**Věcné hodnocení hodnoticí komise 03\_15\_18\_1 ze dne 7. 8. 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Výzva č.** | **Registrační číslo projektu** | **Název projektu** |
| 03\_15\_018 | CZ.03.3.X/0.0/0.0/15\_018/0007517 | Efektivizace systému nemocniční péče v ČR prostřednictvím dobrovolnické činnosti |

**INOVAČNÍ ZÁMĚR**

**Kritéria**

|  |  |
| --- | --- |
| **Název kritéria** | **POTŘEBNOST** |
| **Popis** | Žadatel poměrně dobře vymezuje řešený problém, ke kterému shromáždil (a v přílohách doložil) zajímavé množství relevantních informací. Jako dostatečně podložená se jeví žadatelova argumentace, že rozvoj dobrovolnictví v oblasti zdravotní péče má potenciál zlepšit mnoho aspektů zdravotní péče a rovněž jako podložený lze přijmout žadatelův předpoklad o ekonomické efektivitě investice do rozvoje dobrovolnictví. Přesto inovační záměr obsahuje významnou slabinu v oblasti vymezení problému, a sice v rozkrytí jeho detailních příčin. K dispozici jsou dobrá kvantitativní data o výskytu dobrovolnických programů i mnoho hlasů volajících po jejich dalším rozvoji. Žadatel však pouze různými způsoby opakuje, že problém je "malé celoplošné zapojení PZS do dobrovolnických programů", či "V ČR se prakticky nerozvíjí program dobrovolnictví u poskytovatelů zdravotnických služeb lůžkové péče". Žadatel však dostatečně konkrétně nepopsal, proč tomu tak je, kromě obecného tvrzení, že chybí centrální podpora, kterou chce projektem otestovat a zajistit. V čem se však tato absence konkrétně projevuje? Zásadně chybí hlubší kvalitativní pochopení, proč u některých PZS dobrovolnické programy fungují, zatímco jinde nikoliv. Co zde jsou klíčové faktory (ne)úspěchu? Co vede k tomu, že do některých PZS dobrovolníci přicházejí, zatímco jinam nikoliv. Proč někteří PZS dobrovolníky nepřijímají? Co z toho je vhodné řešit systémově? Příloha č. 1 má v tomto směru určitou užitečnost, dostatečná však není. S ohledem na absenci těchto informací se pak zvolený způsob řešení jeví jako nedostatečně podložený. Na tento problém by žadatel měl reagovat v rámci přípravy plné žádosti - ať už tím, že zmiňované oblasti lépe prozkoumá ještě před jejím podáním, nebo toto hlubší kvalitativní šetření naplánuje do úvodních měsíců projektu (Žádost by v tomto případě měla obsahovat detailní popis průběhu této vstupní analýzy). Dále se HK neztotožňuje s tvrzením žadatele, že "Program dobrovolnictví je u PZS v ČR zatím jen nekoordinovaný, neaktualizovaný a vzhledem k celkovému počtu PZS i sporadický, tzn. že nemá t. č. prakticky vliv na kvalitu a efektivitu poskytované zdravotní péče." I z přílohy č. 1 je patrné, že praktický vliv existuje, pouze není systematicky znám, což však není důkazem jeho absence. Rovněž se nelze ztotožnit s tvrzením, že "dobrovolnický program je postaven na individuálních aktivitách PZS či pak i externích NNO, není jednotně organizován ani koordinován [a tudíž je nevhodný]". I z tohoto důvodu HK poukazuje na důležitost hlubšího pochopení dobrovolnických programů tam, kde fungují, aby bylo možné podobné podmínky vytvářet i jinde. Dále je uváděna kooperace daného řešení s řešením realizovaným v rámci projektu „Koncepce rozvoje dobrovolnictví v ČR“ (reg.č. CZ.03.2.63/0.0/15\_029/0003724) v gesci MV ČR. V plné žádosti však bude nutné „styčné body“ obou projektů jasně vymezit (jak na sebe navazují a jak si budou vzájemně pomáhat). Jedním z definovaných rizik daného záměru je mj. nedostatek dobrovolníků, žadatel však blíže nedefinuje, nekvantifikuje potenciál lidských zdrojů pro tuto činnost. Kapacitu pro tuto činnost a kompetence k práci s dobrovolníky bude nutné v rámci projektové žádosti prokázat. HK pak v tomto smyslu stanovuje podmínky pro zpracování plné žádosti, které jsou uvedeny v souhrnném hodnocení. |
| **Slovní hodnocení** | **Dostatečné** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název kritéria** | **NOVOST A JEDINEČNOST INOVACE** |
| **Popis** | Předložený záměr do určité míry navazuje na dosavadní realizovaná řešení a vytvořené metodické předpoklady, která jsou však pro danou oblast dobrovolnictví již nevyhovující. Taktéž koncept samotného dobrovolnictví v ZZ nelze považovat za zcela nový, neboť je u části PZS tato činnost v současnosti již vykonávána a má určitou, byť značně diferencovanou historii. V rámci řešení budou rovněž využity zkušenosti z implementace obdobných opatření v zahraničí a fungování vytvořeného systému bude ověřeno v podmínkách ČR. Inovativnost řešení má spočívat v zavedení nového programu a systémového řešení a řízení na národní úrovni s dalšími vazbami na mezinárodní aktivity, právě systémovost řešení ve vazbě na legislativní podmínky však není jasně akcentována (přitom podpora ze strany plátců - ZP - je označována za „exkluzivní inovativní prvek“). Inovativní dimenzi řešení tak lze považovat za částečnou, ne však za radikální, a pro podporu tohoto kritéria HK doporučuje žadateli v plné PŽ nastavit zřetelnou linku na legislativní ukotvení dané problematiky. HK požaduje detailněji vymezit odlišnost pozice koordinátora dobrovolníků ve zdravotnických zařízeních od již zavedené pozice koordinátora dobrovolníků v Národní soustavě povolání.  Hlavním aspektem novosti je především zapojení všech relevantních stakeholderů, což skrývá významný potenciál v případě, pokud se žadateli v plné žádosti podaří prokázat jejich skutečný zájem. U konkrétního řešení spatřuje HK určitá rizika v oblasti hierarchického, top-down a poněkud standardizačního přístupu k řešení, která jsou blíže popsána v kritériu Zlepšení a dopad inovace a která mají i mírně negativní dopad do hodnocení novosti přístupu. HK by zde uvítala ještě větší důraz na network-based governance přístupy (pro vymezení hierarchického a network-based přístupu ke governance viz např. Meuleman, L. 2008. Public Management and the Metagovernance of Hierarchies, Networks and Markets : The Feasibility of Designing and Managing Governance Style Combinations. Heidelberg : Physica-Verlag). |
| **Slovní hodnocení** | **Dostatečné** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název kritéria** | **ZLEPŠENÍ A DOPAD INOVACE** |
| **Popis** | HK souhlasí se žadatelem, že větší rozvoj dobrovolnictví by přinesl významný posun směrem ke zlepšení mnoha aspektů zdravotní péče. HK však cítí určitá rizika, pokud jde o funkčnost předkládaného řešení, které je do značné míry postavené na top-down regulaci oblasti. HK obecně nezpochybňuje, že řadu problémů vzniku dobrovolnických programů je možné zmírnit kroky na centrální úrovni (zejména plošná propagace dobrovolnictví, či obecně vytvoření centrálního místa, které by jednotlivým PZS mohlo poskytovat potřebnou podporu), nicméně navrhované řešení může skrývat nebezpečí přílišné regulace. Tyto nedostatky a rizika souvisí s následujícími otázkami, na které HK nenašla v inovačním záměru uspokojivé odpovědi: (1) V inovačním záměru není dostatečně argumentováno, proč by zavedení "řízení a koordinace na národní úrovni, speciální vzdělávací program pro koordinátory dobrovolníků ve zdravotních službách (...), vytvoření pozice KDZS v katalogu prací, zavedení jednotné národní metodiky k dobrovolnictví u PZS s prvky kvality a bezpečí a měřitelnosti efektivity a vznik celostátního systému informovanosti o programu a jeho podmínkách jak na úrovni MZ ČR, tak krajů a zdravotních pojišťoven" mělo přinést "rozšíření dobrovolnictví a zvýšení počtu dobrovolníků". (2) Jak žadatel ošetří riziko typu "přístup one-size fits all"? Konkrétně jaký prostor bude ponechán pro jednotlivé PZS pro vlastní přístup k řešení dobrovolnictví? Jak bude zajištěno, že nový centrální přístup nezkomplikuje a nezbyrokratizuje činnost těch dobrovolnických programů, které již fungují? Tato rizika je však možné dostatečně ošetřit či vysvětlit v plné projektové žádosti v souladu s požadavky uvedenými v závěrečném hodnocení. (3) V navrhované inovaci nejsou dostatečně využity zkušenosti těch DP, které fungují. Není dostatečně argumentováno, že řízení a koordinace na národní úrovni pomůže vytvořit obdobné podmínky i jinde. Dále HK upozorňuje, že evaluační plán (který není povinnou součástí IZ) má zatím určité rezervy. Zatímco poměrně dobře předkládá úvahy o konkrétních nástrojích měření dopadů dobrovolnictví (SROI aj.), HK zatím postrádá základní informace o vlastním výzkumném designu evaluace - půjde o přístup experimentální, kvaziexperimentální či neexperimentální? Jaké jsou základní jednotky analýzy? Tyto otázky si musí žadatel dobře zodpovědět před tím, než navrhne konkrétní podobu pilotáže nového přístupu. |
| **Slovní hodnocení** | **Dostatečné** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název kritéria** | **ZAPOJENÍ INOVAČNÍCH AKTÉRŮ** |
| **Popis** | Přestože jsou v rámci IZ aktéři definováni dost široce, pro realizaci záměru je vymezena jen jedna cílová skupina - Poskytovatelé a zadavatelé zdravotních služeb, což se však jeví jako odpovídající danému záměru. Participace jak CS, tak dalších aktérů je nastavena v rovině aktivní účasti na pilotáži řešení. Doložena je účast části PZS a krajů na daném řešení, potvrzena však není participace zdravotních pojišťoven a tuto bude potřeba v plné PŽ jasně vymezit a zvážit případné partnerství pro projekt s klíčovými stakeholdery. Motivaci subjektů zdravotnického systému prostřednictvím úspor vytvářených daných řešením, lze považovat za relevantní. Zcela explicitně není vyjádřen postup žadatele MZ k zajištění systémové, resp. legislativní změny a tyto kroky bude nutné upřesnit v rámci plné PŽ. HK požaduje podrobněji vysvětlit, jak bude žadatel pracovat s klíčovými aktéry včetně dobrovolníků a pacientů, kteří jsou koncovými příjemci řešení. |
| **Slovní hodnocení** | **Dobré** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Název kritéria** | **ZÁVĚREČNÉ HODNOCENÍ** |
| **Popis** | Žadatel předložil poměrně kvalitní IZ, který poukazuje na důležitou oblast s významným inovačním potenciálem.  Slabiny jsou především v oblasti argumentace, proč je navrhováno právě toto řešení. HK doporučuje žadateli zpracovat plnou žádost, za předpokladu, že tato uspokojivě vyřeší následující nedostatky IZ:  1) HK požaduje lepší argumentaci očekávané kauzality, že zavedení "řízení a koordinace na národní úrovni, speciální vzdělávací program pro koordinátory dobrovolníků ve zdravotních službách (...), vytvoření pozice KDZS v katalogu prací, zavedení jednotné národní metodiky k dobrovolnictví u PZS s prvky kvality a bezpečí a měřitelnosti efektivity a vznik celostátního systému informovanosti o programu a jeho podmínkách jak na úrovni MZ ČR, tak krajů a zdravotních pojišťoven" má přinést "rozšíření dobrovolnictví a zvýšení počtu dobrovolníků", HK uvítá především explicitní pojmenování teoretických předpokladů, na kterých tato projektová logika stojí. Toto musí být v kontextu toho, co již v ČR funguje a co nikoli.  2) HK požaduje vysvětlení, jak bude ošetřeno riziko "one-size fits all", tj. jak nové řešení zajistí dostatečnou flexibilitu na klíčové úrovni, tj. na rozhraní PZS-dobrovolníci, aby pokryla veškerou variabilitu funkčních řešení. HK požaduje vysvětlení, jak bude ošetřeno riziko, že nové řešení přinese zkomplikování a zbyrokratizování činností těch dobrovolnických programů, které již fungují.  3) HK požaduje, aby žadatel před začátekem realizace podstatných částí projektu získal hlubší kvalitativní vhled do podmínek úspěchu těch DP, které fungují, i lepší zmapování překážek, proč jinde DP nefungují. Toto je možné realizovat buď před podáním plné žádosti, nebo toto lze zařadit jako aktivitu projektu předřazenou ostatním.  4) HK požaduje, aby součástí pilotáže byla významná skupina PZS, kteří zatím žádný dobrovolnický program nerealizovali.  5) HK požaduje předložit představu o kapacitě dobrovolníků, se kterou pak žadatel bude schopen pracovat v rámci pilotního ověření. Toto lze doložit prostřednictvím partnerství s organizacemi zabývajícími se podporou dobrovolnictví, případně na základě spolupráce s nimi.  6) HK požaduje vysvětlit, jak bude žadatel pracovat s klíčovými aktéry včetně dobrovolníků. A dále, jak bude vymezena role pojišťoven.  7) HK požaduje detailněji vymezit odlišnost pozice koordinátora dobrovolníků ve zdravotnických zařízení od již zavedené pozice koordinátora dobrovolníků v Národní soustavě povolání.  8) HK doporučuje, aby si žadatel vyjasnil design evaluace před vytvořením podoby pilotní aktivity, zejména pokud jde o to, zda evaluace bude stát na experimentálním, kvaziexperimentálním či neexperimentálním designu a jaké budou základní jednotky analýzy.  9) Nad rámec hodnocení tohoto IZ HK předznamenává, že při posuzování plné projektové žádosti bude dbát na to, aby pilotní aspekt navrhované SI byl ústřední a nikoliv okrajovou aktivitou projektu, aby se zkušenosti z pilotáže byly dostatečně robustně evaluovány a aby tato zpětná vazba byla schopná dostatečně ovlivnit finální nastavení celého systému podpory dobrovolnictví. |
| **Výsledné slovní hodnocení projektu** | **Hodnotící komise doporučuje předběžnou zadost k rozpracování do plné projektové žádosti za předpokladu zohlednění podmínek stanovených HK.** |