s.r.o. 2009, roč. 6, č. 7, s. 12
8. Evropská unie – Evropské fondy. [online]. Dostupné na WWW< <http://www.mzcr.cz/Unie/Default.aspx>>
9. *Evropská územní spolupráce – obecný popis*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/templates/evropska-uzemni-spoluprace--8211;-obecnny-popis-20842/>>

10. *Finanční mechanismus EHP/Norska*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.eeagrants.cz>>
11. *Finanční mechanismy EHP/Norska – program Královéhradeckého kraje*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/templates/financni-mechanismy-ehp-norska-na-urovni-kraje-12959/>>
12. *Finanční mechanismy EHP/Norska – příklady podpořených projektů*. [online]. Dostupné na WWW<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/evropska-unie-ehp/eu-programy-2007-2013/*kopie-1:-priklady-podporenych-projektu-2007-2013-25559/>
13. *Finanční pomoc Švýcarska*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.swiss-contribution.cz>>
14. FOND PRO PODPORU SPOLUPRÁCE ŠKOL FM EHP/NORSKA. *Projektová spolupráce škol*. Praha: Dům zahraničních služeb MŠMT ČR. ISBN 978-80-904005-6-6. 2009.
15. *Fondy Evropské unie: 26,7 miliard € pro Českou republiku*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/Informace-o-fondech-EU>>
16. *Fondy Evropské unie – investice do vaší budoucnosti*. *Evropské noviny*. Pardubice: Evropské vydavatelství s.r.o. 2009, roč. 6, č. 4, s. 7
17. *Health Project Community*. [online]. Dostupné na WWW< <http://www.heproforum.net>>
18. *Historie vstupu*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.euroskop.cz/168/sekce/predvstupni-pomoc/>>
19. HOŠNA, J. *Nemocnice v Jičíně a Bydžově budou mít ekologické vytápění*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/tiskove-centrum/aktuality/nemocnice-v-jicine-a-bydzove-budou-mit-ekologicke-vytapeni-27371>>

20. CHVALINA, R., ŽLÁBKOVÁ, L. Štědré dotace z programu NUTS II. *Právo*. Praha: BORGIS, a.s. 2009, roč. 19, č. 72, 26.3.2009, s. 12
21. *Integrovaný operační program*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/getdoc/ae5865d4-be4a-403d-9461-7ee797397a20/Integrovaný-operacní-program>>
22. JAKOB, O. ČR vyčerpala z Finančního mechanismu EHP/Norsko 2,8 mld. Kč. [online]. Dostupné na WWW<http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/tiskove_zpravy_ministerstva_47602.html>
23. KLÍMA, R. Spolufinancování rozvoje česko-polského příhraničního regionu z Operačního programu Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013. *Hradecké ekonomické dny – ekonomický rozvoj a management regionů*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové, 2009. 297 s. ISBN 978-80-7041-455-2
24. Klinikum Weiden. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.eng.klinikum-weiden.de/>>
25. *Komunitární programy*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/evropska-unie-ehp/eu-programy-2007-2013/eu-komunitarni-programy/komunitarni-programy-21805/>>
26. KUŽELOVÁ, M. *Přeshraniční spolupráce nemocnic se již rýsuje*. [online]. 11.8.2009. Dostupné na WWW<http://www.zapad.cz/index.php?option=com_content&task=view&id=5459&Itemid=73>
27. Lázeňský resort Strom Života. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.stromzivota.eu>>
28. Medicínské informační centrum pro evropské projekty. [online]. Dostupné na WWW<<http://micep.cuni.cz/>>
29. MINISTERSTVO FINANCÍ, CENTRUM PRO ZAHRANIČNÍ POMOC – PŘÍPRAVA A KOORDINACE. *Finanční mechanismy EHP/Norska 2004–2009*. Praha: Ministerstvo financí ČR. 2009.

30. Modernizace přístrojového vybavení Vysokomýtské nemocnice. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.rada-severovýchod.cz/realizovane-projekty/modernizace-pristrojoveho-vybaveni-vysokomytske-nemocnice>>
31. *Norské fondy*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.fnhk.cz/cze/index.php?dir=16>>
32. ODBOR INFORMOVÁNÍ O EVROPSKÝCH ZÁLEŽITOSTECH ÚŘADU VLÁDY ČR. *Komunitární programy – jak úspěšně žádat z finančních prostředků Evropské komise?* Praha: EUROSOP. Leden 2009.
33. *Ochrana zdraví*. [online]. Dostupné na http://bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/clanky/ochrana_zdravi/oo081216.html
34. *Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/getdoc/d26c8d6a-821b-45df-9c9c-29a8a55f7e1e/OP-Lidske-zdroje-a-zamestnanost>>
35. *Operační program přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013 – příklady podpořených projektů*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/templates/prehled-podporenych-projektu-2007-2013-13364/>
36. *Operační program Výzkum a vývoj pro inovace*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/getdoc/977e2e36-937e-4432-afe7-165afd87e676/OP-Vyzkum-a-vyvoj-pro-inovace>>
37. *Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/getdoc/bcccc738-7fb0-4742-9b90-b75ce4b28b2e/OP-Vzdelavani-pro-konkurenceschopnost>
38. *OP Mezuregionální spolupráce INTERREG IV C*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/evropska-unie-ehp/eu-programy-2007-2013/eu-uzemni-spoluprace/op-meziregionalni-spoluprace-interreg-iv-c-21801/>>

39. *OP Nadnárodní spolupráce – Střední Evropa*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/evropska-unie-ehp/eu-programy-2007-2013/eu-uzemni-spoluprace/op-nadnarodni-spoluprace---stredni-evropa-21800/>>
40. *OP Přeshraniční spolupráce ČR – Polsko*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/scripts/detail.php?pgid=177>>
41. *OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost – globální grant Královéhradeckého kraje*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/evropska-unie-ehp/eu-granty-op-vk/kontakty-21724/>>
42. *Østfoldhelsa*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.ostfoldhelsa.no>>
43. *Podpůrné metody: Chirofonetika*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.zssoudna-jicin.cz/?lang=cz&page=podpurne&add=5>>
44. *Prevence šíření tuberkulózy v České republice*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.ftn.cz/cely-clanek/prevence-sireni-tuberkulozy-v-ceske-republice>>
45. *Program rozvoje venkova*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.mze.cz/Index.aspx?deploy=2307&typ=2&ch=74&ids=2307&val=2307>>
46. *Programy 2004–2006*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.strukturalni-fondy.cz/Programy-2004-2006>>
47. *Projekt internetizace nemocnic*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.cep-rra.cz/nemocnice>>
48. *Projekt Metabolické diagnostické centrum*. [online]. Dostupné na WWW<http://www.udmp.cz/default_files/mdc.pdf>
49. *Projekt prevence úrazů*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.prevenceurazu.cz/>>

50. *Projekt relaxačních zón*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.domovsvatehojosefa.cz/>>
51. *Projekt Virtuální nemocnice*. [online]. Dostupné na WWW<http://www.zshk.cz/projekty_esf?q=node/614>
52. *Projekty ESF*. [online]. Dostupné na WWW<http://www.zshk.cz/projekty_esf>
53. Projekt "Znovuobnovení letoviska Studánka". [online]. Dostupné na WWW<<http://www.hotelstudanka.cz>>
54. *První z dvanácti „ostrovů života“ je již v provozu*. [online]. Dostupné na WWW<<http://zena-in.cz/clanek/prvni-z-dvanacti-ostrovu-zivota-je-jiz-v-provozu/kategorie/tehotenstvi-a-porod>>
55. *Představen projekt výstavby Národního centra pro krizovou připravenost a výcvik složek Integrovaného záchranného systému ČR*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.osh.cz/clanky.asp?skupina=3&clanek=236>>
56. PULPÁN, D. Univerzita bojuje o miliardu. *Mladá fronta Dnes*. Praha: MAFRA, a.s. 2009, roč. 20, 4.8.2009, s. C2
57. Regionální rada regionu soudržnosti Severovýchod. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.rada-severovychod.cz>>
58. Regionální rada regionu soudržnosti Severovýchod – realizované projekty. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.rada-severovychod.cz/realizovane-projekty>>
59. Rychnovský projekt probudí genia loci. [online]. Dostupné na WWW<http://www.rada-severovychod.cz/aktuality/rychnovsky-projekt-probudi-genia-loci_2>
60. RYŠLÍNK, P. Toto je inkubátor třetího tisíciletí! *Blesk*. Praha: RINGIER ČR, a.s. 2009, roč. 18, č. 181, s. 6-7

61. Seznam schválených projektů – oblast podpory 2.3, 15. zasedání Výboru Regionální rady regionu soudržnosti Severovýchod, 17.6.2009, Hradec Králové. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.rada-severovychod.cz/data/sharedfiles/4965/seznam-schvalenych-projektu-10.-kolo-vyzvy-op-2.3.pdf>>
62. Stavební úpravy budovy polikliniky a Základní školy Plhov v Náchodě. [online]. Dostupné na WWW< http://www.mestonachod.cz/na/z_servis/aktuality/aktualita odb.asp?id=221>
63. SUŠANKA, F. Evropské miliardy pro nemocnice. Do nemocnice míří 2,5 miliardy. *Jičínský deník*. Praha: VLTAVA-LABE-PRESS, a.s. 2009, 3.4.2009, s. 1,12
64. SUŠANKA, F. *Pacienti českých nemocnic se dočkají lepší péče*. [online]. Dostupné na WWW<www.denik.cz/nemocnice>
65. Šance pro novorozence. *Rytmus života*. Praha: BAUER MEDIA, v.o.s. ISSN 1211-5649. 2009, č. 33, s. 50
66. ŠPRYŇAROVÁ, S. V metropoli postaví další kampus. [online]. Dostupné na WWW<http://hradecky.denik.cz/zpravy_region/v-metropoli-postavi-dalsi-kampus20090121.html>
67. TRUHLÍČKA, I., BEDNÁŘ, P. Evropské dotace pomohou i lidem v problémech. *Mladá fronta Dnes*. Praha: MAFRA, a.s. 2009, roč. 20, 17.4.2009, s. B3
68. VANIŠOVÁ, A. Chirofonetika – je důležité pomáhat. *Bělohradské listy*. Město Lázně Bělohrad: Městské kulturní středisko, s. 10-11
69. *Veletrh Best Practices*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.cep-rra.cz/?page=veletrh-best-practices>>
70. *V Hradci Králové bude vybudováno Národní centrum pro složky integrovaného záchranného systému*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.rozhlas.cz/hradec/zpravy/zprava/532571>>

71. Výzkumné a výukové centrum v Hradci Králové. [online]. Dostupné na WWW<<http://rozvoj.cuni.cz/OR-30.html>>

72. Zpráva o zahájení projektu *Multimediální první pomoc pro pedagogy*. [online]. Dostupné na WWW<<http://www.zshk.cz/?q=node/603>>

73. ŽLÁBKOVÁ, L. Kraj vyškolí sociální pracovníky. *Právo*. Praha: BORGIS, a.s. 2009, roč. 19, 13.5.2009, s. 10

Téma bakalářské práce, které nebylo v tomto rozsahu pravděpodobně doposud zpracováno, je natolik specifické, že v řadě případů neumožňuje aplikovat obvyklý postup týkající se uvádění použité literatury (uvádění citací). Podstatná část podkladů pro bakalářskou práci vychází z nepublikovaných poznatků konzultanta bakalářské práce a dalších expertů, s kterými byly jednotlivé okruhy konzultovány zejména osobně, telefonicky nebo pomocí elektronické pošty. Jednalo se o experty pro oblast grantů a dotací z jednotlivých sektorových ministerstev (zejména MMR, MŠMT a MF) a regionálních subjektů (zejména Krajský úřad Královéhradeckého kraje, Euroregion Glacensis, regionální eurocentra, poradenské a rozvojové agentury).

Namísto odborné literatury byla rovněž v podstatné míře využívána dokumentace týkající se jednotlivých operačních programů, iniciativ a globálních grantů, kterou představují programové, prováděcí a metodické dokumenty, operační manuály, příručky pro žadatele a příjemce dotací apod. U těchto dokumentů není zpravidla uváděno konkrétní autorství, garanci zabezpečuje většinou řídicí orgán (sektorové ministerstvo, případně příslušné ředitelství EK). Tyto dokumenty jsou v souvislosti s ukončováním a novým vyhlášením výzev u jednotlivých programů nebo iniciativ velmi často aktualizovány a revidovány, nelze proto garantovat např. platnost uvedeného čísla strany v době obhajoby bakalářské práce a později. Veřejně dostupné jsou vždy pouze aktuální verze. Tyto dokumenty nebyly proto během tvorby bakalářské práce do seznamu použité literatury zpravidla uváděny.

Snad ještě čtenější je aktualizace a revize webových stránek zaměřených na oblast grantů a dotací (evropská, národní i regionální úroveň). I u tohoto zdroje informací není proto možné garantovat platnost obsahu webového odkazu v době obhajoby bakalářské práce a později.

Další zdroj informací představovaly podklady ze seminářů, konferencí, workshopů a dalších podobných akcí (prezentace v elektronické i papírové formě, brožury, informační letáky apod.), u kterých také není většinou uváděno konkrétní autorství, přesné datum vydání apod. a je častá jejich aktualizace (zpravidla při příležitosti nového semináře, konference). Rovněž některé obrázky (fotografie) použité v bakalářské práci byly převzaty z těchto podkladů (pokud se jednalo o podklady v papírové podobě, byly tyto obrázky oskenovány).

Z těchto důvodů je použitá literatura uvedena pouze v omezené míře.

Seznam zkratk

CMV	Centrum materiálového výzkumu Pardubice
ČR	Česká republika
EHP	Evropský hospodářský prostor
EK	Evropská komise
ERDF	Evropský fond regionálního rozvoje
ĚŘV	Euroregionální řídicí výbor Fondu mikroprojektů v Euroregionu Glacensis
ESF	Evropský sociální fond
ESÚS	Evropské seskupení pro územní spolupráci
ESVO	Evropské sdružení volného obchodu
EU	Evropská unie
FM EHP/Norska	Finanční mechanismy Evropského hospodářského prostoru/Norska
FN HK	Fakultní nemocnice Hradec Králové
IDV UHK	Institut dalšího vzdělávání Univerzity Hradec Králové
IZS	Integrovaný záchranný systém
MICEP	Medicínské informační centrum pro evropské projekty
Mil.	Milion
Mld.	Miliarda
MF	Ministerstvo financí ČR
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj ČR
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR
MV	Ministerstvo vnitra ČR
MZ	Ministerstvo zdravotnictví ČR

NICER	Národní informační centrum pro evropský výzkum
NINET	Česká národní informační síť pro rámcové programy EU
NOK	Národní orgán pro koordinaci
OKO	Oborová kontaktní organizace
OP LZZ	Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost
OP MS	Operační program Mezuregionální spolupráce
OP NS	Operační program Nadnárodní spolupráce
OP PS ČR – PR	Operační program Přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013
OP RLZ	Operační program Rozvoj lidských zdrojů
OP VK	Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost
OP VVI	Operační program Výzkum a vývoj pro inovace
OP ŽP	Operační program Životní prostředí
PRV	Program rozvoje venkova
ROP SV	Regionální operační program regionu soudržnosti Severovýchod
SROP	Společný regionální operační program
VaV	Výsledky vědy a výzkumu
VOŠZ a SZŠ HK	Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové
VOŠZ a SZŠ Trutnov	Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Trutnov
VVC HK	Výzkumné a výukové centrum Hradec Králové

Seznam obrázků

- Obr. 1. Jednání pracovní skupiny pro založení medicínsko-farmaceutického klastru. S. 13.
- Obr. 2. Příprava integrovaného projektu Healthy Economy. S. 14.
- Obr. 3. Realizované propojení nemocnic Královéhradeckého kraje, informační kiosky. S. 16.
- Obr. 4. Teoretická a praktická část školení. S. 17.
- Obr. 5. Ředitel FN HK doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. při přednášce v rámci projektu. S. 19.
- Obr. 6. Informační leták k projektu Multimediální тренаžer plánování ošetrovatelské péče. S. 20.
- Obr. 7. Úvodní obrazovka portálu projektu, fotografie z portálu. S. 21.
- Obr. 8. Výuka v rámci projektu na VOŠZ a SZŠ HK. S. 22.
- Obr. 9. Výuka pro pedagogické pracovníky, pracovníky ve zdravotnictví a další zájemce. S. 24.
- Obr. 10. Děti s rodiči a asistenty, aplikace Canisterapie a Hyppoterapie na dětské klienty. S. 25.
- Obr. 11. Výukové DVD pro studenty vzdělávacího projektu Všeobecná sestra. S. 26.
- Obr. 12. Laboratoř chůze může významně zlepšit výsledky ortopedické operativy. S. 31.
- Obr. 13. Bazén pro hydroterapii dětských pacientů spolufinancovaný z FM EHP/Norska. S. 33.
- Obr. 14. Novostavba Domova Simeon pro poskytování úlevové (respitní) péče. S. 34.
- Obr. 15. Popis variability inkubátoru. S. 35.
- Obr. 16. Speciální typ inkubátoru, označený logem FM EHP/Norska, byl pořízen i pro Porodnickou a gynekologickou kliniku FN HK, snímek k projektu převzatý z elektronického zpravodaje „EEA and Norway Grants newsletter“ – <http://www.eeagrants.org>. S. 36.
- Obr. 17. Areál Domova sv. Josefa v Žirči, rehabilitace prováděné v areálu. S. 37.
- Obr. 18. Špičkové pracoviště Thomayerovy nemocnice financované z FM EHP/Norska. S. 38.
- Obr. 19. Léčebné a rehabilitační centrum Červený Dvůr. S. 38.
- Obr. 20. Norští studenti a pedagogové při návštěvě Jihlavy (září 2007), přednáška pro české studenty a pedagogy na partnerské škole v norském Bergenu (únor 2008). S. 41.

- Obr. 21. Prezentace Fondu pro podporu spolupráce škol ČR a Islandu, Lichtenštejnska a Norska pro období 2006–2010 na Krajském úřadě Královéhradeckého kraje. S. 42.
- Obr. 22. Informační leták a publikace s informacemi o Fondu pro podporu spolupráce škol. S. 43.
- Obr. 23. Snímky z portálu <http://www.swiss-contribution.admin.ch/czechrepublic>. S. 44.
- Obr. 24. Eurocentrum Hradec Králové sídlí v objektu Regiocentra Nový pivovar. S. 45.
- Obr. 25. HEPRO Tool-kit – sada nástrojů pro plánování zdravotnictví. S. 64.
- Obr. 26. Prezentace projektu HEPRO pro pracovníky Odboru grantů a dotací Krajského úřadu Královéhradeckého kraje, Sarpsborg, Norsko. S. 64.
- Obr. 27. Nemocnice v Jičíně a její pobočka v Novém Bydžově plánuje nové vytápění. S. 67.
- Obr. 28. V poliklinice Náchod byly úpravy spolufinancované z OP ŽP již dokončeny. S. 67.
- Obr. 29. Nové traumacentrum v Bohunicích, financované z prostředků Integrovaného operačního programu. S. 71.
- Obr. 30. Vizualizace projektu „Národní centrum pro krizovou připravenost a výcvik složek IZS Hradec Králové“. S. 72.
- Obr. 31. Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje je dislokována na strategickém místě poblíž FN HK, vhodné prostory a podmínky pro výcvik však zabezpečí až realizace projektu. S. 74.
- Obr. 32. Vizualizace Centra materiálového výzkumu. S. 80.
- Obr. 33. Projekt „Virtuální nemocnice“ zkvalitní výuku informačních a komunikačních technologií na zdravotnických školách v Královéhradeckém kraji. S. 87.
- Obr. 34. Paní Lejdarová při aplikaci chirofonetiky v Základní škole Jičín-Soudná. S. 89.
- Obr. 35. Seminář pro žadatele o globální granty v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost, duben 2008. S. 91.
- Obr. 36. Stav před realizací a po realizaci projektu. S. 94.
- Obr. 37. Informační leták vydaný při příležitosti slavnostní prohlídky nového vybavení nemocnice Nový Bydžov. S. 94.
- Obr. 38. Pozvánka na slavnostní prohlídku nového vybavení nemocnice Nový Bydžov. S. 94.
- Obr. 39. Pozvánka na slavnostní otevření Domu v Zahradě a parku v areálu Domova sv. Josefa. S. 95.
- Obr. 40. Stav před realizací a po realizaci projektu. S. 96.

- Obr. 41. Informační leták vydaný ke slavnostnímu otevření Domu v Zahradě a parku v areálu Domova sv. Josefa. S. 96.
- Obr. 42. Stav tělocvičny před rekonstrukcí, probíhající rekonstrukce (demontáž, nová montáž), konečný stav rozšířené tělocvičny. S. 97.
- Obr. 43. Nově vytvořená relaxační zóna. S. 97.
- Obr. 44. Stav před a po realizaci projektu, Citroën Berlingo upravený pro svoz klientů. S. 97.
- Obr. 45. Nové sanitní vozy budou sloužit v česko-polském příhraničí Euroregionu Nisa, mluvčí Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje na odborné konferenci k projektu. S. 100.
- Obr. 46. Ustavující zasedání společného česko-polského Monitorovacího výboru, hotel Černigov, Hradec Králové. S. 101.
- Obr. 47. 4. česko-polské otorinolaryngologické sympozium, 5.–6. října 2007, Kudowa Zdrój. S. 103.
- Obr. 48. Subjekty poskytující poradenství k programu česko-polské přeshraniční spolupráce. S. 104.
- Obr. 49. Seminář pro žadatele do Operačního programu přeshraniční spolupráce ČR – PR 2007–2013, Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 16. září 2008. S. 104.
- Obr. 50. Konzultační den v rámci Operačního programu přeshraniční spolupráce ČR – PR 2007–2013, Krajský úřad Královéhradeckého kraje, 6. října 2008. S. 105.
- Obr. 51. Klinika v Bavorském Weidenu je připravena na přeshraniční spolupráci s nemocnicí v Chebu v rámci Operačního programu česko-bavorské přeshraniční spolupráce 2007–2013. S. 106.
- Obr. 52. Nové přístrojové vybavení ve Vysokomýtské nemocnici. S. 109.
- Obr. 53. Na dotaci pro adaptaci malého zdravotního střediska dosáhla obec Smidary. S. 109.
- Obr. 54. Místo výstavby univerzitního kampusu před FN HK, vizualizace areálu. S. 112.
- Obr. 55. Vizualizace a konečná podoba lázeňského resortu Strom života, Lázně Bělohrad. S. 113.
- Obr. 56. Historická fotografie a vizualizace lázeňského letoviska Studánka. S. 113.
- Obr. 57. Sídlo Úřadu Regionální rady regionu soudržnosti Severovýchod a Územního odboru realizace programu v Hradci Králové – Kuklenách, série krajských seminářů pro žadatele. S. 114.
- Obr. 58. Webový portál Ministerstva zdravotnictví ČR “Evropská unie – Evropské fondy”. S. 119.

Seznam map

- Mapa 1. Teritoriální dislokace donorských států FM EHP/Norska vůči ČR. S. 27.
- Mapa 2. Státy zapojené do Operačního programu Nadnárodní spolupráce – Střední Evropa. S. 60.
- Mapa 3. Projekt HEPRO se přiblížil k hranicím ČR. S. 61.
- Mapa 4. Vymezení regionu soudržnosti Severovýchod na mapě ČR. S. 107.

Seznam tabulek

- Tab. 1. Počet projektů a výše dotace v 15 evropských zemích. S. 28.
- Tab. 2. Subjekty, které se zúčastnily dotazníkového průzkumu spojeného s rozhovory. S. 121.
- Tab. 3. Absorpční kapacita z pohledu informovanosti respondentů dotazníkového průzkumu. S. 143.

Seznam schémat

- Schéma 1. Rozdělené dotace dle prioritních oblastí. S. 29.
- Schéma 2. Grafické znázornění 6 kroků k udržitelnému zdravotnictví. S. 63.
- Schéma 3. Financování globálního grantu Královéhradeckého kraje v rámci Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost. S. 83.
- Schéma 4. Financování programu Královéhradeckého kraje „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“. S. 92.

Seznam příloh

Příloha 1 – Vzor formuláře „Standardizovaný průzkum“.

Příloha 2 – Teritoriální dislokace dotazníkového průzkumu.

Přílohy

Příloha 1 – Vzor formuláře „Standardizovaný průzkum“.

1. Účastnil/a jste se Vy nebo Vaši spolupracovníci, přátelé nebo známí některého semináře na téma „Evropské dotační programy“?

Ano Ne

Pokud uvedete ano, napište prosím konkrétní seminář/semináře:

.....

2. Znáte možnosti získání dotací z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání?

Ano Ne

Pokud uvedete ano, napište prosím konkrétní možnosti:

.....

.....

3. Slyšel/a jste o globálních grantech nebo programech Královéhradeckého kraje?

- program „Posilování sociálních, vzdělávacích a zdravotnických služeb v Královéhradeckém kraji“ spolufinancovaný z Finančních mechanismů Evropského hospodářského společenství a Norska
- globální granty Královéhradeckého kraje v rámci Operačních programů Vzdělávání pro konkurenceschopnost a Lidské zdroje a zaměstnanost

Ano Ne

Pokud uvedete ano, napište prosím název globálního grantu nebo programu:

.....

4. Víte o možnosti vytvořit společný přeshraniční projekt v rámci Operačního programu přeshraniční spolupráce Česká republika – Polská republika 2007–2013?

Ano Ne

5. Do jakých konkrétních oblastí zdravotnictví a/nebo vzdělávání by měly dle Vašeho názoru směřovat evropské dotace?

Vyjmenujte prosím tyto oblasti

- zdravotnictví – např. onkologie, psychologie atd.
- vzdělávání – např. střední nebo vysoké školy; infrastrukturní nebo spíše vzdělávací projekty; zaměření vzdělávacích projektů – jazykové kurzy, výměnné pobyty, eLearningové vzdělávání atd.

oblast zdravotnictví:

.....

oblast vzdělávání:

.....

6. Víte o tom, že u převážné většiny vzdělávacích projektů není nutné spolufinancování a Evropská unie poskytuje na tyto projekty 100 % dotaci?

Ano Ne

7. Znáte některé úspěšně realizované projekty financované z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví a vzdělávání v Královéhradeckém kraji?

Ano Ne

Pokud uvedete ano, popište prosím co nejvíce Vámi známých informací (kde, kdy, kým byly realizovány):

.....

.....

8. Znáte instituce, které poskytují bezplatné poradenství při přípravě a vyplňování projektových žádostí?

Ano Ne

Pokud uvedete ano, napište prosím konkrétní instituci/instituce:

.....

9. Pokusíte se Vy osobně nebo Váš zaměstnavatel získat v současném programovém období 2007–2013 finanční prostředky z evropských dotačních programů v oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání?

Ano Ne

Pokud uvedete ano, popište prosím alespoň rámcově projektový záměr.

Název projektu, případně stručný popis projektového záměru:

.....
.....

Přibližný rozpočet projektu:

.....

Místo realizace projektu:

.....

10. Jak velkou máte dle Vašeho názoru šanci získat finanční podporu v případě předložení kvalitní žádosti v oblasti zdravotnictví nebo vzdělávání?

Žádná Střední Vysoká

Subjekt:

Jméno a příjmení:

Datum a podpis:

Příloha 2 – Teritoriální dislokace dotazníkového průzkumu.

