



Analýza současného stavu přeshraniční spolupráce a překážek spolupráce v oblasti životního prostředí a zdravotnictví v příhraničních regionech

Hlavní cíl a aktivity projektu

- Cílem projektu posílení synergie přeshraniční spolupráce obcí a NNO v oblasti zdravotnictví a životního prostředí v příhraničních regionech.
- Hlavním cílem je analyzovat současný stav spolupráce, identifikovat překážky a navrhnout opatření pro jejich odstranění. Výstupy projektu poskytnou klíčové podklady pro budoucí iniciativy zaměřené na udržitelný rozvoj a zlepšení přeshraniční koordinace v těchto klíčových oblastech.
- Projekt navazuje na předchozí iniciativy v oblasti přeshraniční spolupráce
- Zpracování dvou analýz zaměřených na **spolupráci a překážky v oblasti zdravotnictví a životního prostředí v příhraničních regionech.**
- Analýzy poskytnou přehled o aktuální situaci, identifikují bariéry a navrhnou opatření ke zlepšení přeshraniční spolupráce mezi obcemi a NNO.

Rámcový výzkum – říjen – prosinec 2025

- Krok 1 - rešerše zaměřená na zmapování existujících přeshraničních kooperačních vazeb a projektů v oblastech ŽP a zdravotnictví na pěti hranicích ČR a v rámci B-solutions
- rešerše právních podkladů pro spolupráci, rešerše příkladů dobré praxe z jiných částí EU
- příprava strukturovaného dotazníku pro obě analýzy
- Krok 2 - realizace semistrukturovaných rozhovorů se zástupci aktérů v oblasti ŽP a zdravotnictví, aktérů z území, a jejich vyhodnocení
- zpracování prvních draftů se zjištěními z předchozích fází šetření
- Krok 3 - online focus group, kdy byla prezentována hlavní zjištění a stakeholderi poskytnou jejich reflexi
- Zpracování poznatků z FG do závěrečné zprávy a předání zadavateli

Relevance témat a význam euroregionů

- Spor ohledně Turówa eskaloval žalobou u ESD, pošramotil existující CZ-PL-(D) vztahy i na mezilidské úrovni
- Mezivládní dohoda přinesla uklidnění vztahů a podobu jeho narovnání
- Euroregionu Nisa byla svěřena významná role při naplňování dohody
- Mechanismy Interregu inspirovaly vytvoření FMP Turów, který je poměrně unikátním nástrojem
- V tématu zdravotnictví jsou relevantní periferní oblasti se slabší sítí péče (Karlovarský kraj, Krušnohoří, Šluknovský výběžek), kde téma rezonuje
- Některé oblasti u CZ-PL a CZ-SK hranic jsou cílem „převlečené plánované péče“ ze strany SK a PL

Proč tato témata řešit?

- Přeshraniční spolupráce není „navíc“, ale **nutná podmínka fungování pohraničí**.
- Zdravotnictví a ŽP:
 - přímo ovlivňují kvalitu života
 - nelze je řešit izolovaně v rámci státu
- Pohraničí má **horší dostupnost služeb**
- Spolupráce funguje – ale jen omezeně

Jeden problém ve dvou oblastech

Neřešíme dva sektory, ale **stejně bariéry v různém obsahu**

- Administrativa a právní rozdíly
- Kapacity
- Institucionální nastavení
- Projektovost místo kontinuity

Zdravotnictví

převažuje operativní a projektová spolupráce

silná závislost na osobních kontaktech

minimální systémové ukotvení (úhrady, právní rámec)

- **Kde a kdo dnes spolupracuje nejvíce**
- **Geograficky nejaktivnější oblasti**
- **CZ–DE pohraničí**
 - zejména **Karlovarský kraj** a **severní Čechy**
 - reálná přeshraniční spádovost zdravotní péče
- **CZ–AT pohraničí**
 - omezenější, ale stabilní spolupráce (urgentní a plánovaná péče), uzavření kliniky v Gmündu
- **CZ–PL**
 - spolupráce spíše výjimečná, málo institucionalizovaná
- **CZ-SK**
 - Malá míra spolupráce, „porodní“ turistika

Životní prostředí

- relativně nejfunkčnější oblast přeshraniční spolupráce,
 - silná institucionální kontinuita,
 - omezená role malých projektů pro systémové změny
-
- **Kde a kdo dnes spolupracuje nejvíce**
 - **Geograficky nejaktivnější oblasti**
 - **CZ–DE, CZ–PL a CZ–AT pohraničí**
 - dlouhodobá institucionální spolupráce
 - **Horské a chráněné oblasti**
 - Šumava / Bavorský les
 - Krušné hory
 - Krkonoše

Aktéři: NP, povodí a univerzity

Společné pro obě témata:

- *Zatímco ve zdravotnictví je spolupráce geograficky koncentrovaná a (mnohdy) závislá na akutní potřebě, v oblasti životního prostředí je rozprostřenější a institucionálně stabilnější. V obou případech však platí, že spolupráce funguje nejlépe tam, kde existuje silný aktér s dlouhodobým mandátem.*

Kapacity jako klíčový problém

- **Co se opakovalo ve většině rozhovorů**
- Přeshraniční spolupráce = práce navíc
- Nedostatek:
 - času,
 - lidí,
 - stabilních (neprojektových) pozic
- úzké odborné týmy
- přeshraniční agenda jako „práce navíc“
- ztráta know-how po skončení projektů
- **I motivovaní aktéři narážejí na své limity.**
- **Je problém spíše v počtu lidí, nebo v nastavení systému?**

Základní rámec zjištění

- Bariéry nejsou primárně o neochotě ke spolupráci
- Klíčové jsou:
 - kapacita,
 - institucionální nastavení,
 - lidský faktor
- **Spolupráce většinou funguje – ale naráží na limity systému.**

Co funguje?

- Spolupráce existuje a přináší výsledky.
- Zdravotnictví:
 - přeshraniční urgentní péče (někde, smluvní schéma se rozšiřuje)
 - společná školení
- Životní prostředí:
 - ochrana vod, krajiny, biodiverzity
 - spolupráce NP a (některých) CHKO
- Interreg = hlavní nástroj

Role Fondů malých projektů

- FMP fungují:
 - jako **vstupní, pilotní nebo doplňkový nástroj**,
 - nikoli jako platforma pro **dlouhodobou a systematickou kooperaci**
- Skutečná kontinuita zejména environmentální spolupráce se odehrává:
 - mimo FMP – ve větších projektech Interreg,
 - v institucionální spolupráci národních parků, CHKO, univerzit a odborných institucí.
 - Okrajové téma ve zdravotnictví
- **Klíčové sdělení napříč hranicemi**
- Rozdíly mezi jednotlivými hranicemi spočívají spíše v **kvalitě a tematickém zarámování projektů**,
- nikoli ve vzniku stabilních „zelených“ aktérů.
- Jde o **strukturální omezení nástroje**, nikoli o selhání regionů či místních aktérů.

Nevyužívané nástroje – programy AEBR

- Tvrdé bariéry mají nástroj – **ale v ČR se téměř nepoužívají.**
- Právní a administrativní překážky
- Vhodné pro:
 - zdravotnictví
 - odpady
 - vodu
 - energetiku
- Nízká iniciativa české strany (kapacitní limity – prostor pro Asociaci?)

Role euroregionů

systematicky sbírat podněty od:

- obcí, krajů, dalších aktérů veřejné správy
- Nemocnic/poliklinik/ ZZS,
- NP, CHKO,
- místních NNO,

převádět jednotlivé stížnosti do:

- opakujících se vzorců,
- jasně formulovaných bariér.

Euroregion jako „**senzor systému**“.

Role euroregionů

Euroregiony jsou jedny z mála struktur, které:

- mají kontakty na obou stranách hranice,
- nejsou vnímány jako kontrolní orgán,
- mohou svolávat aktéry bez formální hierarchie.

Konkrétně:

- tematické pracovní skupiny,
- pravidelná setkání lidí z praxe
- propojení sektorů (zdravotnictví × doprava × IZS / ŽP × turismus).

Role euroregionů

Euroregiony:

- pomáhají „přeložit“ problém do projektového jazyka,
- snižují bariéru vstupu zejména pro menší aktéry,
- podporují kontinuitu spolupráce.

V obou oblastech:

- školení,
- společné postupy,
- pilotní testování spolupráce.

Ne řešení problému, ale **ověření řešitelnosti**.

Role euroregionů

Role euroregionu	Zdravotnictví	Životní prostředí
Identifikace bariér	● ● ●	● ● ●
Koordinace aktérů	● ● ●	● ● ●
Interreg/projekty	● ●	● ● ●
Iniciace B-solutions	● ●	● ● ●
Strategická kontinuita	● ●	● ● ●

Role euroregionů

Euroregiony nejsou poskytovateli zdravotních ani environmentálních služeb, ale představují klíčový mezičlánek mezi lokální praxí a národní úrovní. V obou oblastech mohou identifikovat systémové bariéry, koordinovat aktéry napříč hranicemi a iniciovat řešení, která přesahují možnosti jednotlivých projektů, zejména prostřednictvím Interregu (což se děje) a programů AEBC (B-solutions, Resilient Borderlands, Energy Borderlands), což se děje méně.

Role AEČR

- Každý euroregion má jiné problémy a možnosti, ne všude jsou PS
- Téma ŽP a jeho ochrany je méně problémové, velmi „Interregové“, spolupráce v oblasti zdravotnictví spíše méně – zde je to téma pro pracovní skupiny
- Zřízení PS pro oblast na úrovni AEČR by mohlo pomoci (členy nemusí nutně být někdo ze sekretariátů euroregionů, ale aktivní aktér z území), klíčová je účast zástupců ministerstva a zdravotních pojišťoven
- Potřeba „předžvýkání“ možností z programů AEER



Děkuji za pozornost (i ve jméno doc.
Novotného z UJEP)
hynek.bohm@tul.cz