



Spolufinancováno
Evropskou unií

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



Metodika provádění evaluace projektů Národního screeningového centra

Interně prováděné evaluace

Autoři: Ing. Jiřina Bělehradová Svitáková, MBA, Ph.D.
Mgr. Pavel Němec, Ph.D.
Mgr. Renata Chloupková
a kolektiv autorů NSC

Verze: 1.0

Datum: 30. 7. 2026

Národní screeningové centrum
Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Kounicova 688/26, 602 00 Brno
E-mail: nsc@uzis.cz; tel.: 778 529 202

Obsah

A1	ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY PILOTNÍCH PROJEKTŮ NSC S POVINNOU EXTERNÍ EVALUACÍ	10
A2	DESIGN AUTOEVALUACE PILOTNÍCH PROJEKTŮ NSC	11
A2.1	Rychlá autoevaluační zpráva 1 (proveditelnost záměru)	14
A2.2	Rychlá autoevaluační zpráva 2 (příprava na realizaci)	20
A2.3	Rychlá autoevaluační zpráva 3 (průběžná reflexe)	27
A2.4	Rychlá autoevaluační zpráva 4 (závěrečné shrnutí)	37
B1	VYMEZENÍ SEBEEVALUACE PROJEKTŮ NSC (BEZ EXTERNÍ EVALUACE)	45
B2	PŘÍNOSY A LIMITY INTERNĚ PROVÁDĚNÉ SEBEEVALUACE PROJEKTU	46
B3	SCHÉMA POSTUPU SEBEEVALUACE PROJEKTŮ NSC (BEZ EXTERNÍHO DODAVATELE)	47
B4	TEORETICKÝ ZÁKLAD PRO SEBEEVALUACI PROJEKTU	48
B4.1	Intervenční logika projektu	49
B4.2	Formulace cílů projektu stylem SMART	51
B4.3	Evaluační design projektu	51
B4.4	Metody sběru dat pro evaluaci projektu	55
B4.5	Vytvoření indikátoru a kombinací hodnot	57
B4.6	Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 1 (příprava a proveditelnost)	61
B4.7	Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 2 (reflexe realizace)	67
B4.8	Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 3 (ukončování projektu)	74
B4.9	Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 4 (ex-post ohlédnutí)	79
C1	VYMEZENÍ SEBEEVALUACE DLOUHODOBÝCH PROGRAMŮ NSC	83
C1.1	Postup při sebehodnocení screeningového programu	83
C2	EVALUAČNÍ RÁMEC PROGRAMU	85
C2.1	Výhoda dat dostupných v časových řadách	86
C3	ROČNÍ SEBEHODNOCENÍ SCREENINGOVÉHO PROGRAMU	88
C4	PERIODICKÝ EVALUAČNÍ VSTUP PO 3–5 LETECH REALIZACE PROGRAMU	91

Seznam obrázků

Obrázek 1	Schéma návazností při kombinaci externí evaluace a autoevaluace pilotních screeningových projektů NSC na časové ose.....	13
Obrázek 2	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ1	14
Obrázek 3	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ2	20
Obrázek 4	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ3	27
Obrázek 5	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ4	37
Obrázek 6	Schéma časové osy vyhodnocení projektu NSC pouze s interní evaluací (bez externího dodavatele evaluace)	47
Obrázek 7	Tabulka logického rámce projektu s přípravnými otázkami a příkladem	50
Obrázek 8	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS1.....	61
Obrázek 9	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS2.....	67
Obrázek 10	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS3.....	74
Obrázek 11	Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS4.....	79
Obrázek 12	Schéma návazností evaluace dlouhodobých programů na časové ose.....	84

Úvod

Předmětem **Metodiky interní evaluace pilotních projektů Národního screeningového centra ÚZIS ČR** (dále jen NSC) je vytvoření metodického popisu procesu pro sebeevaluaci pilotních projektů v realizaci Národního screeningového centra ÚZIS ČR financovaných (převážně) z Operačního programu Zaměstnanost plus (OPZ+) ESFČR, která je nezbytná pro posouzení správného fungování procesů v rámci projektů časného zachytu vážných onemocnění a pro zajištění jejich kvalitního rozvoje.

Metodika je zpracována pro dvě odlišné situace z hlediska vyhodnocení, a to pro:

- projekty s povinnou externí evaluací (ve formě klíčové aktivity) (zejm. financované z OPZ+),
- projekty a programy bez povinné externí evaluace (včetně celopopulačních screeningových programů financovaných z veřejného zdravotního pojištění).

Metodika obsahuje **praktické pomůcky**, které bude využívat současný i budoucí tým NSC pro vyhodnocování a sledování přípravy a realizace projektů, a také k využívání získaných zkušeností (lessons learned) z interně i externě prováděného evaluačního procesu realizace pilotních projektů Národního screeningového centra.

Evaluační proces je nastaven tak, aby maximalizoval přínosy interního (sebe)hodnocení pilotních projektů a stanovil jasná doporučení a oblasti změn či rozvoje v konkrétních bodech realizace projektů. Podle nastaveného procesu mohou být vyhodnocovány všechny pilotní projekty financované z OPZ+ v realizaci NSC.

Metodika interně prováděné evaluace s důrazem na praktické využití pro nové pilotní projekty je vytvářena jako součást klíčové aktivity KA6: *Návrh a implementace sebeevaluačního procesu pro pilotní projekty Národního screeningového centra* projektu OPZ+ s názvem: „**Datové, analytické a informační zázemí pro podporu a zvyšování kvality preventivních programů časného zachytu onemocnění**“ (registrační číslo projektu: CZ.03.02.02/00/22_005/0000283). Předmětem projektu je vytvoření nových moderních technologických nástrojů a informační podpory pro posílení a průběžný monitoring a hodnocení preventivních aktivit a zdravotního stavu populace směřujících ke zvyšování kvality preventivních programů a programů časného zachytu vážných onemocnění.

Kontext interně prováděných evaluací v NSC

Metodika pro interně prováděné evaluace je zpracována dle potřeb Národního screeningového centra na dvě části, pro dvě z hlediska vyhodnocení odlišné situace, a to:

- A. autoevaluaci v pilotních screeningových projektech (zejm. financovaných z OPZ+) jako doplnění k povinné externí (dodavately prováděné) evaluaci,
- B. sebeevaluaci projektů a programů bez povinné externí evaluace, kdy je interními kapacitami realizátora prováděno vyhodnocování v průběhu realizace za účelem zlepšení realizace projektu (procesní evaluace) a vyhodnocení dosažených výstupů a výsledků.

A Kontext autoevaluace projektů NSC s povinnou externí evaluací

Externí evaluace je povinnou činností u projektů OPZ+, u nichž se předpokládá dosažení změny u osob z cílových skupin, a u systémových změn, které mají sekundární dopad na cílové skupiny. Požadavky na provedení evaluace jsou dány příslušnou Výzvou k předkládání žádostí o podporu v rámci OPZ+, nebo formulovány ze strany Řídícího orgánu poskytovatele dotace z OPZ+.

Evaluační design projektů s povinnou externí evaluací je obvykle rámován **specifikací evaluačních otázek**, a to již v Zadávací dokumentaci (ZD) na výběr externího evaluátora ve veřejné soutěži, za účelem nastavení jak procesní, tak výsledkové evaluace projektů:

- účelem **procesní** části evaluace je vyhodnocení procesu realizace projektu a jeho aktivit.
- účelem **výsledkové** části evaluace je zhodnocení vytvořených výstupů, dosažených výsledků a případně i krátkodobých dopadů.

Evaluátor ve své Nabídce ve veřejné soutěži (nebo Vstupní evaluační zprávě) k jednotlivým evaluačním otázkám navrhuje:

- jaký **evaluační přístup** při vyhodnocování konkrétního projektu uplatní,
- jaké **datové zdroje** a v jakém rozsahu pro vyhodnocení projektu využije,
- jakými nástroji a metodami bude **sbírat data**,
- jakými postupy bude získaná **data analyzovat**.

Součástí evaluačního designu projektu obvykle je **logický model** projektu popisující zamýšlenou logiku intervence projektu, která zobrazuje *vstupy do projektu* (finanční, lidskou a časovou alokaci), *aktivity projektu* (činnosti, které povedou ke změně), *výstupy projektu* (měřitelné klíčové výstupy), *výsledky projektu* (žádoucí změny způsobené realizací projektu) a *dopady projektu* (krátkodobé, případně dlouhodobé dopady). Vizualizaci intervenční logiky zpracovává externí evaluátor na základě **Popisu projektu** poskytnutého Zadavatelem.

Na závěr evaluačního designu je uveden podrobný harmonogram procesní i dopadové části evaluace navázaný na milníky realizace projektu a jeho klíčové aktivity.

Dodavatel externí evaluace provádí evaluační výzkum dle navrženého evaluačního designu a z něj pro realizátora projektu (a řídicí orgán poskytovatele dotace) jako výstup zpracovává (obvykle) **vstupní, průběžnou a závěrečnou evaluační zprávu**, přičemž první dvě z nich se zaměřují více na procesní zhodnocení a dílčí výsledky, zatímco závěrečná zpráva je určena pro zhodnocení kvality vytvořených výstupů a míru dosažení žádoucích výsledků (případně dopadů).

Na tento proces, ve kterém dlouhodobě probíhá spolupráce mezi projektovým manažerem projektu z NSC (ÚZIS) a externími evaluátory za účelem vyhodnocení projektu, navazují **interně prováděné evaluační aktivity** v oblastech a otázkách, které externí evaluace nemůže vhodně či dostatečně detailně pokrýt. Autoevaluační aktivity přesahují rámec externí evaluace, jsou prováděny i v období přípravy projektu ještě před výběrem externího evaluátora, i po ukončení jeho činnosti. V průběhu se zaměřují na vnitřní oblasti realizace projektu.

Interně prováděné evaluační aktivity realizované **v kombinaci s externí evaluací** pilotních projektů jsou v NSC zaváděny jako součást kultury učení typické pro *učící se organizaci*¹. Jsou zaměřeny především **introspektivně**, pohlíží na organizaci jako na dynamický systém ve stavu nepřetržité adaptace a zlepšování. Jejím primárním cílem je „poučení“ a je využitelná pro projektové manažery pilotních projektů NSC:

- odhaluje silné a slabé stránky přípravy, realizace a vyhodnocení projektu, zejm. v oblastech:
 - nábor cílových skupin (rozsah a harmonogram zapojení ne/zdravotnických zařízení; ochota zapojit se do projektu a nábor osob z cílových skupin; vliv PR),
 - sběr dat (nástroj, parametry, rozsah, využitelnost *case report form*),
 - personální zajištění projektu,
 - zpětná vazba zapojených cílových skupin (zařízení i pacienti),
 - potenciál (re)implementace pilotu na populační program.
- kontroluje intervenční logiku projektu a její platnost v čase,
- analyzuje důvody dílčích selhání při plánování projektu (přípravný proces),
- analyzuje důvody dílčích selhání v průběhu a při vyhodnocování realizace projektu,
- konfrontuje zjištění a doporučení od externího evaluátora a podporuje jejich zavedení do praxe organizace,
- sbírá dále využitelné know-how v oblasti softskills (komunikace s partnery v oblasti zdravotnictví, spolupráce s odborníky, funkčnost a užitečnost nových pracovních skupin atd.).

1 Odpovídá anglickému termínu *learning organization*. Obvykle označuje organizaci, která se systematicky učí ze zkušeností, podporuje sdílení znalostí, reflexi, adaptaci a průběžné zlepšování. Pojem je spojený s Peterem Sengem: The Fifth Discipline.

B Kontext sebeevaluace projektů a programů bez povinné externí evaluace

U projektů a programů, ve kterých není možné zadat (nebo není vyžadováno) jejich detailní vyhodnocení externím evaluátorem, využívá tým NSC (omezené) interní kapacity k sebeevaluaci:

- **sběru dat** pro monitoring průběhu a vyhodnocení výsledků projektů a programů,
- **spolupráce** se screeningovými a dalšími pracovišti (rozsah a harmonogram zapojení ne/zdravotnických zařízení; ochota zapojit se do projektu a náboru osob z cílových skupin),
- zjištění **zpětné vazby** od partnerů a cílových skupin,
- **reflexivní sebekontrola** (získání zkušeností a poučení z úspěchů i dílčích selhání).

V rámci interní procesní a dopadové sebeevaluace projektů a programů jsou navrženy **věcné** Error! Reference source not found., kterým je žádoucí při sebeevaluaci screeningových projektů/programů NSC věnovat pozornost, jde zejména o:

- vytvoření a zhodnocení **intervenční logiky** projektu/programu (logický model),
- vyhodnocení **správnosti odhadů náboru a skutečného rozsahu zapojení u cílových skupin** (rozsah a geografické rozložení cílených zařízení a osob, jejich ochoty zapojit se a důvody nezájmu, míra naplnění cílových hodnot indikátorů, tj. **monitoring**),
- vyhodnocení **personálního zajištění** realizace projektu/programu (role NSC v kontextu projektu a jeho partnerů, účinnost pracovních skupin, komisí pro programy screeningu a programy časného zachytu, rozsah očekávaného a reálného zapojení odborníků),
- získání **zpětné vazby** od vzorku zástupců cílových skupin a její interní vyhodnocení,
- metodicky podložený **odhad přínosů** realizace projektu/programu,
- **výhled pokračování** projektu/programu pro další roky založený na formulovaných zjištěních.

Na jejich základě jsou navrženy jednotlivé **evaluační otázky**, pro které je nutné zvolit vhodné metody šetření a zdroje dat, společně s harmonogramem (tzn. je vytvořena *evaluační matice*). Obecný evaluační proces je tím nastaven na míru pro každý projekt či program individuálně. Rozsah výzkumných prací v sebeevaluaci je přímo závislý na dostupných interních kapacitách realizátora, základním výstupem jsou **sebehodnotící formuláře**.

Evaluační otázky lze třídit podle **evaluačních kritérií** (označovaných jako 3E, resp. 5U), k jejichž vyhodnocení jednotlivá evaluační zjištění přispívají:

- **Účelnost** (*effectiveness*) – sleduje v jaké míře byly naplněny cíle intervence (ej. projektu, programu). Účelnost poměřuje dosaženou skutečnost (výstupy a výsledky dosažené pomocí intervencí) se stanovenými cíli.
- **Účinnost** (*efficiency*) – zjišťuje, zda by šlo intervenci nebo její části realizovat jinak ve smyslu „lépe,“ „s větším dopadem na cílovou skupinu“ (za daných vstupů).

- **Úspornost** (*economy*) – zaměřuje se na vyhodnocení hospodárnosti řešení. Zjišťuje, zda by šlo projekt nebo jeho části ve stejné kvalitě a rozsahu realizovat „levněji“ (tj. při použití nižších vstupů – méně finančních prostředků, lidských kapacit nebo času).
- **Užitečnost** (*utility*) – vyhodnocuje vztah mezi problémy a potřebami, které měly být řešeny a dosaženými výsledky intervencí. Zda byly intervence zaměřeny smysluplně z hlediska potřeb společnosti a cílových skupin, zda byl řešen skutečný problém.
- **Udržitelnost** (*sustainability*) – odůvodňuje a vyhodnocuje přetrvávání přínosů projektu v čase, zkoumá dopady projektů a programů s odstupem od ukončení jejich realizace, zaměřuje se na přenositelnost a šiřitelnost vytvořených nástrojů. Odhaduje potenciál reimplementace pilotního projektu na populační program.
- **Relevance** (*relevance*) – posuzuje, zda jsou i po dokončení projektu stanovené cíle (stále) potřebné a platné, či zda nenastaly skutečnosti, které by je ovlivnily. Zjišťuje, zda byl problém intervencí (projektem/programem) vyřešen, nebo v nějaké formě přetrvává a je třeba ho dále řešit.

V rámci jedné evaluace nemusí být zastoupena evaluačními otázkami všechna kritéria. Rozhodnutí, na co evaluační výzkum zaměřit, je dané prioritami managementu organizace a poskytovatele finančních prostředků.

Metodická část A

Interní autoevaluace projektů s povinnou externí evaluací

(zejm. pilotní projekty NSC financované z OPZ+)

A1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY PILOTNÍCH PROJEKTŮ NSC S POVINNOU EXTERNÍ EVALUACÍ

U pilotních projektů Národního screeningového centra (NSC) financovaných z OPZ+, které mají povinnou externí evaluaci jako jednu z klíčových aktivit, jsou obvyklé následující **charakteristiky, které významně ovlivňují přístup k jejich evaluaci**. Typické jsou:

- víceleté projekty (obvykle financovaná realizační doba 2-4 roky, plus čas jejich přípravy),
- průřezové zastřešující projekty (s větším rozpočtem v desítkách milionů Kč),
- monotematicky zaměřené projekty (projekt obvykle řeší jedno zdravotně definované téma – screening / časný záchyt konkrétní nemoci),
- více klíčových aktivit, ale v obvyklé struktuře:
 - o organizace, administrativa a příprava detailního (metodického) postupu – tj. příprava na pilotní testování
 - o ustanovení pracovní skupiny projektu (vč. zasmluvnění spolupracujících lékařů či center, která budou na projektu participovat)
 - o školení spolupracujících zařízení a personálu před zahájením pilotního testování
 - o pilotní testování –tj. nábor osob z cílových skupin
 - o zajištění publicity/povědomí o projektu u odborné i široké veřejnosti
 - o vyhodnocení získaných dat – ověření účinnosti a účelnosti navržené intervence u definované cílové skupiny (spolupracující pracovníci / pacienti)
 - o vypracování návrhu metodického doporučení, včetně postupu celoplošné implementace
- nutnost ustavení nových pracovních skupin *ad hoc*, vytvoření funkční spolupráce s odborníky a odbornými společnostmi v dané oblasti preventivní péče a zdravotnictví,
- navázání formální spolupráce s poskytovateli zdravotních služeb a/nebo uzavírání DPP s lékaři,
- příprava case report form – definice seznamu sbíraných dat, validačních kritérií,
- nastavení sběru dat a jeho implementace do některého ze SW pro sběr dat,
- schvalování navržené intervence u cílových osob etickými komisemi,
- zapojení externího evaluátora během první poloviny realizace projektu, specifikování evaluačních otázek a dostupných datových zdrojů. Externí evaluátor provádí procesní a dopadovou evaluaci projektu.
- časová prodleva v nástupu měřitelných dopadů a jejich ovlivňování dalšími faktory: měřit většinu dopadů nelze v horizontu realizace projektu. Data vztahující se k době realizace projektu (zejm. data ze zdravotních pojišťoven) se v registrech NZIS dohlásí/projeví se zpožděním obvykle jednoho roku.

Základní premisou, ze které lze při doplňující **autoevaluaci** pilotních projektů NSC vycházet, je **detailní znalost** projektu a stavu jeho realizace osobou projektového manažera z NSC.

Prostřednictvím této metodiky má být interní znalost strukturovaně zpracována do formy **Rychlých autoevaluačních zpráv o projektu** (dále jen „RAZ“ nebo sebehodnotící formulář) s *formativní* zpětnou vazbou a *sumativním* vyjádřením míry dosažení cílů.

V pracovním týmu NSC je v oblasti pilotních screeningových projektů po léta budováno unikátní know-how k projektům s pilotním testováním v oblasti zdravotnictví. Aby bylo využitelné v delším časovém horizontu či pro nové členy týmu, bude díky RAZ systematicky vedeno ve formě strukturovaných, porovnatelných a zpětně dohledatelných informací a poučení (lesson learned).

A2 DESIGN AUTOEVALUACE PILOTNÍCH PROJEKTŮ NSC

Design autoevaluace pilotních projektů NSC jako doplněk k externí evaluaci a nástroj učení je postaven na čtyřech *Rychlých autoevaluačních zprávách* (RAZ), které slouží projektovému manažerovi jako nástroj reflexe realizace projektu ve všech klíčových obdobích. Tato období na časové ose realizace projektu přehledně znázorňuje Obrázek 1

Schéma návazností při kombinaci externí evaluace a autoevaluace pilotních projektů NSC

Schéma na Obrázek 1 **Error! Reference source not found.** znázorňuje **časovou osu realizace pilotních projektů NSC** a způsob, jakým se v jejich průběhu **kombinuje externí evaluace s interní autoevaluací**.

Diagram pokrývá celý životní cyklus projektu – od fáze přípravy a zpracování projektového záměru, přes samotnou přípravu a realizaci projektu včetně vlastního pilotního testování, až po fázi vyhodnocení a ex-post hodnocení s časovým odstupem po jeho ukončení.

Schéma detailně rozlišuje **jednotlivé evaluační roviny** a jejich obsah:

V přípravné fázi se hodnotí zejména smysluplnost, proveditelnost, potřebnost a relevance zamýšlené intervence plánované v návrhu projektu (projektovém záměru), včetně identifikace rizik a kontroly intervenční logiky.

V průběhu realizace pilotu se evaluace zaměřuje na hodnocení nastavených procesů, jejich účinnost a účelnost ve vztahu k plnění stanovených cílů a indikátorů projektu, kvalitu vstupních a výstupních dat, přičemž reflektuje především ochotu lékařů a dalších zainteresovaných osob spolupracovat na projektu, resp. provádět příslušnou intervenci ve vztahu k cílovým osobám, jakož i ochotu, motivační faktory a případné bariéry samotných cílových osob (pacientů) příslušnou intervenci absolvovat.

Ve fázi vyhodnocení a ex-post hodnocení projektu je pozornost věnována především hodnocení míry naplnění cílů projektu, efektivitě vynaložených zdrojů, udržitelnosti a šíři dopadu dosažených výsledků.

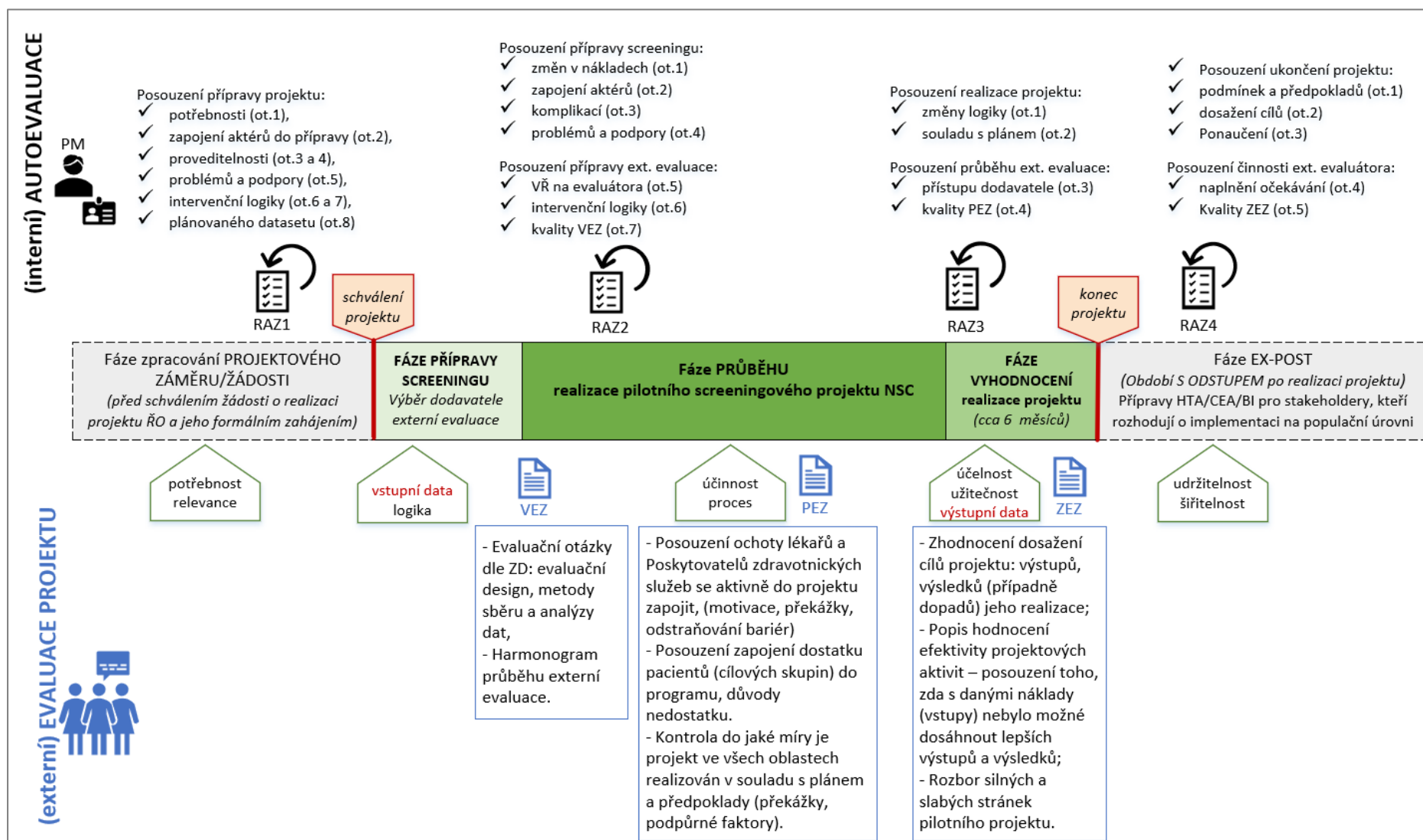
Interní autoevaluace (s výstupy RAZ1–RAZ4) a externí evaluace (s výstupy VEZ–PEZ–ZEZ) se zde vzájemně doplňují: odhalují silné a slabé stránky plánování i realizace projektu a vlastní pilotované intervence, analyzují příčiny a dopady dílčích selhání, podporují přenos zjištění do praxe NSC a systematicky shromažďují *know-how* a *lessons learned* využitelné pro další projekty.

Provedení autoevaluace znamená, že projektový manažer využije ve správný čas **čtyři konkrétní šablony** uvedené níže a postupně zodpoví **otázky** zaměřené na vyhodnocení projektu a jeho záměru.

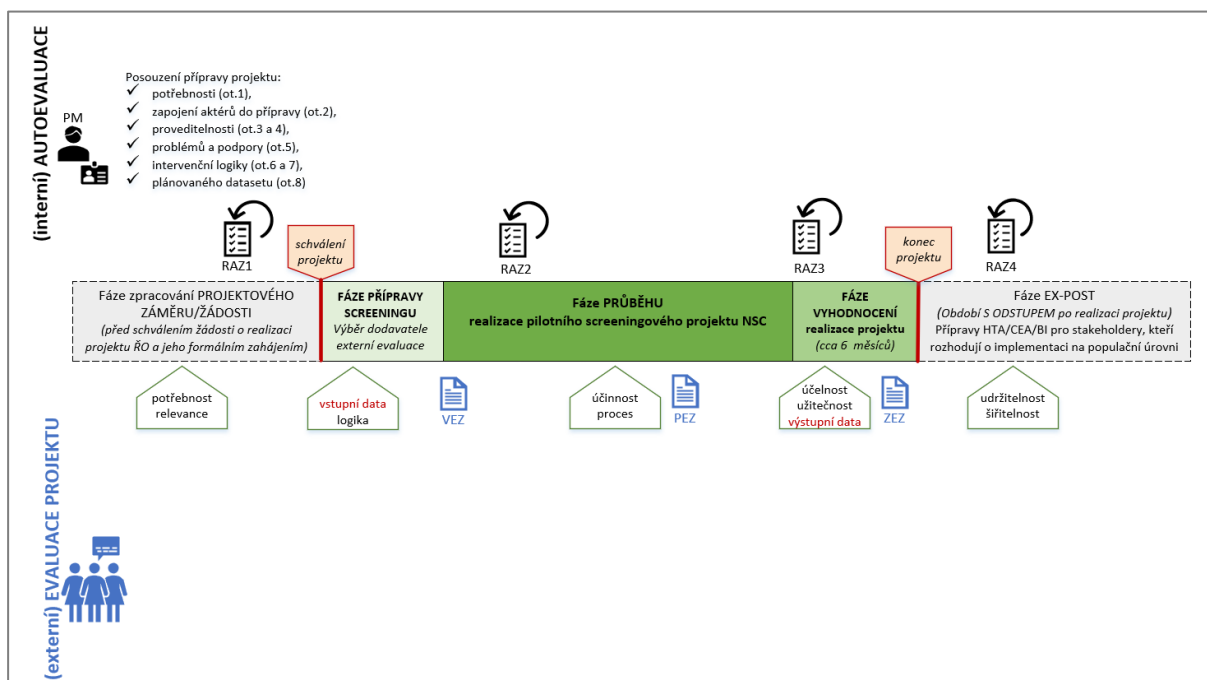
- 1) [RAZ1 \(proveditelnost záměru\)](#)
- 2) [RAZ2 \(příprava na realizaci\)](#)
- 3) [RAZ3 \(průběžná reflexe\)](#)
- 4) [RAZ4 \(závěrečné shrnutí\)](#)

Obrázek 1

Schéma návazností při kombinaci externí evaluace a autoevaluace pilotních screeningových projektů NSC na časové ose



A2.1 Rychlá autoevaluační zpráva 1 (proveditelnost záměru)



Obrázek 2 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ1

RAZ1 (*Rychlou autoevaluační zprávu č. 1*) zpracovává projektový manažer během finalizace projektového záměru, před odesláním žádosti ke schválení ŘO OPZ+. V tomto období by měl mít možnost **reflektovat následující oblasti**:

- **Zpracování projektového záměru**, tj. období, kdy byl projekt na NSC ve spolupráci s odborným garantem pro zvolenou zdravotnickou oblast věcně připravován a záměr byl komunikován s potenciálními partnery.
- **Vznikla maticová tabulka, který je prvním popisem intervenční logiky projektu**: vysvětluje, co je předmětem projektu a jakým způsobem chce připravovaný projekt dosáhnout vytyčených cílů. Navrhuje ověřitelné/měřitelné výstupy a výsledky projektových aktivit, časový i finanční rámec.
- **Záměr byl konzultován** s potenciálními partnery a zástupci organizace zajišťující financování (např. MPSV ČR) a byly zapracovány jejich náměty.

Účelem RAZ1 je kontrola projektového záměru s důrazem na potřebnost-smysluplnost a proveditelnost projektu. A dále shromažďování dat pro „poučení“ (*Lessons learned*) ze zdůvodňování potřebnosti a příprav záměru projektu, které se s postupujícími roky často vytrácí.

Cílem je posilovat první fázi vzniku projektu (záměr) tak, aby v NSC byly připravovány dobře realizovatelné, potřebné a v maximální možné míře vyhodnotitelné projekty.

Šablona pro RAZ1 (proveditelnost záměru)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ AUTOEVALUAČNÍ ZPRÁVA PILOTNÍHO PROJEKTU NSC			
RAZ1: <i>Zpracování projektového záměru a jeho proveditelnost</i> <i>Šablonu RAZ vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu, jenž by měl projekt realizovat, nebo od jiných relevantních odborníků z NSC.</i>			
Název projektu			
Plánovaná délka realizace	Od:	Do:	Počet měsíců:
Číslo projektu <i>(je-li již dané)</i>			
Projektový manažer			
Odborný garant			
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)			
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)			
Optimalizace/Novinka	☐ Projekt cílí na optimalizaci stávajícího procesu (prováděná intervence má nastavenou úhradu v.z.p., aj.) ☐ Projekt je úplně novou intervencí ☐ Jiné:		
<i>Další údaje (např. datum zpracování RAZ1)</i>			
ČÁST I. REFLEXE ZPRACOVÁNÍ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU			
Otázka RAZ1-1 Byla dostatečně doložena potřeba realizovat připravovaný projekt? „dostatečně“ = ve spolupráci s odborným garantem a bez závažných připomínek poskytovatele finanční podpory (např. Řídícího orgánu MPSV) <i>Lessons learned:</i> Zjištění, co bylo požadováno doplnit či změnit na struktuře informací a zdrojích	Vyberte u každého z následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Je připraven návrh (např. jako mini HTA nebo Situační analýza) popisující co a proč by mělo být projektem řešeno z hlediska medicínského, obsahující popis přínosů/účelnosti a aktuálního stavu problému na který cílí. ☐ ANO ☐ NE: Odůvodnění potřeby projektu je přímo navázané na nadřazený národní akční plán MZD (či jiný koncepční materiál). ☐ ANO ☐ NE: Odůvodnění potřeby projektu bylo připomínkováno a připomínky byly v projektovém záměru zohledněny. ☐ Připomínky odborných společností <i>(vyjmenovat)</i> ☐ Připomínky poskytovatele dotace ☒ Připomínky zástupců cílových skupin ☐ Připomínky od <i>(doplnit)</i>		

definujících potřebu realizovat tento projekt.	☐ ANO ☐ NE: Projektový záměr má podporu příslušné odborné společnosti/společností, kterých se intervence týká, a je hodnocen jako potřebný. ☐ ANO ☐ NE: Poskytovatel finanční podpory shledává projektový záměr jako potřebný a vhodný k předložení do konkrétní Výzvy OPZ+. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat: Zkušenosti / doporučení k odůvodnění potřebnosti realizovat projekt:
Otázka RAZ1-2 Jak přínosné, aktivní a chápavé bylo zapojení odborných aktérů do přípravy projektového záměru? <i>Lessons learned:</i> Zjištění, kteří odborní aktéři (např. MZD, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, regulační orgán/autorita, lékaři, ad.) byli zapojeni do plánování a přípravy projektu, jak nutné užitečné to bylo a zda lze příště některého aktéra vynechat nebo přizvat navíc.	Rozsah a přínosy zapojení vnějších odborných aktérů (zejm. garanta, odborných společností) do přípravy záměru (Vypište, kdo byl zapojen, jak intenzivně a ochotně, co dělal či měl dělat.) Rozsah a přínosy zapojení dalších aktérů (širšího týmu ÚZIS) do přípravy záměru: Bariéry v zapojení odborných aktérů do přípravy záměru (časová tíseň, nedostupnost, komunikace, pasivita, nepochopení, ad.):
ČÁST II. POSOUZENÍ PROVEDITELNOSTI PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU	
Otázka RAZ1-3 Je v záměru dostatečně přesně popsán předmět projektu: čeho konkrétně má být díky realizaci projektu dosaženo? „projekt“ = intervence za konkrétním účelem, kterého má být dosaženo v předem daném čase a rozpočtu.	Vyberte jednu z variant odpovědi: ☐ Ano. Předmět projektu je jasný, popsán srozumitelně a stručně. ☐ Ne zcela. Předmět projektu je spíše vágní (příliš obecný či stručný). ☐ Ne zcela. Předmět projektu je obtížně vysvětlitelný (složitý či dlouhý). ☐ Jiné, <i>doplňte:</i> Komentář k formulaci „předmětu projektu“ (např. v čem bylo obtížné jej formulovat):

Otázka RAZ1-4

Obsahuje projektový záměr **maticovou tabulku** vyplněnou přehledně a srozumitelně, aby dle ní bylo možné i nezasvěcenému stakeholderovi vysvětlit logiku jakou bude intervence působit a čeho dosáhne v čase a za finanční prostředky alokované na projekt?

Doplňte ke každému z následujících tvrzení hodnocení ANO-NE:

☐ ANO ☐ NE: „**Shrnutí problematiky**“ má rozsah anotace (max. 1 A4), je zpracované přehledně, čtivě, odkazuje na zdroje (např. Situační analýzu nebo HTA) a strategie/koncepce, reflektuje „Předmět projektu.“

☐ ANO ☐ NE: „**Cíle projektu**“ jsou rozděleny na hlavní cíl popsany pohledem SMART (*tj. je dle možností konkrétní, měřitelný, adekvátní problému, realisticky splnitelný a časově ohraničený*) a konkretizující dílčí cíle. Text popisující cíle je stručný, neobsahuje slovní vatu ani věcné popisy náležící do jiných částí matice.

☐ Cíle projektu jsou dosažitelné v určeném čase.

☐ Cíle projektu jsou dosažitelné za dané finanční prostředky.

☐ ANO ☐ NE: „**Cílové skupiny**“ jsou vybrány a blíže specifikovány.

☐ CS jsou vybrány dle podmínek Výzvy OPZ+.

☐ CS jsou vybrány smysluplně s ohledem na věcný obsahu projektu.

☐ ANO ☐ NE: „**Přínosy a očekávané dopady projektu**“ jsou popsány jako extrapolace „předmětu, cílů a cílových skupin“, jasně a bez slovní vaty popisují, jaké pozitivní změny, nebo jakého stavu (pro koho a kde) bude dosaženo, pokud se intervence podaří.

☐ Přínosy a dopady se projeví a bude možné je vyhodnotit již během realizace projektu.

☐ Přínosy a dopady se projeví a bude možné je vyhodnotit až s odstupem od ukončení projektu.

☐ Existují a jsou vybrány ke sledování kvantitativní indikátory (statistiky), které prokážou dosaženou změnu v praxi.

☐ ANO ☐ NE: „**Design projektu a navržený postup**“ dostatečně detailně a realisticky popisuje způsob a rozsah provedení pilotního testování řešené intervence.

☐ ANO ☐ NE: „**Realizace projektu a klíčové aktivity**“ jsou dostatečně konkrétně strukturovaně popsány včetně očekávaných výstupů, časového harmonogramu a minimálních nezbytných nákladů.

☐ Harmonogram a náklady na provádění všech jednotlivých dílčích úkonů (např. nasmlouvání subjektů ke spolupráci, realizaci veřejných zakázek, schvalování etickými komisemi, nákupy vybavení, vlastní nábor osob z cílových skupin, vyhodnocení získaných dat, ad.) jsou navrženy realisticky a na základě dosavadních zkušeností je lze hodnotit jako splnitelné.

☐ ANO ☐ NE: „**Projektový tým a zapojené subjekty**“ obsahuje seznam s požadovaným rozsahem zapojení včetně zdůvodnění, jak/proč byla ta která hodnota navržena

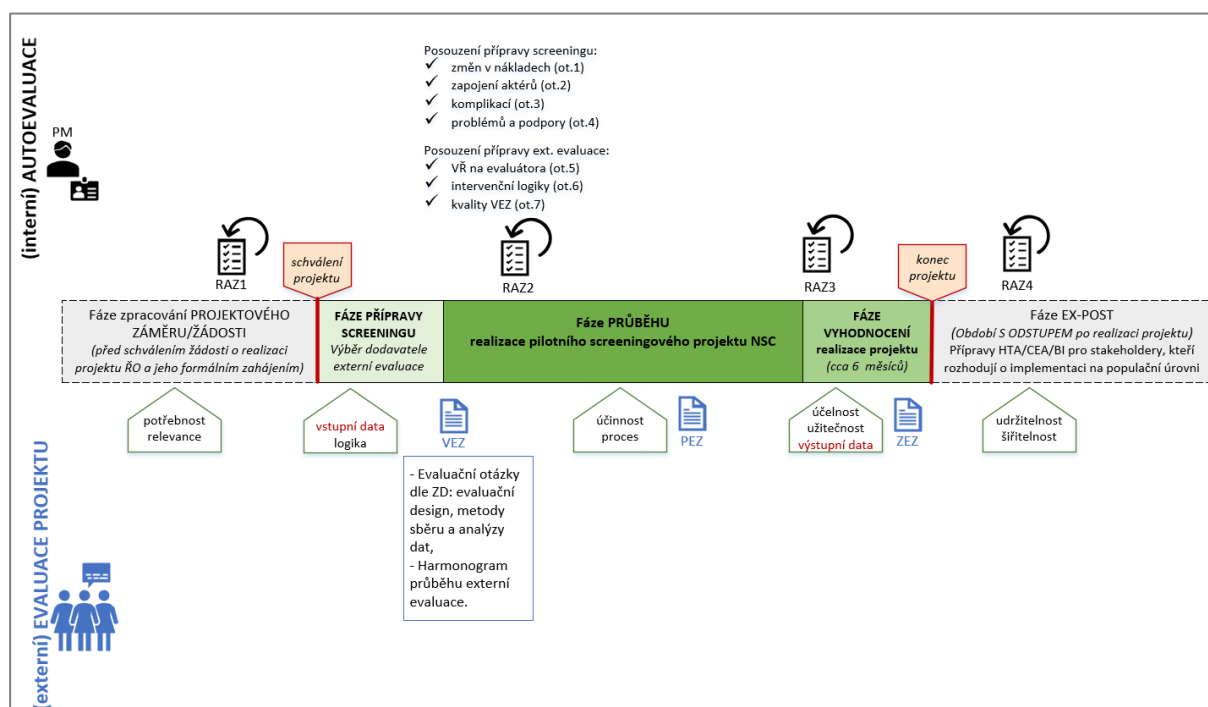
	☐ ANO ☐ NE: „Hlavní indikátory“ uvádí indikátory výstupového typu (měřitelné/počitatelné) a pokud je to možné, tak i výsledkového typu (zachycující dosaženou změnu, tj. nárůst, pokles, vývoj apod.). ☐ Cílové hodnoty indikátorů jsou dosažitelné v určeném čase (tj. existuje logika stanovení cílové hodnoty v daném čase). ☐ Cílové hodnoty indikátorů jsou dosažitelné za dané finanční prostředky (tj. existuje logika stanovení cílové hodnoty v jednotkových cenách reflektovaných v celkovém rozpočtu.). ☐ ANO ☐ NE: „Rozpočet“ uvádí celkovou částku a její rozpad na jednotlivé klíčové aktivity (nebo roky dle logiky projektu). ☐ Za jednotlivými položkami rozpočtu v Projektovém záměru stojí obhajitelný logický výpočet s detailním položkovým rozkladem.
Otázka RAZ1-5 Jaké problémy bylo nutné překonat a jaké faktory/aktéři byli významně nápomocní v průběhu zpracování projektového záměru a proč?	Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat: Posilující aktéři a faktory při přípravě záměru: Problémy a bariéry při přípravě záměru:

ČÁST III. POSOUZENÍ LOGIKY PROJEKTU (finálního znění dle ŽÁDOSTI, nikoliv záměru)

Otázka RAZ1-6 Je cíl projektu (= očekávaný výsledek = žádoucí změna či stav způsobený projektem) definován dostatečně přesně, aby byl vyhodnotitelný? Proč ne?	Vyberte platné varianty odpovědi (jednu nebo více): ☐ Ano: Cíl projektu popisují věty, z nichž u každé jednotlivě bude možné na konci projektu ověřit, zda a do jaké míry platí nebo byla naplněna. ☐ Ano: Cíl projektu obsahuje jasně definované měřitelné indikátory, za kterých bude po uplynutí určité doby projekt považován za účelný a/nebo nákladově efektivní. ☐ Ne zcela: Cíl projektu je formulován detailně, spíše až na úrovni počitatelných výstupů (kolik čeho má být vytvořeno), ale nepopisuje žádoucí změnu a prokázání jeho splnění (cílový stav). ☐ Ne zcela: Cíl projektu je formulován spíše obecně, pro vyšší úroveň (tj. celkové dopady) a nebude snadné konkrétně prokázat jeho splnění. ☐ Ne: Cíl je nutně obecný, protože dopady projektu nelze v horizontu realizace projektu efektivně sledovat a ÚZIS je může vyhodnocovat až se zpožděním (min. 1 rok), a to na základě retrospektivních dat předaných od zdrav.
---	---

	pojišťoven do registrů NZIS, přičitatelnost sledované změny realizaci projektu však je problematická. ☐ Jiné, <i>doplňte</i>: Komentář k formulaci „cíle nebo cílů projektu“:
Otázka RAZ1-7 Mají všechny navržené aktivity projektu přímý vliv na dosažení cíle (=výsledku/žádoucí změny či stavu)? Má projekt v cíli napsáno něco, k čemu přímo nevede žádná projektová aktivita?	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: U každé aktivity je možné popsat její příspěvek k naplnění cíle projektu. ☐ ANO ☐ NE: Ke všem částem cíle (nebo dílčích cílů) projektu existuje (klíčová) aktivita, která je způsobí nebo je významně ovlivní. Komentujte všechna „NE“:
Otázka RAZ1-8 Do jaké míry bude získaný dataset vypovídající? (Umožňuje způsob stanovení, velikost a struktura připravovaného výzkumného vzorku pacientů, aby pilotní testování poskytlo relevantní podklady pro další fázi programu?)	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Bylo stanoveno „nezbytné minimum“ velikosti vzorku výběrového souboru (např. pacientů/osob nebo PSZ zapojených do pilotního testování), <i>tj. jak velký počet jevů/událostí musí být sledován/zapojen, aby mohl být výsledek považován za validní a dostatečně vypovídající o tom, co chce prokázat a bylo z něj možné dovodit, že věcně byl cíl dosažen.</i> Komentujte všechna „NE“. Popište způsob stanovení datasetu pro pilotní testování:

A2.2 Rychlá autoevaluační zpráva 2 (příprava na realizaci)



Obrázek 3 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ2

RAZ2 (Rychlou autoevaluační zprávu č. 2) zpracovává projektový manažer cca 6–8 měsíců po zahájení realizace projektu. V tomto období by měl mít možnost **reflektovat následující oblasti**:

- Projekt byl oficiálně schválen k podpoře z OPZ+ a pobíhá **přípravná fáze jeho realizace (tj. příprava na pilotní testování)**, zejm.:
 - příprava a realizace veřejných zakázek (např. na vývoj softwaru/modulu, nákupu software, zajištění publicity, výběru spolupracujících pracovišť apod.),
 - zajišťování konsenzu odborných společností (např. stran příslušné testované intervence, screeningového postupu, nastavení inkluzních kritérií apod.),
 - schvalování dokumentů etickou komisí/komisemi,
 - vypořádání připomínek spolupracujících subjektů (např. ke smlouvě, způsobu proplácení fyzických osob a/nebo služeb),
 - formální navázání spolupráce s příslušnými subjekty (poskytovateli zdravotních služeb, aj.).
- Již existuje základ **intervenční logiky** (ve formě **maticové tabulky v Souhrnu projektu**), který je odrazem projektové dokumentace. V rámci procesního vyhodnocení je ale vhodné ověřit, jestli v čase mezi přípravou záměru a zahájením realizace nedošlo ke změnám, nebo vývoji podmínek ve vnějším prostředí. Poté je vhodné ověřit, že jednotlivé komponenty na sebe navazují a nastavené cíle jsou splnitelné.
- Probíhá, nebo již byl ukončen **výběr dodavatele externí evaluace**, který zpracovává Vstupní evaluační zprávu. Interně je vhodné posoudit, jak výběr dodavatele probíhal a v jaké kvalitě předložil první výstup.

Účelem RAZ2 je shromažďování dat pro „poučení“ ze začátků věcné realizace projektu, které se s postupujícími roky často vytrácí. Cílem je posilovat přípravnou fázi věcné realizace (přípravu na pilotního testování) tak, aby v NSC byly připravovány dobře realizovatelné, potřebné a vyhodnotitelné projekty.

Na RAZ1 a RAZ2 navazují RAZ3 a RAZ4, které společně poskytují informaci o tom, jak se konkrétní projekt povedlo připravit a zrealizovat, proč a kdy selhával, jaké (i drobné) změny je doporučeno zavést (např. v činnosti PM NSC) při přípravě dalších obdobných projektů apod. Úskalí, kterým projekty čelí nejčastěji přichází ze strany administrativně-organizační, legislativní, či technické.

Šablona pro RAZ2 (příprava na realizaci)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ AUTOEVALUAČNÍ ZPRÁVA PILOTNÍHO PROJEKTU NSC

RAZ 2: Příprava realizace vlastního pilotního testování, zapojení externího evaluátora

Šablonu RAZ vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu			
Schválená délka realizace	Od:	Do:	Počet měsíců:
Číslo projektu			
Projektový manažer			
Odborný garant			
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)			
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)			
Optimalizace/Novinka	☐ Projekt cílí na optimalizaci stávajícího procesu (prováděná intervence má nastavenou úhradu v.z.p., aj.) ☐ Projekt je úplně novou intervencí ☐ Jiné:		
Další údaje (např. datum zpracování RAZ2)			

ČÁST I. Po schválení projektu – REFLEXE PŘÍPRAVY FAKTICKÉ REALIZACE (TJ. VLASTNÍHO PILOTNÍHO TESTOVÁNÍ NAVRŽENÉ INTERVENCE)	
Otázka RAZ2-1 Došlo ke změnám v nákladech projektu v důsledku změn cen, změn dodavatelů, komunikace, nebo z jiných důvodů? (V jaké míře došlo v období mezi vypracováním projektového záměru a přípravou pilotního testování po schválení projektu ke změnám ovlivňujícím „na financích přímo závislé aktivity a výstupy?“ – např.: nákup nových přístrojů pro spolupracující poskytovatele zdravotních služeb.)	Vyberte u každého z následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Náklady projektu se významně změnily (oproti plánovaným nákladům v době před schválením projektu). ☐ Změny v jednotkových cenách pro nákup zboží. ☐ Změny v jednotkových cenách pro nákup služeb. ☐ Změny v osobních nákladech ☐ Změny v jiných položkách rozpočtu, <i>doplňte:</i> ☐ ANO ☐ NE: Došlo k významným změnám u předpokládaných Dodavatelů zboží/služeb (oproti době před schválením projektu). ☐ ANO ☐ NE: Došlo ke komplikacím v komunikaci s (potenciálními) Dodavateli zboží/služeb v průběhu příprav pilotního testování.
	Komentujte všechna „ANO“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:
Otázka RAZ2-2	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Lékaři byli ochotni se do projektu zapojit.

Kteří zainteresovaní aktéři byli zapojeni přípravy pilotního testování? „zapojení do přípravy pilotního testování“ = (tj. zasmuovali se – navázali spolupráci a očekává se, že jak začne fáze testování, budou spolupracovat, tj. nabírat pacienty.)	☐ V dostatečném počtu pro splnění cíle (výsledkových indikátorů). ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu. ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: Poskytovatelé zdravotních služeb (PSZ) byli ochotni spolupracovat. ☐ V dostatečném počtu pro splnění cíle (výsledkových indikátorů). ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu. ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: odborné společnosti byly ochotny spolupracovat. ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu. ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: zdravotní pojišťovny byly ochotny spolupracovat. ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu. ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: pacientské organizace byly ochotny spolupracovat. ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu. ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: regulační orgán/autorita byl ochoten spolupracovat. ☐ Včas pro zahájení vlastního pilotního testování dle harmonogramu.
	Komentujte všechna „NE“:
	Jaké faktory jednotliví aktéři vnímali jako motivující pro zapojení do projektu a/nebo vlastního pilotního testování?
	Jaké faktory jednotlivé aktéry odrazovalo od zapojení do projektu a/nebo vlastního pilotního testování?
	Pokud se zapojil (nebo se měl zapojit) do projektu a/nebo vlastního pilotního testování nějaký nadstandardní či neobvyklý aktér, jaký byl (měl být) jeho přínos?
	Problémy či odlišné pohledy na průběh screeningu v zapojení odborných aktérů do přípravy pilotního testování:

Otázka RAZ2-3 S jakými komplikacemi se projekt potýkal během přípravy pilotního testování a proč? <i>(Doplňte komentáře ke komplikacím přípravy vlastního pilotního testování, byly-li pozorovány,)</i> <i>Lessons learned</i> Zjištění, jak se identifikovaným komplikacím vyvarovat v dalších projektech.	Komplikace organizačního/administrativního/legislativního charakteru: (např. komplikace spojené s navazováním spolupráce s PZS, schvalováním projektu etickými komisemi, komplikace spojené s výběrovými řízeními a realizací veřejných zakázek, ad.):
	Detail realizace veřejné zakázky na: (doplňte) ☐ bezproblémový průběh VZ ☐ komplikovaný průběh VZ ☐ VZ byla plánována, ale nebylo možné ji realizovat <i>Komentář – Jaké komplikace VZ provázely?</i>
	Komplikace vázané na financování/využívání financí v projektu (např. komplikace spojené s financováním dílčích kapitol rozpočtu projektu, cash flow, nedostatek financí, nastavení způsobu a výše financování jednotlivých zapojených aktérů – PZS, lékařů/NLZP, ad.):
	Komplikace se zajištěním odborné garance pro projekt / podpory ze strany relevantních odborných společností (např. při formování pracovní skupiny):
Komplikace s dodržením harmonogramu, nebo časovou alokací na jednotlivé aktivity projektu:	
Otázka RAZ2-4 Jaké další problémy bylo nutné překonat a jaké faktory byly posilující během přípravy pilotního testování v období po schválení projektu? <i>(vyjma aspektů, které reflektuje otázka RAZ2-3)</i>	Problémy a bariéry:
	Posilující faktory:

ČÁST II. REFLEXE VÝBĚRU EXTERNÍHO EVALUÁTORA (proces, požadavky na evaluaci, první výstup)

Otázka RAZ2-5

V jakých podmínkách byla připravována **Zadávací dokumentace** (ZD) / požadavky na evaluaci včetně evaluačních otázek a vybrán externí dodavatel evaluace?

“externí evaluátor“ = dodavatel evaluace vybraný na základě veřejné soutěže či na základě provedeného průzkumu trhu.

Lessons learned

Čeho se vyvarovat při zadávání externí evaluace projektu.

Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE:

☐ ANO ☐ NE: Na přípravu ZD včetně specifikace evaluačních otázek a na vlastní výběr externího dodavatele evaluace byl dostatek času.

☐ ANO ☐ NE: Příslušná Výzva ESF ČR, v rámci, níž je projekt realizován, má detailně specifikovány požadavky na provádění evaluace (co a jak na projektech dané výzvy posuzovat).

☐ ANO ☐ NE: Projektový manažer konzultoval zadávací dokumentaci / požadavky na evaluaci s odborníky (např. pracovníky oddělené analýzy dat ÚZIS/NSC, právním oddělením, věcným odborným garantem projektu).

Komentujte všechna „NE“:

Jakým způsobem byla stanovena předpokládaná cena evaluace?

Vyberte jednu odpověď:

☐ Pomocí jednotkových cen za úkony a návrhu jejich časové náročnosti.

☐ Odhadem (po dohodě s ŘO).

☐ Na základě zvyklostí / cen evaluace obdobných projektů.

☐ Jinak, *doplňte:*

V případě výběru dodavatele externí evaluace na základě výběrového řízení, bylo možné vybrat dodavatele z více kvalitních Nabídek?

Vyberte jednu odpověď:

☐ Byly předloženy dvě a více kvalitních Nabídek na evaluaci.

☐ Byla předložena jedna kvalitní Nabídka a jiné výrazně horší.

☐ Externího evaluátora bylo nutné vybrat z méně kvalitních Nabídek.

☐ Jiné, *doplňte:*

Zkušenosti / doporučení k výběru externího evaluátora na základě výběrového řízení:

Otázka RAZ2-6

Zpracoval vybraný externí evaluátor (ve VEZ) Teorii změny projektu, nebo jeho Logický rámec, nebo jinou

Vyberte jednu odpověď:

☐ Ano.

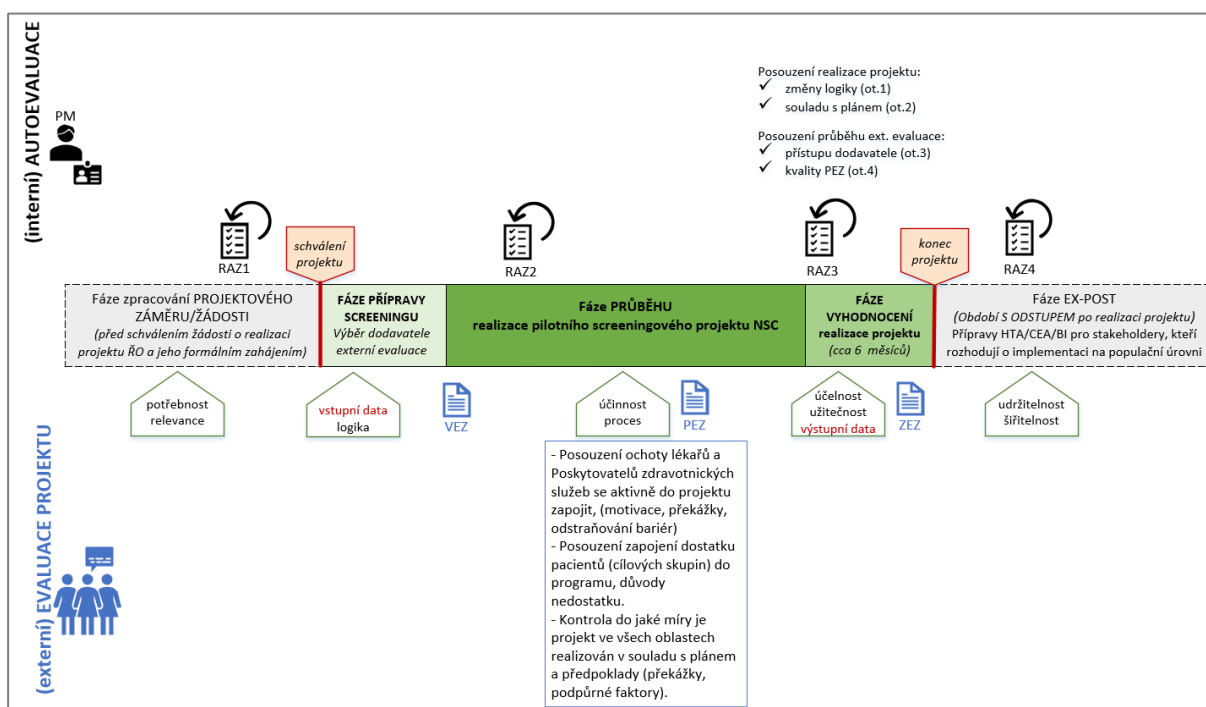
☐ Ano, ale... (*doplňte:*)

☐ Ne.

☐ Ne, ale... (*doplňte:*)

formu kontroly intervenční logiky a vyhodnotil ji?	Byla při kontrole logiky projektu externím evaluátorem identifikována nějaká kritická místa (nelogičnosti, nedostatky)? Lze je vyřešit?
Otázka RAZ2-7 Do jaké míry splnila kvalita Vstupní evaluační zprávy (VEZ)* očekávání PM/projektového týmu? * nebo jiného prvního požadovaného evaluačního výstupu	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: VEZ je zpracována v souladu se Smlouvou / relevantně vůči zadání. ☐ ANO ☐ NE: Dodavatel ve VEZ skutečně analyzoval logiku projektu a upozornil na slabá místa, rizika a předpoklady. ☐ ANO ☐ NE: Navržené metody sběru a analýzy dat odpovídají reálně dostupným datům, rozpočtu a času (VEZ je metodologicky přiměřená). ☐ ANO ☐ NE: VEZ využívá správné pojmy a vhodně navrhuje metody / zdroje dat / vzorky / výběrové soubory, ad. ☐ ANO ☐ NE: VEZ obsahuje popis limitů evaluace projektu (z hlediska zobecnitelnosti, dostupnosti dat, časového rámce apod.) ☐ ANO ☐ NE: VEZ obsahuje reálný harmonogram celé evaluace. ☐ ANO ☐ NE: VEZ obsahuje vhodný způsob komunikace se Zadavatelem a jeho informování o pokroku a zjištěních. ☐ ANO ☐ NE: VEZ užívaným jazykem a strukturou zpracování deklaruje pochopení smyslu projektu/intervence, je napsána kvalitně a srozumitelně. ☐ ANO ☐ NE: VEZ obsahuje mimo hlavní text i Shrnutí, vhodné grafické prvky, příp. číslované přílohy, na které je odkazováno v hlavním textu.
	Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:
	Na základě výše uvedených tvrzení a subjektivního vnímání PM je VEZ od externího evaluátora pro projekt: <i>Vyberte jednu odpověď:</i> ☐ prakticky využitelná a přínosná pro zlepšení realizace ☐ spíše formální, jen málo prakticky užitečná ☐ pouze formální, pro projekt prakticky zbytečná ☐ jiné, <i>doplňte:</i>
	Jaké změny v zadávání externí evaluace projektu a spolupráci s externím evaluátorem by zvýšily užitek z této spolupráce?

A2.3 Rychlá autoevaluační zpráva 3 (průběžná reflexe)



Obrázek 4 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ3

RAZ3 (Rychlou autoevaluační zprávu č. 3) zpracovává projektový manažer cca v polovině realizace projektu, kdy by měl mít možnost **reflektovat následující oblasti**:

- **Průběh** skutečné realizace projektu, tj. období, kdy probíhají v projektu jednotlivé klíčové aktivity a vznikají první drafty plánovaných výstupů (např. implementační plán, analytická zpráva, ad.) v návaznosti na harmonogram realizace projektu a jeho intervenční logiku (zejm. je už v tomto období zahájena a probíhá příslušná testovaná intervence/pilotní testování).
- Probíhá, nebo již bylo ukončeno zpracování **Průběžné evaluační zprávy** externím dodavatelem evaluace. Realizátor projektu v rámci interní evaluace sleduje její kvalitu, konfrontuje jednotlivá zjištění evaluátora, podporuje zavádění evaluačních doporučení do praxe.
- Zhodnotí silné a slabé stránky realizace projektu za účelem sběru **poučení** a to zejm. v oblastech specifických pro daný projekt (např. reflexe fungování pracovních skupin, komunikace partnerů v dané oblasti zdravotnictví, důvody funkčnosti spolupráce s odborníky a zdravotnickými organizacemi, účinnost prototypů, efektivita sběru dat, jeho správné nastavení atd.)

Účelem průběžné/procesní (auto)evaluace v RAZ3 je **identifikovat vznikající problémy**, a tím **usnadnit okamžitou reakci na ně** ještě v průběhu projektu. V případě delších projektů je možné vyhodnotit dosažení dílčích výsledků. Jde o formativní zpětnou vazbu na realizaci projektu a shromažďování poučení z průběhu realizace projektu. Cílem je mít na základě včasné reflexe možnost před koncem projektu provést aktivity či změny podporující dosažení žádoucích výsledků v jeho závěru.

- RAZ3 navazuje na RAZ1 a RAZ2, a bude následována závěrečnou RAZ4, které společně poskytují informaci o tom, jak se konkrétní projekt povedlo připravit a zrealizovat, proč a kdy selhával, jaké (i drobné) změny doporučuje zavést (např. v činnosti NSC) při přípravě dalších obdobných projektů aj.

Šablona pro RAZ3 (průběžná reflexe)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ SEBEEVALUAČNÍ ZPRÁVA PILOTNÍHO PROJEKTU NSC

RAZ 3: *Proces realizace projektu – formativní zpětná vazba, činnost externího evaluátora*

Šablonu RAZ vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu			
Schválená délka realizace	Od:	Do:	Počet měsíců:
Číslo projektu			
Projektový manažer			
Odborný garant			
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)			
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)			
Optimalizace/Novinka	☐ Projekt cílí na optimalizaci stávajícího procesu (prováděná intervence má nastavenou úhradu v.z.p., aj.) ☐ Projekt je úplně novou intervencí ☐ Jiné:		
<i>Další údaje (např. datum zpracování RAZ3)</i>			

ČÁST I. REFLEXE REALIZACE PROJEKTU: *procesní (průběžná) evaluace*

Otázka RAZ3-1 Došlo v průběhu realizace projektu ke změnám v intervenční logice projektu? → Naplňují se předpoklady pro realizaci projektu? → Pokud byly pozorovány, jsou vlivy externích faktorů řešitelné?	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Intervenční logika projektu zůstává beze změny. Vazby mezi vstupy, aktivitami, výstupy a výsledky ve skutečnosti fungují dle připravené teorie. ☐ ANO ☐ NE: Platí „předpoklady“ realizace projektu, tj. nastaly všechny nutné podmínky, ve kterých měl být projekt realizován. ☐ ANO ☐ NE: Externí faktory, tj. skutečnosti ovlivňující realizaci projektu mimo kontrolu PM, nemají významný negativní vliv na dosahování výsledků projektu.
	Komentujte všechna „NE“:
Otázka RAZ3-2 Do jaké míry je projekt realizován v souladu s plánem a předpoklady?	Vyberte jednu z hodnot na škále a doplňte komentář. Časové hledisko: harmonogram realizace aktivit projektu ☐ je dodržen (v realizaci aktivit nedochází ke zpožděním) ☐ téměř je dodržen (dochází k drobným zpožděním) ☐ většinou není dodržen (zpoždění oproti harmonogramu jsou významná a mají vliv na realizaci dílčích aktivit projektu, avšak nepředstavují riziko pro naplnění hlavního cíle projektu)

→Jaké překážky je nutné v realizaci projektu překonávat? →Jaké faktory pozitivně přispívají k realizaci projektu?	☐ není dodržen (harmonogram v žádné z aktivit není dodržen a existuje významné riziko pro nesplnění hlavního cílů nebo dílčích cílů projektu) <i>Komentář:</i>
	Obsahové hledisko: rozsah realizace aktivit vůči plánu projektu: ☐ větší než plán (rozsah realizace aktivit překračuje očekávání) ☐ zcela podle plánu (rozsah realizace aktivit odpovídá očekáváním) ☐ částečně podle plánu (rozsah realizace aktivit musel být upraven) ☐ menší než plán (rozsah realizace aktivit je významně nižší, než bylo plánováno) <i>Komentář k plnění plánu (+ co se děje nově nad/mimo plán):</i>
	Počet a kvalita vytvořených výstupů ukončených/probíhajících klíčových aktivit: ☐ Vznikly všechny výstupy KA podle plánu a v potřebné kvalitě. ☐ Některé z plánovaných výstupů KA (dosud) nevznikly, ačkoliv v vzniknout už měly, nebo vznikly a avšak zatím nebyly plně dokončeny nebo nemají potřebnou kvalitu. ☐ Nerelevantní, žádné výstupy ještě neměly vzniknout. <i>Komentář ke vznikajícím a již vytvořeným výstupům:</i>
	Ochota zapojit se do projektu – lékaři: ☐ nad očekávání (zájem o spolupráci na projektu je vyšší, než je potřeba pro naplnění indikátorů a cílů projektu) ☐ dostatečná (zájem o spolupráci je pro realizaci projektu dostačující pro naplnění indikátorů a cílů projektu) ☐ malá (nedostatečný zájem o spolupráci, ohrožuje plnění cílů projektu nebo naplnění indikátorů v plné výši) ☐ zcela nedostatečná (nezájem o spolupráci je pro realizaci projektu kritický a pravděpodobně povede k nesplnění indikátorů a/nebo cílů projektu) <i>Komentář:</i>
	Ochota zapojit se do projektu – PSZ (zejm. management/vedení u Poskytovatelů zdravotních služeb): ☐ nad očekávání (zájem o spolupráci na projektu je vyšší, než je potřeba pro naplnění indikátorů a cílů projektu) ☐ dostatečná (zájem o spolupráci je pro realizaci projektu dostačující pro naplnění indikátorů a cílů projektu) ☐ malá (nedostatečný zájem o spolupráci, ohrožuje plnění cílů projektu nebo naplnění indikátorů v plné výši)

	☐ zcela nedostatečná (nezájem o spolupráci je pro realizaci projektu kritický a pravděpodobně povede k nesplnění indikátorů a/nebo cílů projektu.) <i>Komentář:</i> Nábor cílových skupin – aktuální stav náboru pacientů/osob CS: ☐ Počet dosud zapojených osob z cílové skupiny je úměrný délce vlastního pilotního testování a dosavadní měsíční přírůstky dovolují predikovat naplnění příslušného indikátoru v plné výši a poskytnou tak dostatek dat pro robustní vyhodnocení sledované intervence a naplnění cílů projektu. ☐ Dosavadní měsíční přírůstky počtu zapojených osob z CS nejsou dostačující pro naplnění příslušného indikátoru na konci projektu v plné výši, avšak jsou stále dostačující pro vyhodnocení sledované intervence a splnění cílů projektu. ☐ Dosavadní měsíční přírůstky počtu zapojených osob z CS jsou natolik nízké, že existuje reálné riziko nenaplnění indikátoru na konci projektu v minimální požadované výši, která umožní sledovanou intervenci smysluplně vyhodnotit a/nebo která nepovede k penále či jiné formě sankce ze strany ŘO či jiného dozorového orgánu z důvodu nenaplnění indikátorů a/nebo nesplnění cílů projektu. <i>Komentář:</i> Nábor cílových skupin – zájem pacientů/osob z CS účastnit se: ☐ nad očekávání ☐ dostatečný (představující pravděpodobné naplnění hodnot indikátorů) ☐ malý (představující riziko nenaplnění cílových hodnot indikátorů) ☐ zcela nedostačující <i>Komentář – Proč je zájem takový, jaký je?</i> Sběr dat a reporting: ☐ Sběr dat je dobře nastaven, probíhá pravidelný reporting ☐ Sběr dat je provázen komplikacemi nebo neumožňuje kontinuální monitoring aktuálního stavu ☐ Sběr dat je problematický a představuje riziko pro smysluplné vyhodnocení sledované intervence a/nebo splnění cílů projektu <i>Komentář (+ jakým způsobem probíhá sběr dat):</i>
--	---

	Průběžná analýza získaných dat: ☐ existují interim analýzy sledované intervence ☐ interim analýzy sledované intervence zatím neproběhly z důvodů nedostatku dat ☐ interim analýzy sledované intervence nelze provádět z jiných důvodů <i>Komentář:</i> Spolupráce s partnery, organizacemi, vysoutěženými subjekty: Jakými adjektivy lze hodnotit spolupráci s...? <i>(Doplňte zhodnocení spolupráce vlastními slovy, např.: přínosná / bezproblémová / naplňuje očekávání / dobře fungující / mírně problematická / komplikovaná / nefunkční / nedostatečná / zatěžující / tvoří bariéru / ad.)</i> ...s lékaři: ...s PZS: ...s managementem/vedením PZS a jeho zapojených pracovišť: ...s odbornými společnostmi (kterými): ...s pracovní skupinou: ...s vnitřními útvary ÚZIS: ...s (doplňte): <i>Komentář (zejm. odůvodnění v čem je problém):</i> Vliv a činnost odborné pracovní skupiny: ☐ přínosná, účinná – činnost PS je klíčová pro realizaci projektu ☐ někdy funkční více jindy méně – činnost PS je komplikovaná, ale přínosná ☐ spíše formální – činnost PS nevytváří přidanou hodnotu pro projekt ☐ nefunkční – členové PS se věcně neshodnou (bariéra v realizaci projektu) ☐ neprobíhá – PS se nezapojuje, protože nejsou organizována setkání PS. ☐ NR (nerelevantní, v projektu se neočekává činnost formálně ustavené PS) <i>Komentář:</i> Rozsah zapojení týmu z NSC do realizace projektu: ☐ nad očekávání – je potřeba více kapacit NSC, než bylo plánováno ☐ nutné zapojení většího počtu osob z NSC ☐ potřeba větší časové alokace zapojených osob z NSC
--	---

	☐ adekvátní – kapacity NSC jsou pro projekt využívány dle očekávání ☐ menší než očekávané – je využíváno méně kapacit NSC, než bylo plánováno <i>Komentář:</i> Rozpočet projektu – čerpání finančních prostředků: ☐ Finanční prostředky jsou čerpány dle plánu (rozpočet beze změn). ☐ Je vyčerpáno více fin. prostředků, než předpokládal schválený plán čerpání. ☐ Je využito méně fin. prostředků, než bylo plánováno. ☐ Bylo nutné provést (významné) korekce/přesuny financí mezi jednotlivými položkami rozpočtu, aby bylo možné dále realizovat/dokončit všechny aktivity v plánovaném rozsahu <i>Komentář:</i> Rozpočet projektu – predikce čerpání finančních prostředků: ☐ V rozpočtu zbývá dostatek financí na úspěšné dokončení všech aktivit. ☐ V rozpočtu není dostatek financí na úspěšné dokončení všech aktivit v plánovaném rozsahu. ☐ Další finanční krytí realizace aktivit projektu není jasné. <i>Komentář:</i> Veřejné zakázky – probíhající soutěž dodavatelů zboží a služeb: ☐ NR – v této fázi realizace projektu nejsou realizovány ani plánovány žádné VZ ☐ Všechny VZ probíhají podle nastaveného harmonogramu. ☐ Nebylo možné realizovat některou nebo některé z plánovaných VZ <i>Komentář:</i> Nová VZ (oproti RAZ2-3) Detail realizace veřejné zakázky na: (doplňte) ☐ bezproblémový průběh VZ, ideální dodavatel vybrán napoprvé ☐ komplikovaný průběh VZ ☐ VZ byla plánována, ale nebylo možné ji realizovat <i>Komentář – Jaké komplikace VZ provázely?</i> Publicita projektu / medializace / PR /zvyšování povědomí o projektu:
--	--

	☐ projekt nemá plánovanu aktivní medializaci, pouze dodržuje povinnou publicitu (např. webová stránka s informací o projektu, informační leták v budově) <i>Komentář – Jakým způsobem je vyhodnocována medializace?</i>
	Jiné poznatky a poučení z průběhu realizace:

ČÁST II. REFLEXE ČINNOSTI EXTERNÍHO EVALUÁTORA (sběr dat a zpracování PEZ)

Otázka RAZ3-3

Splňuje způsob dosavadního **zapojení externího evaluátora** projektu očekávání zadavatele?

→ Jaké změny v přístupu dodavatele či spolupráci je nutné požadovat před zpracováním ZEZ?

→ Jaké změny v přístupu dodavatele či spolupráci by bylo vhodné zavést pro příště?

Vyberte jednu z hodnot na škále a doplňte komentář:

- ☐ Přístup dodavatele evaluace zcela naplňuje očekávání PM.
- ☐ Přístup dodavatele evaluace nenaplňuje očekávání PM:
- ☐ nedostatečná činnost (sběr, analýza a zpracování dat)
 - ☐ nedostatečná komunikace
 - ☐ nedodržování harmonogramu
 - ☐ jiné (doplňte):

Komentář:

Navržení/požadované změny nyní (do konce projektu):

Zkušenosti / doporučení pro evaluaci budoucích projektů:

Otázka RAZ3-4

Do jaké míry splnila **kvalita PEZ** (průběžné evaluační zprávy nebo jiného požadovaného výstupu) očekávání PM/projektového týmu?

→ významnou součástí PEZ jako formativního výstupu jsou evaluační doporučení

Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE:

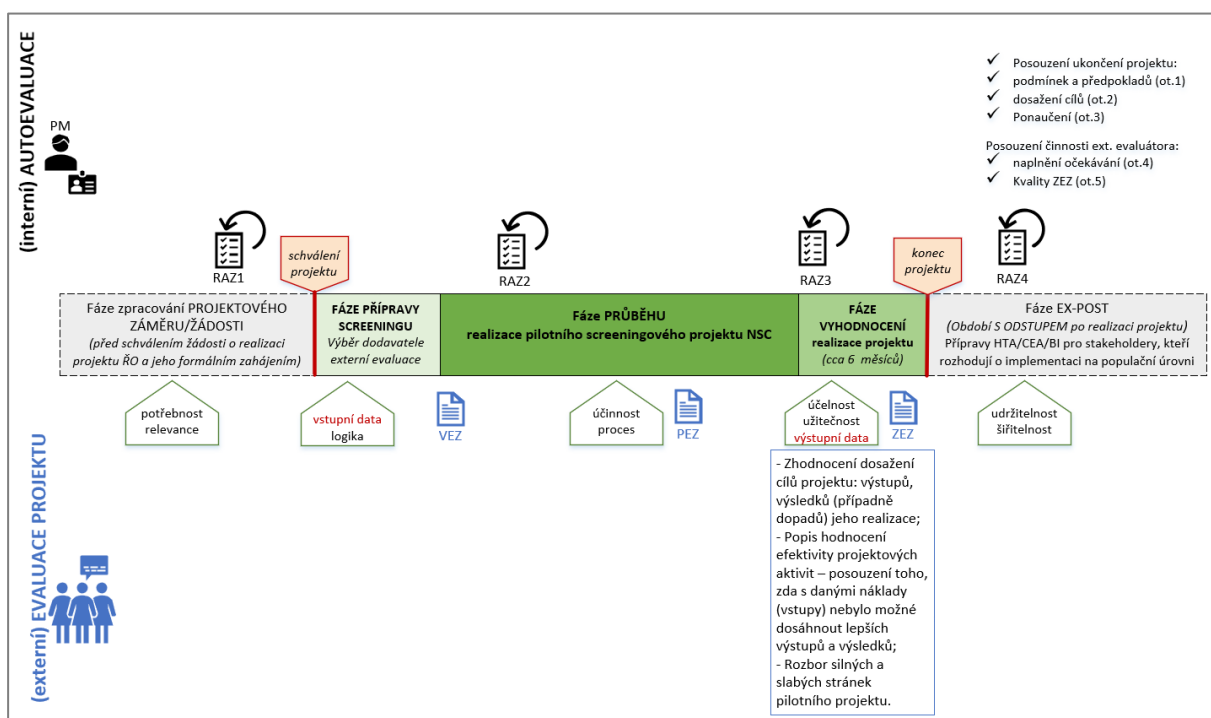
- ☐ ANO ☐ NE: PEZ je zpracována v souladu se Smlouvou a VEZ (zodpovídá konkrétně na stanovení evaluační otázky procesní evaluace).
- ☐ ANO ☐ NE: Dodavatel v PEZ transparentně uvádí zdroje dat, velikosti vzorků a jejich limity.
- ☐ ANO ☐ NE: Využité metody sběru a analýzy dat v PEZ odpovídají plánovanému postupu z VEZ.
- ☐ ANO ☐ NE ☐ NR: Zhodnocení motivace lékařů a bariér zapojení PSZ se opírá o konkrétní data a posuzuje různé faktory.
- ☐ ANO ☐ NE: Zhodnocení zájmu a zařazování pacientů do pilotního testování uvádí strukturovaně a na základě dat nejen od lékařů, ale i od pacientů.
- ☐ ANO ☐ NE: PEZ obsahuje popis limitů evaluace projektu (z hlediska zobecnitelnosti, dostupnosti dat, časového rámce apod.)
- ☐ ANO ☐ NE: PEZ užívaným jazykem a strukturou zpracování deklaruje pochopení smyslu projektu/intervence, je napsána kvalitně a srozumitelně.
- ☐ ANO ☐ NE: PEZ obsahuje mimo hlavní text i Shrnutí, vhodné grafické prvky, příp. číslované přílohy, na které je odkazováno v hlavním textu.

Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:

Využitelnost evaluačních doporučení v praxi:

	☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou vázána na konkrétní zjištění uvedené v PEZ. ☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou proveditelná, reálná a racionální. ☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou účelná a konkrétní vzhledem k hodnocenému projektu. ☐ ANO ☐ NE: Lze očekávat, že po zavedení budou doporučení účinná. ☐ NR – Doporučení nebyla formulována. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat: Na základě výše uvedených tvrzení a subjektivního vnímání PM je PEZ od externího evaluátora pro projekt: <i>Vyberte jednu odpověď:</i> ☐ prakticky využitelná a přínosná pro zlepšení realizace ☐ spíše formální, jen málo prakticky užitečná ☐ pouze formální, pro projekt prakticky zbytečná ☐ jiné, <i>doplňte:</i> Zkušenosti / doporučení k přebírání výstupu (PEZ) od dodavatele:
--	--

A2.4 Rychlá autoevaluační zpráva 4 (závěrečné shrnutí)



Obrázek 5 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v RAZ4

RAZ4 (Rychlou autoevaluační zprávu č. 4) zpracovává projektový manažer jako **sumativní** reflexi po ukončení realizace projektu NSC a po přijetí Závěrečné evaluační zprávy od externího evaluátora. V tomto období by měl mít možnost **reflektovat následující oblasti**:

- **Interní konfrontace dosažených cílů projektu oproti očekáváním** prováděná na základě interní znalosti a zkušeností z realizace projektu, průběžných pokynů poskytovatele dotace a zjištění externího evaluátora. Návrh na zařazení projektu mezi (interní) interní příklady dobré praxe.
- Komentář k dosaženým hodnotám **indikátorů**:
 - závazné indikátory výstupové a výsledkové (vázané na dotační program),
 - individuálně využívané indikátory, tzn. různé ukazatele kvantitativní/kvalitativní, které monitorují proces (např. počet zařazených pacientů, počet léčených pacientů apod.)
- Práce se **Závěrečnou evaluační zprávou projektu** od externího evaluátora a jejími zjištěními či doporučeními (např. doporučení pro pokračování aktivit po ukončení projektu, implementaci testovaného postupu na celoplošné úrovni apod.)
- Rozbor **silných a slabých stránek realizace a vyhodnocení pilotního projektu** pro formulaci poučení.

Účelem procesní (sebe)evaluace v RAZ4 je souhrnně zhodnotit průběh projektu vůči jeho plánu, naformulovat doporučení pro další realizaci a sdělit zjištění z evaluace vedení NSC/ÚZIS ČR.

- RAZ4 navazuje na RAZ1, RAZ2 a RAZ3, které společně poskytují informaci o tom, jak se konkrétní projekt povedlo připravit a zrealizovat, proč a kdy selhával, jaké (i drobné) změny doporučuje zavést (např. v činnosti PM NSC) při přípravě dalších obdobných projektů.

Šablona pro RAZ4 (závěrečné shrnutí)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ SEBEEVALUAČNÍ ZPRÁVA PILOTNÍHO PROJEKTU NSC

RAZ 4: *Závěrečné shrnutí – splnění cílů projektu a Lessons learned*

Šablonu RAZ vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu			
Schválená délka realizace	Od:	Do:	Počet měsíců:
Číslo projektu			
Projektový manažer			
Odborný garant			
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)			
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)			
Optimalizace/Novinka	☐ Projekt cílí na optimalizaci stávajícího procesu (prováděná intervence má nastavenou úhradu v.z.p., aj.) ☐ Projekt je úplně novou intervencí ☐ Jiné:		
Další údaje (např. datum zpracování RAZ2)			

ČÁST I. REFLEXE UKONČOVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ PROJEKTU

Otázka RAZ4-1 Souhrnné zhodnocení předpokladů a podmínek pro realizaci projektu – do jaké míry byly dobré? <i>Reflektujte sérii sumativních tvrzení dle skutečnosti.</i>	Doplňte k následujícím tvrzení hodnocení a komentář: ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Intervenční logika projektu byla dobře navržena. Příčinné a chronologické vazby mezi vstupy, aktivitami, výstupy a výsledky ve skutečnosti fungovaly dle projektového návrhu, nebo se je podařilo včas vhodně přenastavit (např. aktualizací teorie změny projektu). ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Okolnosti umožňovaly správnou realizaci projektu. Vnější i vnitřní okolnosti umožnily projekt správně realizovat. Naplnily se všechny nutné podmínky pro realizaci (např. stav legislativy, pravomoci aktérů, aj.) a nenastaly významné externí (tj. neovlivnitelné) faktory, které by negativně ovlivnily realizaci a výsledky (např. pandemie, válka, zrušení organizace, zpoždění financování atp.).“ ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Projekt měl dost kapacit, aby byl správně realizován. Na projekt byly vyčleněny dostatečné a relevantní kapacity (personální / finanční / legislativní / prostorové / časové / řídicí). ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Na projektu účinně spolupracoval dostatek odborných aktérů. Ochota podílet se na realizaci projektu byla dostatečná jak u odborníků (např. lékařů), tak u organizací (např. poskytovatelů zdravotních služeb, MZD), dobře fungovaly odborné pracovní skupiny / konzultanti /
---	---

	komise, dobře fungovala spolupráce uvnitř ÚZIS (např. s právním oddělením, IT). ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Do projektu se zapojil dostatek osob z cílové skupiny. Ochota zapojit se do realizace projektu (např. konkrétního screeningového postupu/intervence) byla u pacientů/osob z cílové skupiny dostatečná. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Projekt byl od přípravy záměru do ukončení realizace kvalitně a systematicky evaluován. Na projektu probíhala externí a interní evaluace, které poskytly užitečné poznatky a zjištění. Pokud kterékoliv z výše uvedených tvrzení neplatí, či platí jen částečně, vysvětlete: → <i>plán, nastavení aktivit a logika projektu:</i> → <i>tým, organizace, administrativa, legislativa:</i> → <i>stakeholdeři, spolupráce a komunikace:</i> → <i>čas a harmonogram:</i> → <i>financování:</i> → <i>jiné předpoklady a podmínky:</i>
Otázka RAZ4-2 Souhrnné zhodnocení dosažení cílů projektu – do jaké míry byly splněny cíle projektu pohledem realizačního týmu a odborníků? (Pozn.: Detailní věcná odpověď na otázku o naplnění cílů projektu je obvykle hlavním předmětem <i>Závěrečné zprávy z externí evaluace projektu</i>, kde je podložena daty a nezávisle zodpovězena.)	Podařilo se naplnit cílovou hodnotu výsledkového indikátoru „počet podpořených osob“ (nebo jeho ekvivalentu)? ☐ ANO ☐ NE Doplňte procento naplnění cílové hodnoty: % Pokud je dosažená hodnota nižší než „100 %“ vysvětlete příčiny a důsledky jeho nenaplnění v plné výši (<i>např. penalizace, problémy z hlediska věcného vyhodnocení dopadu, smysluplnost, ad.</i>): Jak PM hodnotí projekt z hlediska naplnění jeho cílů? Zde shrňte interní zhodnocení jako názor PM/projektového týmu: ☐ Projekt splnil své cíle (věcně, nikoliv pouze formalisticky). ☐ Projekt splnil většinu svých cílů. ☐ Projekt částečně splnil své cíle. ☐ Projekt nesplnil své cíle (nebo je splnil pouze formalisticky). <i>Doplňte komentář k naplnění cílů (úspěchu/věcnému přínosu) projektu (doplňte důvody, proč nebyl přínosný – např. politika,</i>

	<i>podpora stakeholderů, udržitelnost, financování, malý datový soubor, nízká validita dat, ad.):</i> Jak odborná veřejnost hodnotí výstupy projektu a do jaké míry je přijímá? (Shrňte vypořizované názory stakeholderů, např. K čemu projekt posloužil? Přináší nový/silný argument zjištění pro změnu politiky? Jde o významný faktor, který může něco změnit? Jaké mají výhrady?) <i>Doplňte komentář k přijetí výstupů projektů odborníky.</i> ☐ Odborníci považují výstupy projektu za významné. ☐ lékaři: ☐ jiná odborná veřejnost z praxe: ☐ PZS: ☐ odborné společnosti (které): ☐ pojišťovny: ☐ další (doplňte): ☐ Odborníci mají k výstupům projektu výhrady. ☐ lékaři: ☐ jiná odborná veřejnost z praxe: ☐ PZS: ☐ odborné společnosti (které): ☐ pojišťovny: ☐ další (doplňte): Jsou vytvořené výstupy a dosažené změny udržitelné v čase? (Ve smyslu pokračování intervence prováděné v projektu i po skončení projektu, např. zda se bude v centrech, kde se řešení testovalo i dále pokračovat, zda budou lékaři dál využívat nějakou vyvinutou aplikaci z projektu apod.) ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT <i>Popište, v čem se udržitelnost projeví, co jí brání a co ji podporuje jaké jsou pro to předpoklady, příp. proč ji nelze posoudit:</i>
Otázka RAZ4-3 Shrnutí ponaučení – v čem spočívají silné a slabé stránky projektu?	Pro účely sběru ponaučení popište alespoň 3 nejvýznamnější silné stránky projektu (skutečnosti, okolnosti, nebo aktéry, kteří významně napomohli projektu úspěš). <i>Pokud je odpověď již popsána jinde ve formuláři, pojmenujte ji a odkažte na číslo otázky.</i> 1. 2. 3. Pro účely sběru ponaučení popište alespoň 3 nejvýznamnější slabé stránky projektu a jak jim bylo možné předejít: <i>Pokud je odpověď již popsána jinde ve formuláři, pojmenujte ji a odkažte na číslo otázky.</i>

	1. 2. 3.
--	----------------

ČÁST II. REFLEXE ČINNOSTI EXTERNÍHO EVALUÁTORA (sběr dat a zpracování ZEZ)

Otázka RAZ4-4 Splnil způsob zapojení externího evaluátora projektu očekávání zadavatele? →Jaké změny v přístupu dodavatele či spolupráci na evaluaci projektu by bylo vhodné zavést pro příště?	Vyberte jednu z hodnot na škále a doplňte komentář: ☐ Přístup dodavatele evaluace zcela naplnil očekávání PM. ☐ Přístup dodavatele evaluace nenaplnil očekávání PM: ☒ nedostatečná činnost (sběr, analýza a zpracování dat) ☐ nedostatečná komunikace ☐ nedodržování harmonogramu ☐ jiné (<i>doplňte</i>): <i>Komentář:</i> Měl externí evaluátor dobré podmínky pro práci? (podle názoru realizátora a průběžných vyjádření/požadavků/stížností dodavatele) ☐ URČITĚ ANO ☐ ASI ANO ☐ SPÍŠE NE <i>Komentář:</i> Zkušenosti / doporučení pro externí evaluaci v budoucích projektech:
Otázka RAZ4-5 Do jaké míry splnila kvalita ZEZ (závěrečné evaluační zprávy nebo jiného požadovaného výstupu) očekávání PM/projektového týmu?	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: ZEZ je zpracována v souladu se Smlouvou, VEZ a PEZ (zodpovídá konkrétně na evaluační otázky pro výsledkovou/dopadovou evaluaci). ☐ ANO ☐ NE: Dodavatel v ZEZ transparentně uvádí zdroje dat, velikosti vzorků a jejich limity. V návaznosti na to formuluje závěry a zjištění, které nezveličuje ani nezamlčuje. ☐ ANO ☐ NE: Využité metody sběru a analýzy dat v ZEZ odpovídají plánovanému postupu z VEZ/PEZ. ☐ ANO ☐ NE: Zhodnocení motivace lékařů a bariér zapojení Poskytovatelů zdravotních služeb se opírá o konkrétní data a posuzuje různé faktory. ☐ ANO ☐ NE: Zhodnocení zájmu a zařazování pacientů do pilotního testování uvádí strukturovaně a na základě dat nejen od lékařů, ale i od pacientů.

	☐ ANO ☐ NE: ZEZ obsahuje popis limitů evaluace projektu (z hlediska zobecnitelnosti, dostupnosti dat, časového rámce apod.) ☐ ANO ☐ NE: ZEZ užívaným jazykem a strukturou zpracování deklaruje pochopení smyslu projektu/intervence, je napsána kvalitně a srozumitelně. ☐ ANO ☐ NE: ZEZ obsahuje mimo hlavní text i Shrnutí, vhodné grafické prvky, příp. číslované přílohy, na které je odkazováno v hlavním textu. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat: Využitelnost evaluačních doporučení v praxi: ☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou vázána na konkrétní zjištění uvedené v ZEZ. ☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou proveditelná, reálná a racionální. ☐ ANO ☐ NE: Doporučení jsou účelná a konkrétní k hodnocenému projektu. ☐ ANO ☒ NE: Lze očekávat, že po zavedení budou doporučení účinná. ☐ NR – Doporučení nebyla formulována. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat: Na základě výše uvedených tvrzení a subjektivního vnímání PM je ZEZ od externího evaluátora pro projekt: <i>Vyberte jednu odpověď:</i> ☐ prakticky využitelná a přínosná pro zlepšení realizace ☐ spíše formální, jen málo prakticky užitečná ☐ pouze formální, pro projekt prakticky zbytečná ☐ jiné (<i>doplňte</i>): <i>Komentář:</i> Zkušenosti / doporučení k přebírání výstupu (ZEZ) od dodavatele:
--	--

Metodická část B

Sebeevaluace projektů NSC bez povinné externí evaluace

(zejm. různé projekty mimo OPZ+)

B1 VYMEZENÍ SEBEEVALUACE PROJEKTŮ NSC (BEZ EXTERNÍ EVALUACE)

U projektů, ve kterých z finančních nebo technických důvodů není možné zadat jejich detailní vyhodnocení externímu evaluátorovi, využívá tým NSC (omezené) interní kapacity k sebeevaluaci:

- zjištění základní **zpětné vazby** od partnerů a cílových skupin,
- **reflexivní sebekontrola** (získání a využití poučení z úspěchů i dílčích selhání).

Odlišně je vhodné postupovat u **projektů** (ve smyslu „časově ohraničeného úsilí směřujícího k vytvoření konkrétně definovatelných výstupů a výsledků v předem určeném finančním rámci“) (viz část B metodiky) a u **programů** (ve smyslu dlouhodobě běžící činnosti bez předem určeného ukončení, jde např. o celopopulační programy hrazené z veřejného pojištění), viz část C metodiky.

Pohledem realizátora má **časová osa projektu** tři základní fáze: PŘÍPRAVU projektu s ohledem na jeho plánované vyhodnocování, REALIZACI projektových aktivit a tvorbu výstupů, a fázi VYHODNOCENÍ, která na konci ověřuje, jak úspěšný a efektivní projekt byl v naplňování svých cílů.

U **dlouhodobě běžících programů** jde pohledem realizátora o sběr dat V ČASOVÉ ŘADĚ během realizace, která mu ukazuje zájem o účast v programu a sledují vývoj trendů v jeho výkonu.

V rámci procesní a dopadové interní evaluace jsou stanoveny **věcné oblasti**, kterým je žádoucí při sebeevaluaci screeningových projektů/programů NSC věnovat pozornost, jde zejména o:

- vytvoření a zhodnocení intervenční logiky projektu/programu (logický model),
- vyhodnocení správnosti odhadů náboru a skutečného rozsahu zapojení u cílových skupin (rozsah a geografické rozložení cílených zařízení a osob, jejich ochoty zapojit se a důvody nezájmu, míra naplnění cílových hodnot indikátorů),
- vyhodnocení personálního zajištění realizace projektu/programu (role NSC v kontextu projektu a jeho partnerů, účinnost pracovních skupin, rozsah očekávaného a reálného zapojení odborníků),
- získání zpětné vazby od vzorku zástupců cílových skupin a její interní vyhodnocení,
- metodicky podložený odhad přínosů realizace projektu/programu,
- výhled pokračování projektu/programu pro další roky založený na formulovaných zjištěných.

Na jejich základě jsou navrženy jednotlivé **evaluační otázky**, pro které je nutné zvolit vhodné metody šetření a zdroje dat, společně s harmonogramem (tj. je vytvořena *evaluační matice*). Obecný evaluační proces je tím nastaven na míru pro každý projekt či program individuálně. Rozsah výzkumných prací v sebeevaluaci je přímo závislý dostupných interních kapacitách, základním výstupem jsou **sebehodnotící formuláře**.

B2 PŘÍNOSY A LIMITY INTERNĚ PROVÁDĚNÉ SEBEEVALUACE PROJEKTU

Evaluace vnitřními kapacitami organizace prováděná realizačním týmem (tj. interně prováděná evaluace / sebeevaluace) s sebou přináší pozitiva i negativa:

- **Hluboká znalost projektu**

Členové týmu mají detailní porozumění cílům, aktivitám, kontextu i interním procesům projektu. Umí lépe interpretovat data a výsledky, protože znají souvislosti a záměry jednotlivých kroků. Sebeevaluace umožňuje kontinuální monitorování a okamžité úpravy činností.

- **Rychlost a flexibilita a nižší náklady**

Není třeba čekat na externího evaluátora, evaluace může probíhat průběžně jako součást řízení projektu a pružně reagovat na vývoj projektu. Snadno lze upravit metody sběru dat či indikátory podle aktuálních potřeb. Odpadá výběrové řízení a proplácení externího hodnotitele.

- **Podpora učení a rozvoje týmu, budování evaluační kultury v organizaci**

Sebeevaluace podporuje reflexi a kritické myšlení členů týmu. Zvyšuje schopnost identifikovat silné a slabé stránky projektu a zlepšovat praxi v reálném čase. Tým se učí pracovat s daty, indikátory a sebereflexí – rozvíjí se vnitřní kapacita pro evaluaci i do budoucna.

- **Větší zapojení a motivace**

Tým se více ztotožňuje s evaluačními zjištěními, protože je sám vytváří a interpretuje. Posiluje se pocit zodpovědnosti za kvalitu a dopad projektu.

Mezi negativa, na která je při interním provádění evaluace nutné brát ohled, patří:

- **Omezená objektivita** (rizika pozitivní sebe prezentace, potvrzovací zkreslení, tendence nadhodnocovat úspěchy a podhodnocovat problémy).

- **Omezená metodologická odbornost a omezené kapacity pro sběr primárních dat k analýze.**

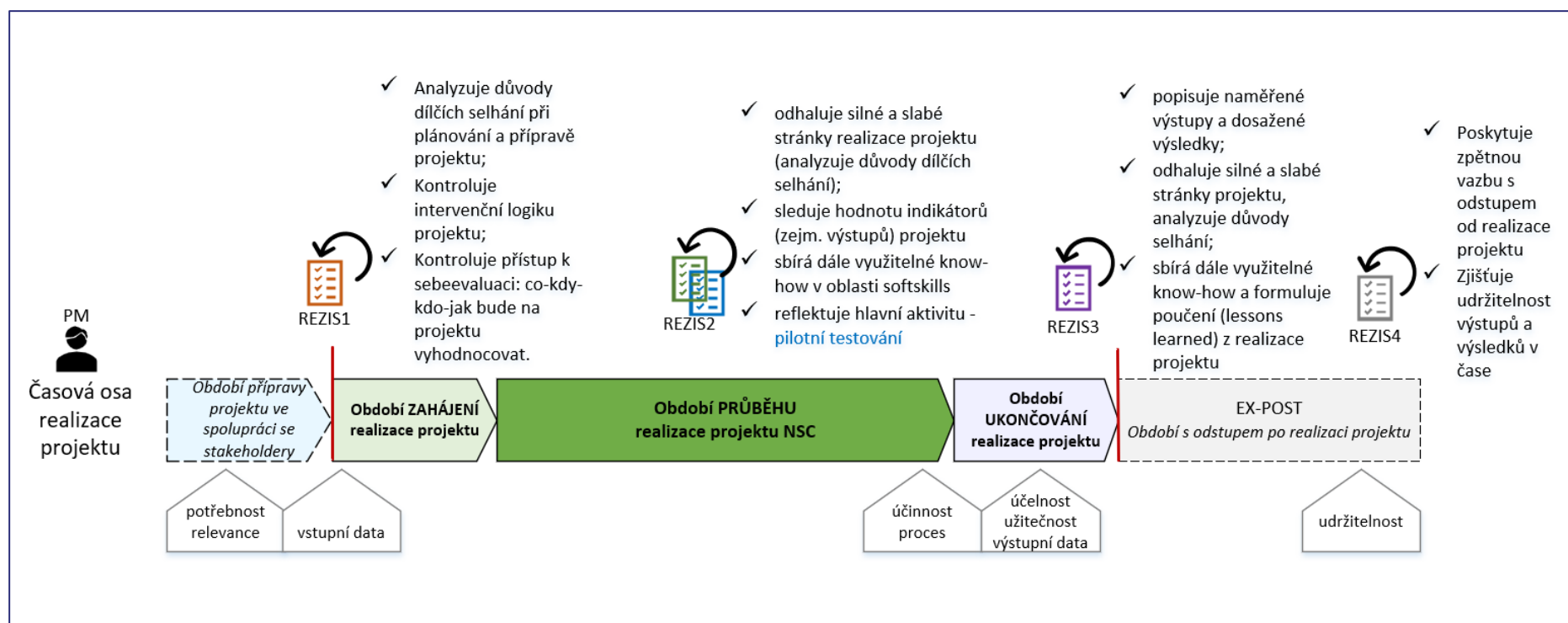
- **Vzhledem k nárokům realizace projektů může docházet k odkládání evaluačních prací.**

Vzhledem k tomu, že NSC nemá evaluace povinně nařízeny, ale má zájem je zavést jako součást *kultury učící se organizace*, převažují pozitiva interního provádění evaluací nad potenciálními negativy. I přes to, že donoři, partneři nebo cílové skupiny mohou považovat zjištění ze sebeevaluace za méně důvěryhodné než zjištění z nezávislého hodnocení.

B3 SCHÉMA POSTUPU SEBEEVALUACE PROJEKTŮ NSC (BEZ EXTERNÍHO DODAVATELE)

Následující schéma ukazuje časovou osu realizace projektu a možné 4 vstupy interně prováděné evaluace tak, aby celkově dávalo vyhodnocení projektu smysl. Formuláře jsou nazvány REZIS1-4, ve zkratce: „Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace“

Obrázek 6 Schéma časové osy vyhodnocení projektu NSC pouze s interní evaluací (bez externího dodavatele evaluace)



B4 TEORETICKÝ ZÁKLAD PRO SEBEEVALUACI PROJEKTU

Při nastavení sebeevaluace projektu je vhodné postupovat systematicky a přiměřeně povaze, rozsahu a významu hodnoceného projektu. Cílem není vždy vytvářet rozsáhlý metodologicky složitý evaluační design, ale s využitím dostupných interních kapacit včas stanovit, co má být v průběhu projektu sledováno (a co ne), za jakým účelem, jakými prostředky a kdo za jednotlivé kroky odpovídá. Dobře nastavená sebeevaluace pomáhá průběžně reflektovat realizaci projektu, zachytit odchylky od původního plánu, vyhodnotit dosažené výstupy a výsledky a formulovat doporučení využitelná pro další řízení projektu i pro přípravu obdobných intervencí v budoucnu.

Kapitola obsahuje nutné znalostní minimum v návaznosti na schéma interní sebeevaluace projektů – vysvětluje uváděné pojmy a stručně navrhuje jejich využití v praxi.

Vyjasnění účelu a rozsahu sebeevaluace	Co chce NSC o projektu vědět a proč. Ne všechno je nutné vyhodnocovat stejně podrobně.	B1 VYMEZENÍ SEBEEVALUACE PROJEKTŮ NSC (BEZ EXTERNÍ EVALUACE)
Kontrola intervenční logiky projektu	Jaké vstupy (čas, finance, odbornost) má, jaké aktivity provede, jaké výstupy (počitatelně) vytvoří, jaké výsledky (změny) očekává. Jakým mechanismem a v jakém kontextu se stane.	B4.1 Intervenční logika projektu
Formulace cílů projektu a indikátorů, které podpoří jejich sledování	Cíle lze stanovit na úrovni výstupů (dosažení požadovaného „počtu“...) a na úrovni výsledků (dosažení stavu žádoucí „změny“)	B4.2 Formulace cílů projektu stylem SMART Formulace cílů projektu stylem SMART B4.5 Vytvoření indikátoru a kombinací
Formulace evaluačních otázek	Kombinují vymezení účelu sebeevaluace od zadavatele a intervenční logiku projektu do formy odpovědí na otázky konkrétního uživatele – evaluace je vždy prováděna pro „někoho“ konkrétního, kdo bude s evaluačním zjištěním (= odpovědí na evaluační otázku) dále pracovat. Nikdy nelze vyhodnotit všechno. Každá evaluační otázka by měla mít „svého příjemce“, který převezme její zjištění a bude implementovat na ně navazující doporučení.	B4.3 Evaluační design projektu
Zdroje dat, metody a harmonogram	Kapacity na provedení sebeevaluace: co je reálné jak a kdy sledovat.	
Určení rolí a odpovědností	Kdo sbírá data, kdo je interpretuje, kdo zpracuje zjištění.	

B4.1 Intervenční logika projektu

Pokud nejde o standardizovaný projekt, kde už je intervenční logika ověřená, pak by realizátor projektu měl mít pro vyhodnocování dopadů od začátku realizace projektu pevné teoretické podložení toho:

- jakým způsobem předpokládá, že aktivity a vytvořené výstupy budou působit na projektem řešený problém/situaci,
- co očekává, že se změní a pro koho,
- k plnění kterých vyšších (strategických/programových) cílů to přispěje.

Existuje více způsobů, **jak lze intervenční logiku projektu popsat i jinak než slovně**. Jednou z možností je její vizualizace prostřednictvím nástroje Teorie změny, další možností je shrnutí do tabulky Logického rámce:

TEORIE ZMĚNY

Teorie změny je graficko-textové vyjádření toho, jakým způsobem projekt očekává, že dosáhne žádoucích změn (tzn. cílů projektu formulovaných do formy výstupů a výsledků navazujících na dopady). V podstatě jde o „překreslení“ popisu projektu z projektové dokumentace pomocí komponent Teorie změny do jednoho obrázku. Klíčovým krokem je zdůraznění logických (příčinných a chronologických) vazeb mezi jednotlivými částmi. Je také užitečné naformulovat předpoklady a rizika, při jejichž naplnění nebo nenaplnění by měl projekt fungovat.

Základními komponentami Teorie změny jsou:

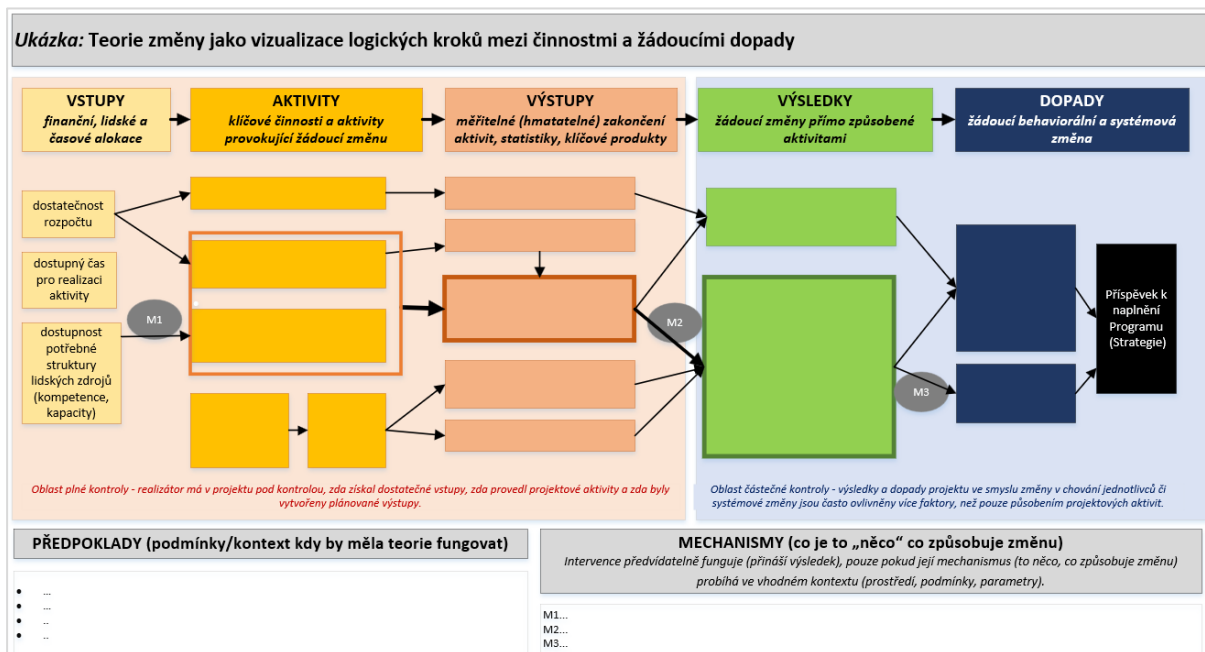
- **VSTUPY** – finanční, lidské, materiální, časové
- **AKTIVITY** – co přesně se bude dělat/co bude podporováno
- **VÝSTUPY** – měřitelné produkty a služby (pokud je projekt vytváří)
- **VÝSLEDKY** – behaviorální změna (u koho), změna v situaci (pro koho)
- **DOPADY** – systémová změna (návaznost na cíle programu / strategie, koncepce, plány)
- **PŘEDPOKLADY/KONTEXT** – za jakých okolností to bude fungovat
- **LOGICKÉ VAZBY** – „*když se stane X, bude následovat Y*“

Vytvořením vizualizace práce s Teorií změny nekončí. Ta obtížná, ale užitečná část je vyhodnocení namalované logiky, tj. kvalitativní komentář, který zhodnotí reálnost předpokládaných vazeb, identifikuje chybějící návaznosti a objasní mechanismy účinku. To lze shrnout do evaluační otázky:

Do jaké míry byl projekt navržen tak, aby přinášel očekávané dopady?

- *Mají všechny aktivity projektu zajištěné přesně ty vstupy, které k realizaci potřebují?*
- *Vede ke každému očekávanému výsledku alespoň jedna aktivita, která ho způsobí/ovlivní?*
- *Neobsahuje projekt aktivity, které nemají přínos pro žádný z očekávaných výsledků?*
- *Očekává projekt dosažení výsledků, ke kterým nevedou žádné aktivity ani výstupy?*
- *Navazují na sebe aktivity projektu, jak funkčně, tak časově?*
- *Přispívají očekávané výsledky projektu k naplňování některého z cílů programu?*

- Byl vyhodnocen kontext, ve kterém lze předpokládat, že změna nastane?
- Jaké jsou nejvýznamnější mechanismy účinku u klíčových logických vazeb a situací – PROČ a pro KOHO by to mělo takto fungovat? Kdo (jaká cílová podskupina) není intervencí v současné podobě zasažena? Na koho a proč intervence působit pravděpodobně nebude?



Zdroj: Bělehradová Svitáková J. (2026)

LOGICKÝ RÁMEC

Logický rámec představuje vztah mezi klíčovými aktivitami projektu a zamýšlenými výsledky. Nastiňuje nezbytné zdroje pro realizaci projektu (vstupy), jeho akce, které by měly vést k zamýšleným výsledkům (aktivity), produkty nebo služby vytvořené aktivitami (výstupy) a nakonec změny způsobené intervencí (okamžité a pozdější výsledky).

Obrázek 7 Tabulka logického rámce projektu s přípravnými otázkami a příkladem

• Vstupy: Jaké vstupy umožní zahájit a provést projektové aktivity? <i>Jaké věcné, finanční a lidské zdroje je potřeba připravit?</i> • Aktivity: Jaké aktivity povedou k žádoucím výsledkům? <i>Čeho by měly aktivity během intervence dosáhnout?</i> <i>Jaké překážky bude při realizaci aktivit nutné překonat?</i> • Výstupy: Jaké jsou žádoucí výstupy vytvořené během aktivit? <i>Jaké produkty, nebo služby budou během aktivit vytvořeny?</i> • Výsledky: Jaké jsou žádoucí okamžité a pozdější výsledky způsobené intervencí? <i>Jaké jsou žádoucí změny vyplývající z intervence?</i>				
Vstupy (zdroje)	Aktivity (akce)	Výstupy (produkty/služby)	Okamžité výsledky	Pozdější výsledky (dopady)

--	--	--	--	--

Zdroj: Bělehradová Svitáková J., volným překladem dle [Tools to design an evaluation](#) | EUCPN

B4.2 Formulace cílů projektu stylem SMART

Pro nastavování výsledků/cílů projektu je vhodné využít metodický **přístup SMART(ER)**, alespoň k upřesnění prvních návrhů cíle.

Specifický (Specific) – **Co přesně se má v důsledku realizace projektu změnit?**

Měřitelný (Measurable / Monitorable) – **Jakými indikátory lze žádoucí změnu sledovat?**

Adekvátní (Adequate / Agreed) – **Je změna žádaná a smysluplná pro ty, koho se týká?**

Realistický (Realistic) – **Lze změny dosáhnout v daném rozpočtu, čase a kapacitách projektu?**

Termínovaný (Time-bound) – **Má projekt časový harmonogram umožňující dosáhnout cíle?**

Evaluovatelný (Evaluable) – **Lze vyhodnotit míru dosažení cíle na konci projektu?**

Rewarding (Hodnotný) – **Přispívá k naplňování strategií (např. národních)?**

Jednotlivá slova metody SMART(ER) existují v angličtině i češtině v mnoha verzích, které lze využít pro různá prostředí a konkrétní potřeby. Není smysluplné se jich při formulaci výsledků dogmaticky držet, ale je užitečné vnímat je jako způsob kontroly vůči vlastním formulacím cílů.

Obvyklým problémem, který komplikuje vyhodnocování projektů, je **vágnost** v popisu očekávaných výsledků/cílů projektu, nebo to, že:

- za výsledky jsou vydávány vyšší žádoucí dopady, které ale projektové aktivity přímo nemohou způsobit (např. proto, že intervence není dostatečně robustní, necílí na všechny příčiny řešeného problému atd.) Dopady jsou popisem systémové změny, nebo v případě osob behaviorální změny, na kterou obvykle má vliv celá řada různých faktorů.
- za výsledky jsou vydávány jednoduše měřitelné výstupy, které popisují, co bylo v projektu vytvořeno a provedeno, ale nezjišťují, jakou změnu v prostředí způsobilo používání výstupů.

Po formulaci žádoucích výsledků/cílů je dalším krokem při přípravě projektu nastavení na ně navázaných měřitelných nebo kvalitativně vyhodnotitelných indikátorů.

B4.3 Evaluační design projektu

Při plánování vyhodnocení projektu jde o systematický popis metodického přístupu, jeho možností, ale i limitů – evaluační plán určuje „**kdo**“ bude, v jakém „**rozsahu**“, „**co**“ a „**kdy**“ vyhodnocovat, jakou „**metodou**“ na jakých „**datech**“.

Obvyklé části Evaluačního plánu projektu

- 1) **shrnutí zajištění vyhodnocení projektu** – personální a finanční (kdo zodpovídá, jaký má rozpočet)
- 2) **harmonogram** evaluace vůči harmonogramu projektu
Z hlediska času je nutné jednotlivé kroky/nástroje/metody vyhodnocení projektu plánovat s ohledem na fixní termíny dané realizací projektu, tzn. přizpůsobit období sběru dat tak, aby byl čas sběr dat připravit, provést a následně je analyzovat, než budou potřeba k využití.
- 3) **evaluační matice / postup vyhodnocení evaluačních otázek**
Jde o způsob, jak popsat „co“ bude (a tím také, co nebude) při vyhodnocení projektu zjišťováno a jaká výzkumná metoda bude využita.
- 4) typy a počty **evaluačních výstupů** v průběhu projektu.
- 5) **analýza stakeholderů** / klíčových zainteresovaných stran / aktérů.

Evaluační matice

Evaluační matice obsahuje:

- a) evaluační otázky rámující rozsah evaluace a návaznost na cíle projektu
- b) zdroje a postupy nutné pro získání dat (návaznost na monitorovací indikátory)
- c) metody vyhodnocení dat a kontrolní mechanismy kvality
- d) periodicita a termíny zpracování

Postup vyhodnocení evaluačních otázek

Postup vyhodnocení evaluačních otázek je oproti evaluační matici méně strukturovanou možností, jak popsat zaměření a provedení evaluace projektu. Ve způsobu zodpovězení otázky se uvádí informace o tom, proč budou jakou metodou, u jaké cílové skupiny sbírána data.

Tabulka 1 Příklad evaluační matice

Evaluační otázky (a ukázka konkretizace)	Zdroje dat	Metody vyhodnocení	Periodicita, termíny a přijetí úkolu
--	------------	--------------------	--------------------------------------

EO 1 Do jaké míry je projekt navržen tak, aby přinášel očekávané dopady? Tj. Existují kauzální či chronologické vazby mezi prováděnými aktivitami, vytvářenými výstupy a očekávanými výsledky? Byly ověřeny klíčové mechanismy, jakými má intervence působit a kontext, ve kterém má probíhat?	- projektová dokumentace	- kritické zhodnocení Teorie změny projektu	- projektový manažer do 1 měsíce od zahájení projektu
EO 2 Do jaké míry je projekt realizován v souladu s plánem a předpoklady?	- manažer projektu - projektová dokumentace	- rozhovor s manažerem - srovnání plánovaného a skutečného stavu	- Projektový manažer periodicky po 3 měsících realizace
EO 3 Jsou vzniklé výstupy projektu kvalitní a využitelné? (pokud je relevantní, tj. zejména, pokud je cílem projektu tvorba nových produktů, metodik, studií, publikací, aplikací, či jiných nástrojů)	- výstupy projektu - kvalita připomínkového řízení - závěry oponentního posudku - autoři a uživatelé výstupů	- řešerše existující dokumentace - individuální rozhovory s uživateli výstupů - plošné online dotazníkové šetření na uživatelích výstupů - fokusní skupiny	- ad hoc dle termínů dokončení jednotlivých výstupů, 2 měsíce po zavedení do praxe
EO 4.1 Jaké očekávané a neočekávané faktory významně podpořily úspěšnou realizaci projektu?	- manažer a členové realizačního týmu - projektová dokumentace	- rozhovory / brainstorming s realizačním týmem	- v období po ukončení projektových aktivit a předání výstupů
EO 4.2 Jaké očekávané a neočekávané překážky bylo nutné v realizaci projektu překonat?			- v období po ukončení projektových aktivit a předání výstupů
EO 5 Bylo v plné míře dosaženo všech očekávaných výsledků/cílů projektu (dle Teorie změny)? Reformulovat konkrétně podle hodnocené intervence.	- interní statistiky - veřejné statistiky - cílová skupina projektu - garant projektu - veřejnost	- interpretace vývoje hodnot monitorovacích indikátorů - dotazníková šetření - individuální rozhovory	- v době dokončení dílčích výstupů - na konci projektu

		- fokusní skupiny - průzkum veřejnosti - rešerše sekundárních zdrojů (např. web)	
EO 6 Způsobil projekt nějaké neplánované nebo negativní dopady? <i>Tj.</i> <i>Je někdo, komu projekt uškodil? Čím?</i> <i>Byla způsobena nějaká neočekávaná změna ve stávajícím systému nebo ovlivnil projekt i osoby, které nebyly cílovou skupinou projektu? Jak?</i>	- cílová skupina projektu - garant projektu - veřejnost	- pozorování - dotazníková šetření - individuální rozhovory - fokusní skupiny	- na konci projektu

Zdroj: Bělehradová Svitáková J. (2024)

Evaluační otázky a dílčí cíle projektu

Evaluační otázky (EO) jsou klíčovou částí evaluačního plánu. Určují a ohraničují, co je předmětem vyhodnocení projektu, tj. o čem chce realizátor a donor na konci projektu vědět podložené informace. Pozor na záměnu s otázkami používanými při sběru dat (např. v rozhovorech a dotaznících), ty mají jiný účel, a i jejich konstrukce je jiná.

Evaluačních otázek by mělo být pouze několik (např. 2 až 5) a měly by být naformulovány co nejspecifičtěji pro hodnocenou intervenci. Určují, co je to důležité, na co je třeba vyhodnocení zaměřit. U každé EO by měl být znám její **vlastník**, tj. osoba (nikoliv celá instituce), která potřebuje zjištění z evaluační otázky pro využití v praxi a pro kterou budou formulována případná evaluační doporučení.

Pokud projekt nevyužívá v sebehodnocení evaluační otázky, vztahuje svoje vyhodnocení přímo k cílům projektu, obzvlášť v případech, kdy má projekt naformulovaný hlavní cíl a detailní rozpad na dílčí cíle. Pak se lze tázat **Do jaké míry se podařilo...?** naplnit jednotlivé dílčí cíle.

Analýza stakeholderů

Analýza stakeholderů je pro účely nastavení evaluace strukturované zamyšlení se nad lidmi a organizacemi, které mohou být nápomocné nebo hrozbou pro vyhodnocení projektu. V návaznosti na toto dělení navrhuje možnosti jejich zapojení do evaluace (např. jsou odborníky na problematiku, sledují data v informačních systémech, nebo mají přístup k lidem z cílových skupin atd.).

B4.4 Metody sběru dat pro evaluaci projektu

Pro vyhodnocování projektů jsou využívána různá data, jak pro zjištění hodnot indikátorů, tak pro zodpovězení dalších otázek. **K dispozici jsou již existující údaje** (tzv. sekundární data), které jsou na projektu nezávislé, vznikají za jiným účelem, ale mohou být využity formou rešerše nebo analýzy. Druhou možností je získat za účelem vyhodnocení projektu **data nová** (tzv. primární data). To jsou údaje, které jsou zjištěny výzkumnými postupy v souvislosti s projektem. Nejobvyklejšími metodami sběru dat v projektech jsou dotazníková šetření, rozhovory, fokusní skupiny, pozorování a jednoduché případové studie.

Využití (nebo nevyužití) jednotlivých metod si projekt určí, když plánuje, jakým způsobem získá informace pro vyhodnocení cílů (resp. odpovědí na evaluační otázky).

Sběr primárních dat pro sebevyhodnocení je v praxi vhodné spojit s jinými sběry probíhajícími během realizace projektu, aby nebyli stejní respondenti oslovováni opakovaně.

Rešerše (analýza) sekundárních zdrojů

Při dodržení transparentní citace zdrojů jde o cenné již existující údaje, jejichž využití jednak snižuje zátěž respondentů, ale také šetří náklady realizátora na sběr dat.

Provozní data projektu a dokumentace partnerů

- interní monitoring projektu, průběžné přehledy o plnění aktivit,
- evidence zapojených pracovišť a odborníků,
- interní reporting k náboru pacientů a zapojených zařízení,
- evidence (zápisy) školení, workshopů, zápisy z pracovních skupin,
- přehled čerpání rozpočtu,
- zápisy a stanoviska odborných společností, spolupracujících center, patientských organizací

Užitečné procesní evaluaci: zda projekt běží podle plánu, kde vznikají zpoždění, jak funguje nábor a spolupráce, pochopení bariér zapojení, ochoty spolupráce a praktické proveditelnosti projektu.

Národní a resortní zdravotnická data

Pro screeningové projekty budou často nejcennější:

- národní akční plány, strategie a koncepce MZ/MZD,
- registry Národního zdravotnického informačního systému (NZIS),
- data zdravotních pojišťoven,
- epidemiologické ukazatele k danému onemocnění,
- populační a demografická data,
- data o využívání zdravotních, popř. sociálních služeb
- doporučení odborných společností,
- legislativní a regulační dokumenty,
- HTA, mini-HTA, situační analýzy, odborná stanoviska.

Tyto zdroje jsou důležité zejména pro posouzení potřebnosti projektu, velikosti cílové populace, potenciálního dopadu a později i pro rámcový odhad výsledků.

Odborné zdroje, výstupy existujících screeningových a zdravotnických programů

- výroční zprávy programů, dřívější evaluace nebo analytické zprávy,
- souhrnné statistiky účasti a pokrytí, regionální přehledy,
- metodiky, doporučené postupy a standardy kvality,
- zahraniční evaluace obdobných screeningových intervencí.
- publikace o účinnosti, nákladové efektivitě, bariérách účasti,

Užitečné zvláště tehdy, když pilot navazuje na existující screening nebo ověřuje jeho rozšíření, optimalizaci či reimplementaci.

Využitelné pro formulaci intervenční logiky, zdůvodnění designu pilotu, výběr indikátorů, srovnání výsledků s jinými zeměmi nebo programy.

Komunikační a mediální zdroje

- weby projektu a institucí, analytiky návštěvnosti, sociální sítě
- výstupy PR kampaní, mediální monitoring,
- reakce odborné i laické veřejnosti.

Užitečné při hodnocení informovanosti cílové skupiny nebo vlivu komunikačních aktivit na nábor.

Základní metody sběru primárních dat

- **Dotazníkové šetření** je základní kvantitativní metodou sběru primárních dat, lze je využít v případech, kdy existují kontakty a je potřeba oslovit větší až velkou skupinu osob (nebo organizací) a zjistit od nich:
 - **charakteristiky** – Jací respondenti jsou (anebo byli) dotazováni?
 - **přesvědčení a postoje** – Co si respondenti myslí? Jaká zaujímají stanoviska k tématu?
 - **jednání** – Jak se respondenti chovají (chtějí chovat)? Jak reagují na určité situace?
 - **znalosti** – Co respondenti vědí? Jak chápou určitá vyjádření?
- **Anketa** (max. 5 otázek pro rychlé zjištění názoru respondentů na konkrétní situaci.) Výzkumný vzorek nijak reprezentativní (samovýběr) a je pokládána jen jedna nebo několik málo (max. 5) otázek na vybrané téma. Anketa je užitečná, když není nutný rozsáhlý výzkum ani hlubší poznání, ale získá rychle názor lidí.
- **Individuální rozhovor** (*interview* – umožňuje pochopit fenomény a objasnit problémy na základě vnímání jednotlivci v jejich přirozeném prostředí a v různých situacích.)
- **Skupinový rozhovor** (diskuze v malé skupině osob s obdobnou zkušeností nebo jednotící charakteristikou, např. pro objasnění vnímání příčin a souvislostí problému.)

- **Fokusní skupina** (*focus group* – vytěžuje informace z pečlivě vybrané skupiny osob, které mohou mít odlišné, ale stejně validní názory na diskutovaný problém.)
- **Pozorování na místě** (*observation* – provádí se za konkrétním účelem, např. umožňuje zjistit obtížně vyjádřitelné informace, nebo objasnit špatně specifikovatelný problém.)
- **Případové studie** (*case study* – sbírá různými metodami informace o „případu“, aby dosáhla komplexního pochopení určitého jevu a poukázala na něj.)
- **Storytelling a hluboký lidský příběh** (HLP – ilustruje dosažení měkkých výsledků, např. konkrétní změnu, které bylo intervencí docíleno u jednotlivce.)

Významným krokem při korektním vyhodnocování je **triangulace**. Jde o postup, ve kterém se kombinuje více metod a zdrojů dat proto, aby zjištění z výzkumu byla křížově ověřená. Závěry, které byly vyvozeny na základě triangulace různých metod sběru dat a různých zdrojů dat, jsou důvěryhodnější. (Např. na stejnou skutečnost poukázal *vývoj statistik*, potvrdila ji *anketa mezi veřejností* a upřesnil *hloubkový rozhovor s odborníkem*.)

Při větších pracích s **kvantitativními daty**, kdy je záměrem zobecnění zjištěných vztahů na celou populaci (tzv. generalizace zjištění), je nutné využít odborné zpracování statistikem, nebo alespoň konzultace s výzkumníkem, který rozumí metodickým požadavkům samplingu (tzn. určení velikosti a struktury výzkumného vzorku vůči populaci, způsobům výběru vzorku, reprezentativitě a validitě, chybám pokrytí a výběru atd.) a analytickým metodám (např. indukční statistiky – korelace, regrese, shlukové a explorační analýzy atd.).

B4.5 Vytvoření indikátoru a kombinací hodnot

Monitorovací indikátory pro projekty obvykle určuje indikátorová soustava jejich programu.

Jsou sledovány indikátory výstupového typu (reflektují „počty“ osob, institucí, kusů, ad.) a výsledkového typu (reflektují „změnu“). Důležitější, než naformulovat „jeden správný indikátor“, je vytvořit rovnováhu v **sadě indikátorů**; tzn. zkombinovat indikátory různých typů (kvalitativní / kvantitativní, procesní / výstup-výsledek, ekonomický / behaviorální) tak, aby odpovídaly informačním potřebám realizátorů projektů a byly využitelné pro jejich evaluaci.

Vlastní (**specifické**) indikátory je vhodné vytvořit, pokud indikátory zadané programem nereflektují cíle důležité projektové aktivity a bez definice vlastních indikátorů by došlo ke ztrátě informace o změně, která je pro řešitele projektu důležitá.

Pokud je potřeba vytvořit nový indikátor, ať kvantitativního nebo kvalitativního typu, je užitečné sledovat **zásady „CREAM“**. Nově vytvořený indikátor by měl být:

- **(Clear)**: přesný, tzn. se srozumitelnou definicí a jednotkou
- **(Relevant)**: relevantní, tzn. odpovídající vůči měřené skutečnosti
- **(Economic)**: hospodárný, tzn. s obhajitelnými náklady na sledování
- **(Adequate)**: odpovídající potřebám, tzn. schopný dodat potřebné informace

- (Monitorable): s lehce sledovatelným vývojem a přístupným nezávislému ověření

Pomůcka pro tvorbu vlastního indikátoru:

17 OTÁZEK PRO DOBRÝ INDIKÁTOR
1. Je název indikátoru pochopitelný a přesto stručný? 2. Umožňuje definice indikátoru rozpoznat započitatelné hodnoty? 3. Je v definici specifikována jednotka, ve které bude jeho hodnota vykazována? 4. Jaký zdroj dat je k dispozici, odkud budou hodnoty indikátoru získávány? 5. Jaká bude metoda sběru dat (jak budou hodnoty získávány)? 6. Kdo bude hodnoty indikátoru sbírat (zodpovědnost)? 7. Jaká je vhodná a dostupná frekvence sběru dat – jak často by měly být hodnoty sbírány, aby bylo možné analyzovat jejich změnu? 8. Jaké budou náklady na pravidelný sběr dat (finanční / osobohodiny)? 9. Jaké lze očekávat potíže nebo komplikace při získávání hodnot indikátoru? 10. Je vypovídací hodnota indikátoru něčím limitována? 11. Je vhodné indikátor disagregovat, tj. sledovat jeho hodnotu rozdělenou pro různé skupiny a zaznamenávat dělicí charakteristiky (jako je u osob pohlaví, věk, vzdělání, národnost, případně u sídel jejich velikost) pro užitečnější interpretaci? 12. Kdo bude analyzovat a interpretovat získané hodnoty? 13. V jakých termínech a jakými prostředky budou získané hodnoty reportovány? 14. V jakém systému budou hodnoty dlouhodobě ukládány (např. tabulka v MS Excel, IS, sešit na vrátnici apod.)? 15. Kdo a za jakým účelem (při jakých příležitostech) bude reportovaná data využívat? 16. Existuje návaznost na další indikátory? (např. výstup-výsledek, nebo rozpady hlavního indikátoru na dílčí indikátory) Pokud ano, je zajištěna jejich nutná kompatibilita? 17. Jaká je výchozí hodnota indikátoru a lze stanovit a odůvodnit cílovou hodnotu? (u výstupových indikátorů je výchozí hodnota vždy 0, u výsledkových může být i nenulová)

Zdroj: Bělehradová Svitáková J. (2024)

Mezi běžně používané indikátory ve screeningových programech patří zejména **pokrytí cílové populace (coverage)**, **účast po pozvání (uptake)**, **včasnost jednotlivých kroků screeningového postupu**, různé **detekční ukazatele** a u některých programů i specializované ukazatele kvality, například **adenoma detection rate** nebo **interval cancers**.

Indikátory výstupového typu

U časově ohraničených screeningových projektů, které obvykle v menším měřítku pilotně ověřují nový postup, nástroj nebo organizační řešení, se monitorovací indikátory zaměřují zejména na průběh realizace, rozsah zapojení a bezprostřední výsledky pilotního ověření.

- počet oslovených / pozvaných osob
např.: *Počet osob, které absolvovaly screeningové vyšetření v rámci projektu.*
- počet zapojených poskytovatelů zdravotních služeb,
- počet provedených screeningových vyšetření,
- počet odeslaných testovacích sad nebo pozvánek,
- podíl výsledků sdělených ve stanovené lhůtě
- počet osob odeslaných k navazujícímu vyšetření.

Indikátory výsledkového typu

U projektů je vhodné volit takové výsledkové indikátory, které lze reálně sledovat již v horizontu jejich realizace. Oproti tomu u dlouhodobých programů zachycují změnu, které bylo screeningem dosaženo u cílové populace nebo v systému péče. Například:

- míra účasti po pozvání
např. *Podíl oslovených osob, které se do pilotního testování skutečně zapojily.*
- míra akceptace testovaného postupu u zapojených pracovišť
- podíl osob, které dokončily navazující diagnostickou cestu,
- míra pokrytí cílové populace screeningem,
- podíl pozitivních nálezů,
- detekční míra zachycených onemocnění,
- podíl časně zachycených případů,
- v delším horizontu např. změna incidence/mortality.

Kombinace hodnot

Pro vytvoření informace se v evaluaci často používají dvojice, nebo kombinace hodnot, ze kterých lze následně formulovat závěry.

Příklady:

Zjišťované hodnoty	Získaná informace
<i>počet osob pozvaných na vyšetření</i> <i>počet provedených screeningových vyšetření</i> <i>míra účasti po pozvání</i>	Zjištění, zda se změna počtu vyšetření děje hlavně kvůli změně rozsahu pozvání, nebo kvůli změně ochoty/způsoblosti pozvaných osob přijít.

<i>počet zapojených pracovišť</i> <i>pokrytí cílové populace</i> <i>+ členění podle kraje, okresu, typu území</i> <i>nebo dostupnosti dojezdovým časem</i>	Lze rozlišit, zda je problém v celkově malém počtu pracovišť, nebo spíše v jejich nerovnoměrném rozmístění.
<i>počet osob odeslaných k dalšímu vyšetření</i> <i>podíl osob, které dokončily navazující diagnostiku ve standardu</i>	Umožňuje posoudit funkčnost návaznosti mezi screeningem a diagnostickou péčí.
<i>míra účasti</i> <i>+ členění podle regionu / věku /</i> <i>socioekonomických charakteristik</i>	Ukazuje, zda program neprodukuje nebo nepřehlíží nerovnosti v přístupu.

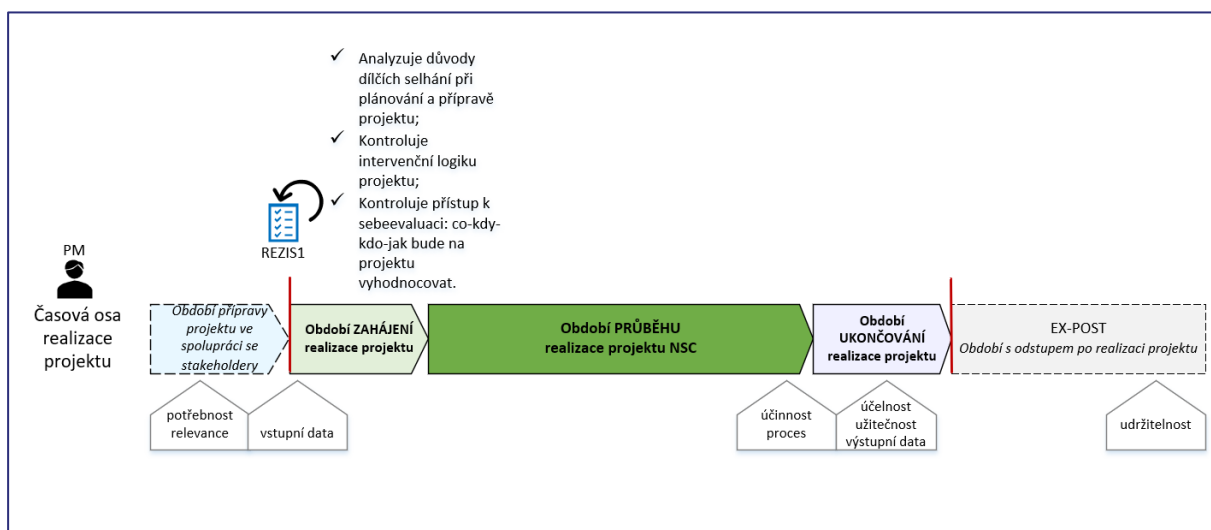
B4.6 Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 1 (příprava a proveditelnost)

REZIS1: Zpracování projektového záměru, jeho proveditelnost a přístup k vyhodnocení

- ✓ Analyzuje důvody dílčích selhání při plánování a přípravě projektu;
- ✓ Kontroluje intervenční logiku projektu;
- ✓ Kontroluje přístup k sebeevaluaci: co-kdy-kdo-jak bude na projektu vyhodnocovat.

Jaké jsou rozdíly mezi šablonami RAZ1 (autoevaluace s přístupem externího evaluátora) a REZIS1 (interní sebeevaluace bez možnosti spolupráce s externím evaluátorem)?

- Šablony jsou téměř stejné v části I a II, protože ani v projektech s povinnou externí evaluací ještě není v době „Příprava a proveditelnost“ projektu vybrán externí dodavatel evaluace.
- REZISZ1 počítá s volnější variantou, kdy projekt není připravován pro konkrétní „Výzvu“. (Výzva z ESF ČR obvykle specifikuje jeho cílové skupiny, ukládá povinné indikátory, nebo nastavuje jiné realizační mantinely, aby v ní předkládané projekty naplňovaly cíle návazné národní či evropské strategie).
- V REZIS1 je část III věnovaná „Logice a kontrole nastavení sebeevaluace projektu“.



Obrázek 8 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS1

Šablona pro REZIS1 (příprava a proveditelnost)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA Z INTERNÍ SEBEEVALUACE PROJEKTU NSC (1/4)

REZIS1: *Zpracování projektového záměru, jeho proveditelnost a přístup k vyhodnocení*

Šablonu REZIS vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu			
Plánovaná délka realizace	Od:	Do:	Počet měsíců:
Číslo projektu (<i>je-li již dané</i>)			
Projektový manažer			
Odborný garant			
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)			
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)			
Optimalizace/Novinka	☐ Projekt cílí na optimalizaci stávajícího procesu (prováděná intervence má nastavenou úhradu v.z.p., aj.) ☐ Projekt je úplně novou intervencí ☐ Jiné:		
<i>Další údaje (např. datum zpracování REZIS1)</i>			

ČÁST I. REFLEXE ZPRACOVÁNÍ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU

Otázka 1 Byla dostatečně doložena potřebnost realizovat připravovaný projekt? „dostatečně“ = ve spolupráci s odborným garantem a bez závažných připomínek poskytovatele finanční podpory (např. Řídícího orgánu MPSV) <i>Lessons learned:</i> Co požadovali doplnit či změnit na struktuře informací a zdrojích definujících potřebu realizovat tento projekt?	Vyberte u každého z následujících tvrzení jedno hodnocení: ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Odborný garant připravil návrh (např. jako mini HTA nebo situační analýzy), kde popsal, co a proč by mělo být projektem řešeno z hlediska medicínského, obsahující popis přínosů/účelnosti a aktuálního stavu problému na který cílí. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Odůvodnění potřebnosti projektu je přímo navázané na nadřazený národní akční plán MZD (či jiný koncepční materiál). ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Odůvodnění potřebnosti projektu bylo možné připomínkovat a připomínky byly v projektovém záměru zohledněny. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: má podporu příslušné odborné společnosti/společností, kterých se intervence týká, o potřebnosti realizovat připravovaný projekt. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NERELEVANTNÍ: Projektový záměr přesvědčil poskytovatele finanční podpory o potřebnosti realizovat projekt. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:
---	--

	Zkušenosti / doporučení k odůvodnění potřebnosti realizovat projekt:
Otázka 2 Jak rozsáhlé a užitečné bylo zapojení odborných aktérů do přípravy projektového záměru? <i>Lessons learned:</i> Kteří odborní aktéři (např. MZD, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, patientské organizace, regulační orgán/autorita, lékaři, ad.) byli zapojeni do plánování a přípravy projektu? Jak nutné a užitečné to bylo? Lze příště nějakého aktéra vynechat nebo přizvat navíc?	Rozsah a přínosy zapojení vnějších odborných aktérů do přípravy záměru: Rozsah a přínosy zapojení dalších aktérů (širšího týmu ÚZIS) do přípravy záměru: Bariéry v zapojení odborných aktérů do přípravy záměru (časová tíseň, nedostupnost, komunikace, nezáměr, ad.):
ČÁST II. POSOUZENÍ PROVEDITELNOSTI PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU	
Otázka 3 Je v záměru dostatečně přesně popsán předmět projektu : čeho konkrétně má být díky realizaci časově a finančně omezeného projektu dosaženo?	Vyberte jednu z variant odpovědi: ☐ Ano. Předmět projektu je jasný, popsán srozumitelně a stručně. ☐ Ne zcela. Předmět projektu je spíše vágní (příliš obecný či stručný). ☐ Ne zcela. Předmět projektu je obtížně popsatelný (složitý či dlouhý). ☐ Jiné, <i>doplňte</i> :
	Komentář k formulaci „předmětu projektu“ (např. v čem bylo obtížné jej formulovat):
Otázka 4 Obsahuje projektový záměr maticovou tabulku vyplněnou přehledně a srozumitelně, aby dle ní bylo možné i nezasvěcenému stakeholderovi vysvětlit logiku jakou bude intervence působit a čeho dosáhne v čase a za	Doplňte ke každému z následujících tvrzení hodnocení ANO-NE: ☐ ANO ☐ NE: „ Shrnutí problematiky “ má max. rozsah 1A4, je zpracované přehledně, čtivě, odkazuje na zdroje (např. Situační analýzu nebo HTA) a strategie/koncepce, reflektuje „Předmět projektu.“ ☐ ANO ☐ NE: „ Cíle projektu “ jsou rozděleny na hlavní cíl popsán pohledem SMART (<i>tj. je dle možností konkrétní, měřitelný, adekvátní problému, realisticky splnitelný a časově ohraničený</i>) a konkretizující dílčí cíle (<i>jsou-li nutné</i>). Text

finanční prostředky alokované na projekt?	popisující cíle je stručný, neobsahuje slovní vatu ani věcné popisy náležící do jiných částí matice ☐ Cíle projektu jsou dosažitelné v určeném čase. ☐ Cíle projektu jsou dosažitelné za dané finanční prostředky. ☐ ANO ☐ NE: „Cílové skupiny“ jsou vybrány dle podmínek stanovených poskytovatelem podpory, v rámci programu/soutěže, ve které je projektová žádost předkládána a stručně specifikovány. Pokud podmínky k CS nejsou dané, je přehledně popsáno, na jaké skupiny osob projekt cílí. ☐ ANO ☐ NE: „Přínosy a očekávané dopady projektu“ jsou popsány jako extrapolace „předmětu, cílů a cílových skupin“, jasně a bez slovní vaty popisují, jaké pozitivní změny, nebo jakého stavu (pro koho a kde) bude dosaženo, pokud se intervence ideálně podaří. ☐ Přínosy a dopady se projeví a bude možné je vyhodnotit již během realizace projektu. ☐ Přínosy a dopady se projeví a bude možné je vyhodnotit až s odstupem od ukončení projektu. ☐ Existují a jsou vybrány ke sledování kvantitativní indikátory (statistiky), které prokáží dosaženou změnu v praxi. ☐ ANO ☐ NE: „Design projektu a navržený postup“ dostatečně detailně a realisticky popisuje způsob a rozsah provedení pilotního testování řešené intervence. ☐ ANO ☐ NE: „Realizace projektu a klíčové aktivity“ jsou dostatečně konkrétně strukturovaně popsány, včetně očekávaných výstupů, časového harmonogramu a minimálních nezbytných nákladů. ☐ ANO ☐ NE: „Projektový tým a zapojené subjekty“ obsahuje seznam s požadovaným rozsahem zapojení včetně zdůvodnění, jak/proč byla ta která hodnota navržena. ☐ ANO ☐ NE: „Hlavní indikátory“ uvádí indikátory výstupového typu (měřitelné/počitatelné) a pokud je to možné, tak i výsledkového typu (zachycující dosaženou změnu, tj. nárůst, pokles, vývoj apod.). ☐ ANO ☐ NE: „Rozpočet“ uvádí celkovou částku a její rozpad na jednotlivé klíčové aktivity (nebo roky, dle logiky projektu). ☐ Za jednotlivými položkami rozpočtu v Projektovém záměru stojí obhajitelný logický výpočet s detailním položkovým rozkladem. Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:
Otázka 5	Posilující aktéři a faktory při přípravě záměru:

Jaké problémy bylo nutné překonat a jaké faktory/aktéři byli významně nápomocní v průběhu zpracování projektového záměru a proč?	Problémy a bariéry při přípravě záměru:
ČÁST III. LOGIKA PROJEKTU A NASTAVENÍ SEBEEVALUACE	
Otázka 6 Je cíl projektu definován dostatečně přesně, aby byl vyhodnotitelný? Proč ne? Cíl = výsledek = žádoucí změna či stav způsobený projektem	Vyberte platné varianty odpovědi (jednu nebo více): ☐ Ano: Cíl projektu popisují věty, z nichž u každé jednotlivě bude možné na konci projektu ověřit, zda a do jaké míry platí nebo byla naplněna. ☐ Ano: Cíl projektu obsahuje jasně definované měřitelné indikátory, za kterých bude po uplynutí určité doby projekt považován za účelný a/nebo nákladově efektivní. ☐ Ne zcela: Cíl projektu je formulován detailně, spíše až na úrovni počítatelných výstupů (kolik čeho má být vytvořeno), ale nepopisuje žádoucí změnu a prokázání jeho splnění (cílový stav). ☐ Ne zcela: Cíl projektu je formulován spíše obecně, pro vyšší úroveň (tj. celkové dopady) a nebude snadné konkrétně prokázat jeho splnění. ☐ Ne: Cíl je nutně obecný, protože dopady projektu nelze v horizontu realizace projektu efektivně sledovat a ÚZIS je může vyhodnocovat až se zpožděním (min. 1 rok), a to na základě retrospektivních dat předaných od zdravot. pojišťoven do registrů NZIS, přičitatelnost sledované změny realizaci projektu však je problematická. ☐ Jiné, <i>doplňte:</i> Komentář k formulaci „cíle nebo cílů projektu“:
Otázka 7 Mají všechny navržené aktivity projektu přímý vliv na dosažení cíle (=výsledku/žádoucí změny či stavu)? Má projekt v cíli napsáno něco, k čemu přímo nevede žádná projektová aktivita?	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: U každé aktivity je možné popsat její příspěvek k naplnění cíle projektu. ☐ ANO ☐ NE: Ke všem částem cíle (nebo dílčích cílů) projektu existuje (klíčová) aktivita, která je způsobí nebo je významně ovlivní. Komentujte všechna „NE“:
Otázka 8 Do jaké míry bude získaný dataset vypovídající? (Umožňuje způsob stanovení, velikost a struktura připravovaného výzkumného vzorku pacientů, aby pilotní	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Bylo stanoveno „nezbytné minimum“ velikosti vzorku výběrového souboru (např. pacientů/osob nebo PSZ zapojených do pilotního testování), <i>tj. jak velký počet jevů/událostí musí být sledován/zapojen, aby mohl být výsledek považován za validní a dostatečně vypovídající o tom, co chce prokázat a bylo z něj možné dovodit, že věcně byl cíl dosažen.</i>

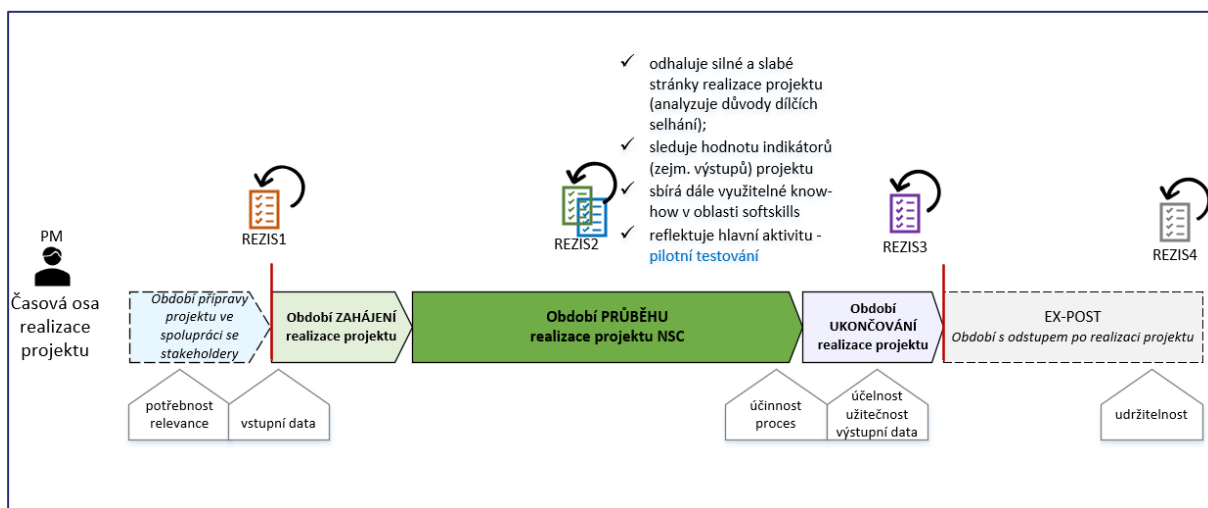
testování poskytlo relevantní podklady pro další fázi programu?)	Komentujte „NE“. Popište způsob stanovení datasetu pro pilotní testování:
Otázka 9 Je navržen přístup k sebehodnocení projektu včetně zodpovědnosti za jeho provedení?	Vyberte u každého z následujících tvrzení jedno hodnocení: ☐ ANO ☐ NE: Vstupní data: projekt má popsanou a dostupnými daty podloženou situaci, do které vstupuje a bude ji ovlivňovat. ☐ ANO ☐ NE: Evaluační otázky / vyhodnotitelné dílčí cíle: projekt má naformulováno několik evaluačních otázek, které mají svého vlastníka pro využitelnost zjištění, nebo vztahuje sebehodnocení ke strukturovaným dílčím cílům. ☐ ANO ☐ NE: Je navržen způsob zodpovězení evaluačních otázek/dílčích cílů: pro každou EO/dílčí cíl existuje návrh, jaká data, od koho a kdy budou získána, aby bylo možné na EO odpovědět nebo popsat naplnění dílčího cíle. ☐ ANO ☐ NE: Navržené metody sběru a zpracování dat jsou proveditelné projektu dostupnými kapacitami. ☐ ANO ☐ NE: Navržené zdroje dat jsou dostupné (např. kontakty na účastníky, přístupy do databází apod.) ☐ ANO ☐ NE: Evaluator: v projektovém týmu je osoba, která má zodpovědnost za sebeevaluaci projektu a její koordinaci. ☐ ANO ☐ NE: Součástí projektového harmonogramu jsou informace o tom, kdy probíhají evaluační aktivity. ☐ ANO ☐ NE: Projekt má na evaluaci vyčleněny samostatné zdroje (např. čas v pracovních úvazcích členů týmu, finance na DPP/DPČ externisty, finance na SW/licence, finance na zpoplatněné záznamy z databází apod.)
	Komentujte všechna „NE“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:

B4.7 Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 2 (reflexe realizace)

REZIS2: Reflexe realizace projektu a jeho hlavní aktivity

- ✓ odhaluje silné a slabé stránky realizace projektu (analyzuje důvody dílčích selhání);
- ✓ sleduje hodnotu indikátorů (zejm. výstupů) projektu
- ✓ sbírá dále využitelné know-how v oblasti softskills (komunikace s partnery ve zdravotnictví, spolupráce s odborníky a výkon nových pracovních skupin, ad.)
- ✓ reflektuje hlavní aktivitu – pilotní testování (*pokud je pro projekt relevantní*)

Z hlediska návaznosti šablon v sobě REZIS2 spojuje RAZ1 a RAZ2 (volitelně v části II).



Obrázek 9 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS2

Šablona pro REZIS2 (reflexe realizace)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA Z INTERNÍ SEBEEVALUACE PROJEKTU NSC (2/4)

REZIS2: *Reflexe realizace projektu a jeho hlavní aktivity*

Šablonu REZIS vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu	
Číslo projektu	
Období trvání projektu (od-do)	
Projektový manažer	
Odborný garant	
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)	
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)	
Další nutné údaje (datum)	

ČÁST I. REFLEXE REALIZACE PROJEKTU: *procesní (průběžná) evaluace*

Otázka 1 Došlo v průběhu realizace projektu ke změnám v intervenční logice projektu? →Naplnují se vnější podmínky, na základě, kterých měl být projekt realizován? → Pokud byly pozorovány, jsou vlivy externích faktorů řešitelné?	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ANO ☐NE: Intervenční logika projektu zůstává beze změny. Vazby mezi vstupy (<i>lidé, čas a peníze</i>), aktivitami, výstupy (<i>počet...</i>) a výsledky (<i>změna...</i>) ve skutečnosti fungují dle připravené teorie. Jsou platné předpokládané mechanismy účinku (<i>proč by to mělo fungovat</i>). ☐ANO ☐NE: V praxi platí „předpoklady“ realizace projektu, tj. nastaly všechny nutné podmínky, ve kterých měl být projekt realizován. ☐ANO ☐NE: Externí faktory, tj. skutečnosti ovlivňující realizaci projektu mimo kontrolu PM, nemají významný negativní vliv na dosahování výsledků projektu. Komentujte všechna „NE“:
Otázka 2 Do jaké míry je projekt realizován v souladu s plánem a předpoklady? →Jaké překážky je nutné v realizaci projektu překonávat? →Jaké faktory pozitivně přispívají k realizaci projektu?	Vyberte jednu z hodnot na škále a doplňte komentář. Časové hledisko: harmonogram realizace aktivit projektu: ☐ dodržuje (dle harmonogramu, v realizaci aktivit nedochází ke zpožděním) ☐ téměř dodržuje (oproti harmonogramu dochází k nevýznamným zpožděním) ☐ většinou nedodržuje (zpoždění oproti harmonogramu jsou významná) ☐ nedodržuje (harmonogram nelze prakticky používat) Komentář:

	Obsahové hledisko: rozsah realizace aktivit vůči projektu: ☐ zcela podle plánu (rozsah realizace aktivit odpovídá očekáváním) ☐ částečně podle plánu (rozsah realizace aktivit musel být upraven) ☐ mimo plán (rozsah realizace aktivit je významně jiný než plánovaný) <i>Komentář k plnění plánu (+ co se děje nově nad/mimo plán):</i> Počet a kvalita během realizace vytvořených výstupů: ☐ vznikly všechny výstupy, které dosud vzniknout měly, v potřebné kvalitě ☐ vytvoření některých výstupů je zpožděné, nebo je nutné je předělat <i>Komentář:</i> Ochota zapojit se do projektu – lékaři a PSZ: ☐ nad očekávání (zájem o spolupráci na projektu byl vyšší, než bylo potřeba) ☐ dostatečná (zájem o spolupráci byl pro realizaci projektu dostačující) ☐ malá (nedostatečný zájem o spolupráci komplikoval realizaci projektu) ☐ zcela nedostatečná (nezájem o spolupráci byl pro realizaci projektu kritický) <i>Komentář:</i> Nábor cílových skupin – pacientů (oslovení prostřednictvím lékaře): ☐ již je zapojen plánovaný „optimální počet“ pacientů z CS ☐ lze očekávat, že „optimální počet“ pacientů z CS se podaří zapojit ☐ již je zapojen „minimální nutný počet“ pacientů z CS ☐ vzniká riziko, že se nepodaří zapojit „minimální nutný počet“ pacientů z CS <i>Komentář:</i> Sběr dat a reporting: ☐ sběr dat je dobře nastaven, probíhá pravidelný reporting ☐ sběr dat je provázen komplikacemi, nepravidelný reporting ☐ sběr dat je problematický, nedostatečný pro reporting <i>Komentář (+ jakým způsobem probíhá sběr dat):</i> Analýza dat: ☐ je nastaven scénář pro analýzu a vznikají interim analýzy projektu
--	--

	☐ je nastaven scénář pro analýzu a vznikla první interim analýza projektu ☐ je nastaven scénář pro analýzu, ale první interim analýza ještě nevznikla ☐ není dostatečně připraven scénář pro analýzu dat ☐ není vůbec připraven scénář pro analýzu dat <i>Komentář:</i>
	Spolupráce uvnitř ÚZIS (např. s právním oddělením, s IT, ad.): ☐ přínosná – spolupráce naplňuje očekávání, napomáhá dobré realizaci ☐ mírně problematická – spolupráce je komplikovaná, ale užitečná ☐ nedostatečná – spolupráce neprobíhá dle očekávání, nepomáhá projektu ☐ škodlivá – pokusy o spolupráci zatěžují realizaci projektu ☐ NR (nerelevantní, projekt nemá spolupráci) <i>Komentář:</i>
	Spolupráce s partnery, organizacemi, vysoutěženými subjekty: ☐ přínosná – spolupráce naplňuje očekávání, napomáhá dobré realizaci ☐ mírně problematická – spolupráce je komplikovaná, ale užitečná ☐ nedostatečná – spolupráce neprobíhá dle očekávání, nepomáhá projektu ☐ škodlivá – pokusy o spolupráci zatěžují realizaci projektu ☐ NR (nerelevantní, projekt nemá spolupráci) <i>Komentář:</i>
	Vliv a činnost odborné pracovní skupiny: ☐ účinná a užitečná – činnost PS je klíčovým přínosem pro realizaci ☐ někdy funkční jindy ne – činnost PS je nespolehlivá ale užitečná ☐ spíše formální – činnost PS nevytváří přidanou hodnotu projektu ☐ nefunkční – činnost PS fakticky neprobíhá, zatěžuje realizaci projektu <i>Komentář:</i>
	Rozsah zapojení týmu z NSC do realizace projektu: ☐ nad očekávání – je potřeba více kapacit NSC, než bylo domluveno ☐ adekvátní – kapacity NSC jsou pro projekt využívány dle domluvy

	☐ menší než očekávané – je potřeba méně kapacit NSC, než bylo domluveno <i>Komentář:</i>
	Rozpočet projektu – čerpání finančních prostředků: ☐ projekt přečerpal rozpočet, využil více prostředků, než měl v plánu ☐ projekt čerpá finanční prostředky dle plánu ☐ projekt nedočerpal rozpočet, využil méně prostředků, než měl v plánu <i>Komentář:</i>
	Rozpočet projektu – predikce využití finančních prostředků: ☐ je dost financí na úspěšné dokončení všech aktivit ☐ není dost financí na úspěšné dokončení všech aktivit ☐ další finanční situace projektu je nejasná <i>Komentář:</i>
	Veřejné zakázky – soutěž dodavatelů zboží a služeb: ☐ NR – nerelevantní, projekt nevyhlašuje VZ ☐ bezproblémový průběh VZ, ideální dodavatel vybrán napoprvé ☐ komplikovaný průběh VZ ☐ VZ nebylo možné realizovat <i>Komentář:</i>
	Medializace / PR /zvyšování povědomí o projektu: ☐ medializace probíhá – pozitivní ohlasy ☐ medializace probíhá – neutrální nebo smíšené ohlasy ☐ medializace probíhá – negativní ohlasy ☐ medializace probíhá – žádné ohlasy ☐ medializace neprobíhá. <i>Komentář:</i>
	<i>Další procesy/Jiné poznatky a poučení z průběhu realizace:</i>

Otázka 3 Probíhá sebehodnocení projektu podle naplánovaného postupu? →návaznost na otázku č. 9 (v REZIS 1)	Vyberte u každého z následujících tvrzení jedno hodnocení: Sběr dat pro evaluaci probíhá podle návrhu vyhodnocení evaluačních otázek/dílčích cílů: ☐ANO ☐NE: zdroje dat jsou dostupné, ☐ANO ☐NE: metody sběru dat jsou proveditelné, ☐ANO ☐NE: rozsah sběru dat je dostatečný, ☐ANO ☐NE: harmonogram sběru dat je reálný. ☐ANO ☐NE: Analýza získaných dat probíhá, nebo jsou data shromažďována a připravena k následnému zpracování. ☐ANO ☐NE: Evaluátor: v projektovém týmu je osoba, která provádí sebeevaluaci projektu a její koordinaci. Komentujte všechna „NE“:
---	---

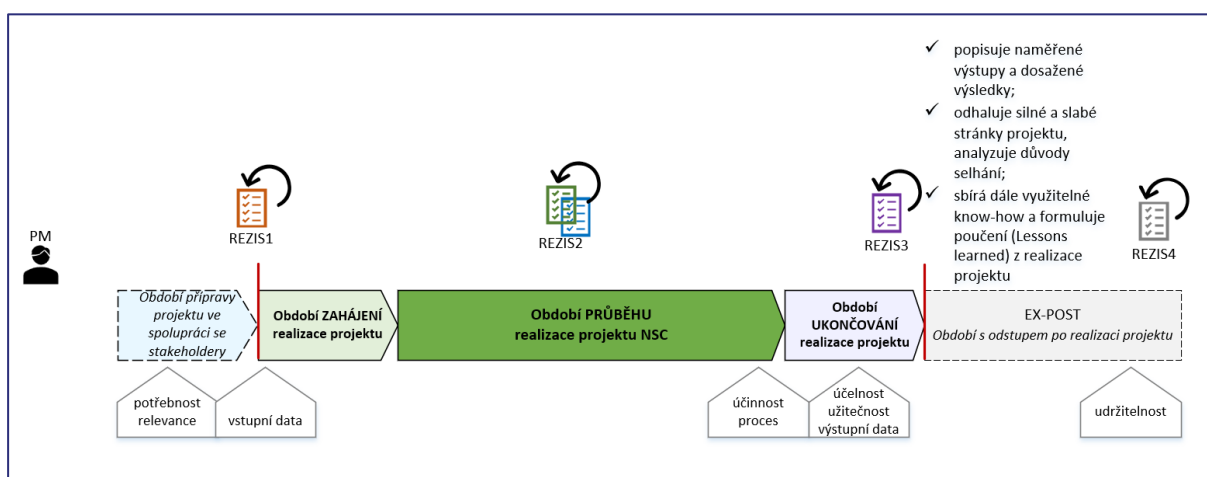
REZIS2 – ČÁST II. REFLEXE PŘÍPRAVY NA PILOTNÍ TESTOVÁNÍ Je část II šablony pro projekt relevantní, tj. probíhá v něm pilotní testování? ☐ANO ☐NE	
Otázka 4 Změnila se nákladovost projektu? (V jaké míře došlo v období mezi vypracováním projektového záměru a přípravou pilotního testování po schválení projektu ke změnám ovlivňujícím „na financích přímo závislé aktivity a výstupy“? – např.: nákup nových přístrojů pro spolupracující poskytovatele zdravotních služeb)	Vyberte u každého z následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ANO ☐NE: Došlo k významným změnám v jednotkových cenách pro nákup zboží/služeb (oproti době před schválením projektu). ☐ANO ☐NE: Došlo k významným změnám u předpokládaných Dodavatelů zboží/služeb (oproti době před schválením projektu). ☐ANO ☐NE: Došlo k problémům v komunikaci s (potenciálními) Dodavateli zboží/služeb v průběhu příprav pilotního testování. ☐ANO ☐NE: Změnila se v něčem významně nákladovost projektu? Komentujte všechna „ANO“ a odpovědi, kde bylo obtížné tvrzení vybrat:
Otázka 5 Do jaké míry je dataset vypovídající? (Umožňuje způsob stanovení, velikost a struktura připravovaného výzkumného vzorku pacientů, aby pilotní testování poskytlo relevantní podklady pro další fázi?)	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ANO ☐NE: Byla využita Power analýza (nebo jiná statistická metoda) pro výpočet potřebné velikosti vzorku (stanovení optimální velikosti výběrového souboru). ☐ANO ☐NE: Bylo určeno „nutné minimum“ a „optimální počet“ (např. pacientů/osob nebo PSZ zapojených do pilotního testování). Komentujte všechna „NE“. Popište způsob stanovení datasetu pro pilotní testování:

Otázka 6 Kteří odborní aktéři byli zapojeni přípravy pilotního testování? Jak nutné a užitečné to bylo? Lze příště některého z aktérů vynechat nebo přizvat navíc? Bylo nutné řešit problémy v individuální či skupinové komunikaci? „odborní aktéři“: např. MZD, odborné společnosti, poskytovatelé zdravotních služeb (PZS), zdravotní pojišťovny, patientské organizace, regulační orgán/autorita, lékaři, ad.	Vyberte u následujících tvrzení hodnocení ANO nebo NE: ☐ ANO ☐ NE: Lékaři byli ochotni se do projektu zapojit (v dostatečném počtu pro včasné zahájení pilotního testování) ☐ ANO ☐ NE: Poskytovatelé zdravotních služeb (PSZ) byli ochotni podepsat smlouvu o spolupráci (bez prodlení) Komentujte všechna „NE“: Přínosy zapojení vnějších odborných aktérů do přípravy pilotního testování: Rozsah a přínosy zapojení vnitřních odborných aktérů do přípravy pilotního testování (spolupráce uvnitř ÚZIS, např. s právním oddělením, s IT, ad.): Problémy v zapojení odborných aktérů do přípravy pilotního testování:
Otázka 7 Jaké problémy bylo nutné překonat a jaké faktory/aktéři byli významně nápomocní během přípravy pilotního testování v období po schválení projektu?	Problémy a bariéry: Posilující faktory:
Otázka 8 S jakými komplikacemi se projekt potýkal během přípravy pilotního testování? Např. z hlediska odborné garance (např. formování pracovní skupiny), časové a finanční alokace, administrativy, organizačně-administrativních činností, legislativních překážek, veřejných zakázek, ad.	Komplikace organizačního/administrativního charakteru: Komplikace se zajištěním odborné garance/legislativní překážky: Komplikace s vytvořením/dodržením harmonogramu, časovou alokací: Komplikace vázané na financování/využívání financí v projektu:

B4.8 Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 3 (ukončování projektu)

REZIS3: Ukončování projektu, splnění cílů projektu a Lessons learned

- ✓ popisuje naměřené výstupy a dosažené výsledky;
- ✓ odhaluje silné a slabé stránky projektu, analyzuje důvody selhání;
- ✓ sbírá dále využitelné know-how a formuluje poučení (Lessons learned) z realizace projektu



Obrázek 10 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS3

Šablona pro REZIS3 (ukončování projektu)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA Z INTERNÍ SEBEEVALUACE PROJEKTU NSC (3/4)

REZIS3: Ukončování projektu, splnění cílů projektu a Lessons learned

Šablonu REZIS vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu

Název projektu	
Období trvání projektu (od-do)	
Číslo projektu	
Projektový manažer	
Odborný garant	
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)	
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)	
Další údaje (např. datum)	

ČÁST I. REFLEXE UKONČOVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ PROJEKTU

Otázka 1

Souhrnné zhodnocení předpokladů a podmínek pro realizaci projektu – do jaké míry byly dobré?

Reflektujte sérii sumativních tvrzení dle skutečnosti.

Doplňte k následujícím tvrzení hodnocení a komentář:

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Intervenční logika projektu byla dobře navržena.** Příčinné a chronologické vazby mezi vstupy, aktivitami, výstupy a výsledky ve skutečnosti fungovaly dle projektového návrhu, nebo se je podařilo včas vhodně přenastavit (např. aktualizací teorie změny projektu). Fungovaly předpokládané mechanismy účinku.

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Okolnosti umožňovaly správnou realizaci projektu.** Vnější i vnitřní okolnosti umožnily projekt správně realizovat. Naplnily se všechny nutné podmínky pro realizaci (např. stav legislativy, pravomoce aktérů, ad.) a nenastaly významné externí (tj. neovlivnitelné) faktory, které by negativně ovlivnily realizaci a výsledky (např. pandemie, válka, zrušení organizace, zpoždění financování, atp.).

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Projekt měl dost kapacit, aby byl správně realizován.** Na projekt byly vyčleněny dostatečné a relevantní kapacity (personální / finanční / legislativní / prostorové / časové / řídicí).

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Na projektu účinně spolupracoval dostatek odborných aktérů.** Ochota podílet se na realizaci projektu byla dostatečná jak u odborníků (např. lékařů), tak u organizací (např. poskytovatelů zdravotních služeb, MZD), dobře fungovaly odborné pracovní skupiny / konzultanti / komise, dobře fungovala spolupráce uvnitř ÚZIS (např. s právním oddělením, IT).

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Do projektu se zapojil dostatek osob z cílové skupiny.** Ochota zapojit se do realizace projektu (např. konkrétního screeningového programu) byla u pacientů/osob z cílové skupiny dostatečná.

☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: **Projekt měl od přípravy záměru do ukončení realizace osobu zodpovědnou za jeho**

	sebeevaluaci, která sbírala data, sledovala průběh a vyhodnocovala výsledky. Pokud tvrzení neplatí, či platí jen částečně, vysvětlete: → <i>plán, nastavení aktivit a logika projektu:</i> → <i>tým, organizace a administrativa:</i> → <i>stakeholdeři, spolupráce a komunikace:</i> → <i>legislativa:</i> → <i>čas a harmonogram:</i> → <i>financování:</i> → <i>sebeevaluace:</i> → <i>jiné předpoklady a podmínky:</i>
Otázka 2 Souhrnné zhodnocení dosažení cílů projektu – do jaké míry byly splněny cíle projektu?	Podařilo se naplnění cílové hodnoty indikátoru „počet podpořených osob“ (nebo jeho ekvivalentu)? ☐ ANO ☐ NE: Doplňte procento naplnění cílové hodnoty: % Pokud je dosažená hodnota nižší než „100 %“ vysvětlete příčiny: Do jaké míry projekt dosáhl své cíle? Návaznost na ot.6 v REZIS1. ☐ Projekt splnil své cíle. ☐ Projekt splnil většinu svých cílů. ☐ Projekt částečně splnil své cíle. ☐ Projekt nesplnil své cíle. <i>Doplňte komentář k naplnění cílů (úspěchu) projektu:</i> Jak odborníci hodnotí výstupy projektu a do jaké míry je přijímají? ☐ V odborné komunitě je o výstupy projektu zájem (beze změn).

	☐ Odborná komunita má k výstupům projektu výhrady. <i>Doplňte komentář k přijetí výstupů projektů odborníky:</i> Jsou vytvořené výstupy a dosažené změny udržitelné v čase? ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE <i>Popište, co brání udržitelnosti a co ji podporuje:</i>
Otázka 3 Shrnutí ponaučení – v čem spočívají silné a slabé stránky projektu?	Pro účely sběru ponaučení popište silné stránky projektu (skutečnosti, okolnosti, nebo aktéry, kteří významně napomohli projektu uspět): Pro účely sběru ponaučení popište slabé stránky projektu a jak jim bylo možné předejít:
ČÁST II. VÝSTUPY A VÝSLEDKY PROJEKTU	
Otázka 4 Splnila sebeevaluace projektu svůj účel? → Jaké změny v přístupu k sebeevaluaci projektu by bylo vhodné zavést pro příště?	Vyberte jednu z hodnot na škále a doplňte komentář: Sebeevaluace projektu naplnila svůj účel: ☐ ANO ☐ NE: Průběžně ověřovat, zda projekt směřuje k plánovaným cílům ☐ ANO ☐ NE: Včas identifikovat problémy, rizika a potřebu úprav intervence. ☐ ANO ☐ NE: Poskytnout týmu praktickou zpětnou vazbu pro řízení projektu. ☐ ANO ☐ NE: Doložit výsledky a přínos projektu interním i externím aktérům. ☐ ANO ☐ NE: Zachytit zkušenosti a poučení pro další projekty NSC. <i>Komentář:</i> Měl interní evaluátor dobré podmínky pro práci? ☐ URČITĚ ANO ☐ SPÍŠE ANO ☐ SPÍŠE NE <i>Komentář:</i> Zkušenosti / doporučení pro sebeevaluaci v budoucích projektech NSC:

	Na základě výše uvedených tvrzení a subjektivního vnímání PM je sebeevaluace: ☐ velmi užitečná ☐ užitečná ☐ spíše formální – jen málo užitečná ☐ formální – zbytečná <i>Komentář:</i>
Otázka 5 Jaká jsou hlavní zjištění z věcné sebeevaluace projektu? →NSC zajišťuje metodickou, technickou, analytickou a koordinační podporu časného zachytu onemocnění v ČR, a mezi jeho projekty patří jak pilotní projekty časného zachytu, tak optimalizace stávajících screeningů. →Vložte manažerské shrnutí ze sebeevaluace.	

B4.9 Rychlá Evaluační Zpráva z Interní Sebeevaluace 4 (ex-post ohlédnutí)

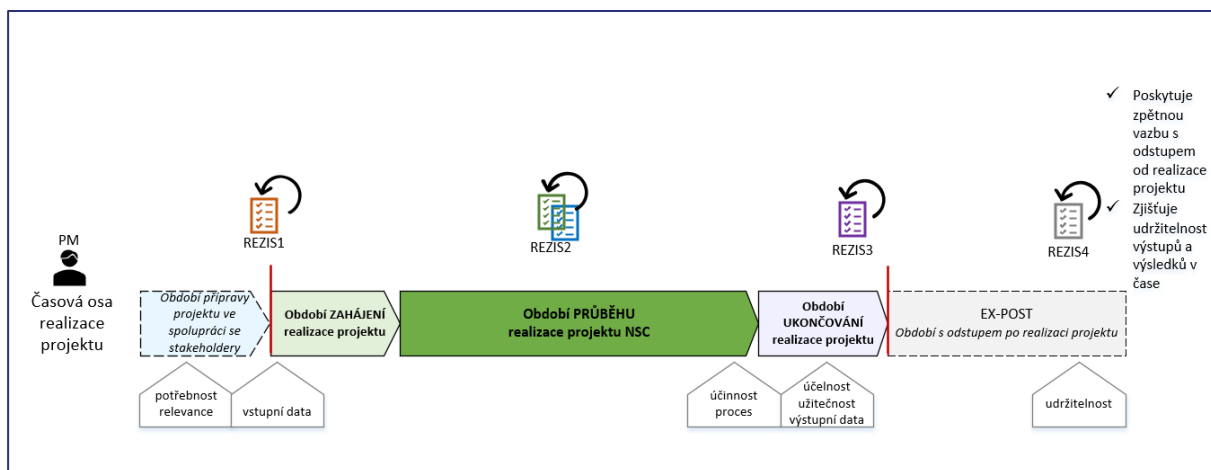
REZIS4: Ex post ohlédnutí za realizací projektu a udržitelnost výstupů a výsledků

✓ Poskytuje zpětnou vazbu s odstupem od realizace projektu

✓ Zjišťuje udržitelnost výstupů a výsledků v čase

Načasování ex-post sebehodnocení:

- 12 měsíců od ukončení realizace projektu: hodnotí spíše doběh projektu, smysl má, pokud je vnímán jako monitoring rizik udržitelnosti.
- 24 měsíců od ukončení realizace projektu: cílem není znovu hodnotit průběh realizace, ale po dvou letech už lze ověřit, zda jsou hlavní výstupy a výsledky projektu využívány, zda mají institucionálního nositele, zda jsou začleněny do běžných procesů NSC, poskytovatelů zdravotních služeb nebo dalších relevantních aktérů a zda existují podmínky pro jejich další rozvoj nebo rozšíření.
- 18–24 měsíců po uvedení nástroje do rutinního provozu: udržitelnost se u projektů s technologickým nebo datovým výstupem nepozná podle existence nástroje, ale podle toho, zda jej někdo reálně používá, aktualizuje, financuje.
- 24–36 měsíců po ukončení realizace projektu: tam, kde se očekávané výsledky projeví až po delším náběhu. Projekty, jejichž hlavním výsledkem má být systémová změna, příprava populačního programu, zavedení nového mechanismu časného zachytu, změna úhradového nebo organizačního nastavení či trvalé zapojení sítě poskytovatelů.



Obrázek 11 Dílčí schéma: Období a témata z realizace projektu reflektované v REZIS4

Šablona pro REZIS4 (ex-post udržitelnost)

Zadání a volná pole k vyplnění, obsahuje také výběry z možností:

RYCHLÁ EVALUAČNÍ ZPRÁVA Z INTERNÍ SEBEEVALUACE PROJEKTU NSC (4/4) REZIS4: Ex-post reflexe a udržitelnost <i>Šablonu REZIS vyplňuje PM, který si může vyžádat spolupráci a informace od dalších členů týmu</i>	
Název projektu	
Číslo projektu	
Období trvání projektu (od-do)	
Projektový manažer	
Odborný garant	
Ostatní zainteresované osoby (např. členové PS)	
Zainteresované odborné společnosti (zástupci)	
☐ Od ukončení realizace ☐ Od uvedení nástroje do rutinního provozu	☐ cca 12 měsíců a méně ☐ cca 18 měsíců ☐ cca 24 měsíců ☐ cca 36 měsíců a více
Další údaje (např. datum)	
EX-POST REFLEXE a UDRŽITELNOST	
Otázka 1 Ex-post zhodnocení realizace projektu? <i>Reflektujte sérii sumativních tvrzení dle skutečnosti.</i>	Doplňte k následujícím tvrzení hodnocení a komentář: ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Hlavní výstupy projektu jsou i po ukončení realizace v praxi aktivně využívány , nikoliv pouze uchovávány. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Hlavní výstupy projektu byly předány relevantním aktérům , tj. mají konkrétní vlastníky, kteří je převzali. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Neexistuje zásadní právní, organizační, finanční, personální, technická nebo datová překážka, která by bránila dalšímu využívání hlavních výstupů projektu . ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Projekt přinesl změny, které přetrvaly i po skončení projektového financování .

	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Výsledky projektu byly využity při rozhodování o navazujících aktivitách, úpravě praxe nebo přípravě dalších projektů. ☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE: Role odpovědných aktérů v navazujících aktivitách jsou jasně vymezeny a aktéry přijaty. Pokud tvrzení neplatí, či platí jen částečně, vysvětlete: → výstupy projektu: → výsledky (dosažené změny) způsobené projektem: → aktéři zapojení do aktivit a využití výstupů: → jiné předpoklady a podmínky (překážky):
Otázka 2 Do jaké míry prokázaly výstupy a výsledky projektu udržitelnost v čase?	Popište – Které hlavní výstupy projektu jsou stále využívány a kým? Popište – Které výstupy projektu se nedaří využívat, ačkoliv to bylo očekáváno a proč? Jak odborníci s odstupem hodnotí výstupy projektu a do jaké míry je přijímají? ☐ V odborné komunitě je o výstupy projektu zájem (beze změn). ☐ Odborná komunita má k výstupům projektu výhrady. ☐ Výstupy projektu již v odborné komunitě nejsou vnímány. ☐ Názor odborníků s odstupem nebyl zjišťován / není znám. <i>Doplňte komentář k přijetí výstupů projektů odborníky:</i> Jaké hlavní poučení z hlediska udržitelnosti by mělo NSC využít při přípravě dalších pilotních projektů?
Otázka 3 Volný komentář k pozorované udržitelnosti výstupů a výsledků projektu v čase:	

Metodická část C

Sebeevaluace dlouhodobých programů NSC

(zejm. celopopulační programy)

C1 VYMEZENÍ SEBEEVALUACE DLOUHODOBÝCH PROGRAMŮ

NSC

Metodická část C je zaměřena na dlouhodobé programy Národního screeningového centra, zejména na celopopulační screeningové programy a další **průběžně realizované intervence**, které nemají charakter časově ohraničeného projektu s konkrétním cílem a zdroji. U těchto programů nelze postupovat stejným způsobem jako u projektů, protože jejich realizace probíhá kontinuálně, bez předem stanoveného data ukončení, a jejich vyhodnocování je proto založeno především na průběžném sledování vývoje ukazatelů v čase.

Cílem sebeevaluace dlouhodobých programů je poskytovat průběžnou, věcně podloženou reflexi toho:

- zda program odpovídá aktuálním potřebám (tj. zda stále dává smysl),
- zda zasahuje cílovou populaci v potřebném rozsahu (tj. zda běží kvalitně),
- jak se vyvíjejí jeho hlavní ukazatele (tj. zda přináší očekávané přínosy),
- jaké bariéry nebo rizikové faktory ovlivňují jeho fungování.

Vedle monitoringu výkonu a pokrytí programu je důležité také průběžně interpretovat zjištěné trendy, regionální rozdíly a zkušenosti klíčových aktérů.

Tato část metodiky proto navrhuje rámec pro pravidelnou (roční) interní reflexi dlouhodobých programů, práci s daty v časových řadách, využití doplňkových kvalitativních šetření a zpracování periodických sebehodnotících výstupů (po 3–5 letech realizace programu). Sebeevaluace je zde chápána jako nástroj průběžného řízení, zvyšování kvality programu a podpory jeho dalšího rozvoje. Nemá být jednorázovou zprávou „o výsledcích“, ale opakovaným mechanismem učení a rozhodování.

C1.1 Postup při sebehodnocení screeningového programu

Krok 1: Vyjasnit účel programu a jeho logiku.

Tým popíše, jak má program vést od oslovení cílové populace ke zdravotnímu přínosu.

Krok 2: Zmapovat screeningovou cestu.

Popíše se celý proces od identifikace cílové populace po navazující péči a další interval screeningu (je-li relevantní).

Krok 3: Zvolit omezený soubor evaluačních otázek.

Otázky se rozdělí na každoroční monitoring a hlubší periodické hodnocení prováděné např. jednou za 3-5 let.

Krok 4: Vytvořit datovou mapu.

Určí se, z jakých zdrojů lze otázky zodpovědět a jaká jsou omezení dat.

Krok 5: Vyhodnotit indikátory a trendy.

Sledují se nejen absolutní počty, ale i poměrové ukazatele, návaznost, včasnost, kvalita, regionální rozdíly a možné škody.

Krok 6: Interpretovat výsledky v kontextu.

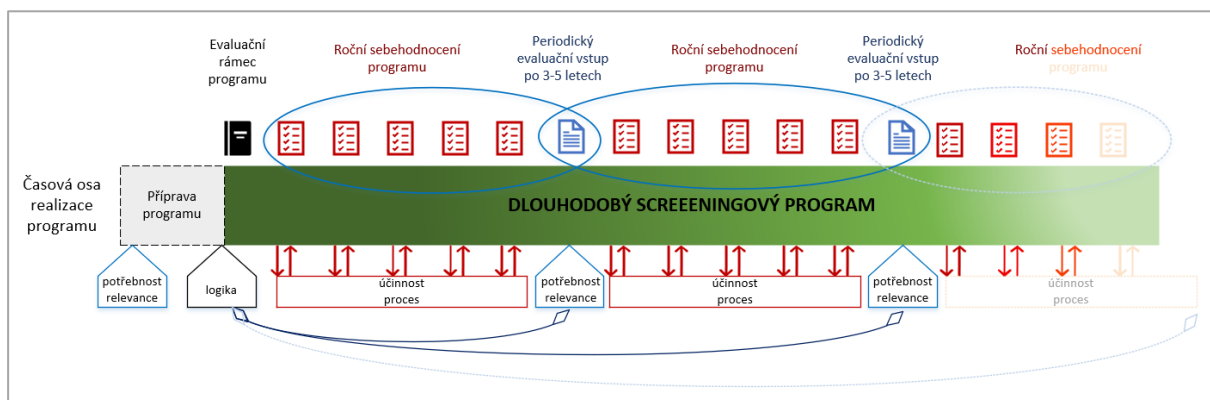
Tam, kde data ukazují problém nebo nejasnost, doplní se kvalitativní reflexe s realizátory, odborníky nebo cílovou populací.

Krok 7: Formulovat závěr a opatření.

Každý závěr má být spojen s rozhodnutím: pokračovat beze změny, upravit proces, posílit kvalitu, doplnit data, otevřít odbornou revizi, nebo zvážit změnu nastavení programu.

Krok 8: Vrátit zjištění do řízení programu.

Sebeevaluace se promítne do plánu práce programu, komunikace s poskytovateli, úprav metodických materiálů, zadání datových analýz a priorit dalšího období.



Obrázek 12 Schéma návazností evaluace dlouhodobých programů na časové ose

C2 EVALUAČNÍ RÁMEC PROGRAMU

Název programu: Datum (rok) zahájení realizace programu: Zpracoval/a: Datum:	
Účel programu a jeho hlavní očekávaný dopad. Proč program existuje, jakého zdravotního přínosu má dosahovat?	
Cílová populace a pravidla způsobilosti. Jakou populaci má zasahovat?	
Základní screeningová cesta od pozvání po léčbu či sledování. Jak má vypadat ideální cesta účastníka programem a kde v této cestě mohou vznikat ztráty, nerovnosti nebo nežádoucí důsledky? Kvalita programu nezávisí jen na testu, ale na celém navazujícím řetězci.	<i>Praktický výstup: jednoduché schéma screeningové cesty s označením kritických bodů, kde mohou vznikat ztráty: nepozvání, neúčastníci, osoby s pozitivním testem bez navazující diagnostiky, osoby s dlouhou čekací dobou, regiony s nízkou dostupností, pracoviště s odlišnou kvalitou.</i>
Hlavní možná rizika a újmy.	<i>Screening může části osob přinést falešně pozitivní nebo falešně negativní výsledek, navazující vyšetření, psychickou zátěž, nadměrnou diagnostiku či léčbu nebo nerovný přístup. Sebeevaluace má ověřovat, zda jsou tato rizika přiměřená vzhledem k očekávaným přínosům programu.</i>
Klíčové datové zdroje (datová mapa) Jaká data existují, kdo je spravuje, jak často jsou dostupná, jaké mají zpoždění, jaké mají limity, co lze spojit a co nikoli?	<i>Hlavním zdrojem dat u dlouhodobých programů jsou:</i> <i>registry, administrativní data, data poskytovatelů a data zdravotních pojišťoven.</i> <i>Sama čísla ale často neřeknou, proč se něco děje. Pokud například klesá účast, prodlužuje se návazná diagnostika nebo se regionálně liší záchyt, je vhodné doplnit:</i> <i>krátké rozhovory či fokusní skupiny s koordinátory, poskytovateli, odbornými guaranty, případně zástupci cílové populace.</i>

Prioritní evaluační otázky pro daný rok (max. 3–5) Evaluační otázky mají být prioritizované podle: účelu evaluace, dostupných zdrojů, potřeb rozhodování, fáze programu a dostupnosti dat. Obvykle je pro využitelnost závěrů lepší dobře zodpovědět na méně otázek než povrchně na všechny.	<i>Příklady možných evaluačních otázek</i> • <i>Zasahuje program cílovou populaci v dostatečné míře a spravedlivě?</i> • <i>Probíhá screeningová cesta včas, bezpečně a podle stanovených standardů?</i> • <i>Dochází po pozitivním nebo suspektním výsledku k odpovídající navazující diagnostice a péči?</i> • <i>Ukazují dostupná data, že program směřuje k očekávaným zdravotním přínosům?</i> • <i>Jaké nežádoucí dopady, zátěž nebo nerovnosti program vytváří?</i> • <i>Je současné nastavení programu stále přiměřené vzhledem k novým důkazům, technologiím, kapacitám a nákladům?</i> • <i>Jaké konkrétní úpravy programu mají být provedeny v dalším období?</i>
--	---

C2.1 Výhoda dat dostupných v časových řadách

Monitoring by měl každoročně sledovat zejména pokrytí, účast, návaznost diagnostiky, včasnost, kvalitu, regionální rozdíly a dostupné indikátory výsledků. V delším intervalu by měla proběhnout hlubší evaluace, která zohlední nové odborné důkazy, změny epidemiologie, nové technologie, kapacity systému, náklady, možné újmy a otázky rovnosti přístupu.

Hodnoty indikátorů je vhodné interpretovat nejen jednotlivě, ale také v logických kombinacích, např. odpovídajících průchodu cílové osoby screeningovou cestou: oslovení → účast → screeningové vyšetření → nález → navazující diagnostika → potvrzená diagnóza / další péče. Kombinované vyhodnocení umožňuje rozlišit, zda problém vzniká v rozsahu oslovení, přijatelnosti screeningu, kapacitě poskytovatelů, kvalitě provedení nebo návaznosti péče.

Doporučené kombinace indikátorů k interpretaci pro dlouhodobé vyhodnocování programů:

1. **počet pozvaných osob + míra účasti po pozvání**
Ukazuje rozdíl mezi dosahem pozvání a skutečnou odezvou populace.
2. **počet vyšetření + podíl pozitivních/suspektních nálezů**
Ukazuje, zda růst výkonů přináší odpovídající screeningovou výťažnost.
3. **počet osob odeslaných k dovyšetření + podíl dokončené navazující diagnostiky ve standardu**
Ukazuje funkčnost návaznosti péče po screeningu.
4. **počet zapojených pracovišť + pokrytí cílové populace podle regionu**
Ukazuje, zda implementační síť skutečně zajišťuje dostupnost.

5. míra účasti + členění podle regionu / věku / socioekonomických charakteristik

Ukazuje, zda program neprodukuje nebo nepřehlíží nerovnosti v přístupu.

C3 ROČNÍ SEBEHODNOCENÍ SCREENINGOVÉHO PROGRAMU

Roční sebehodnocení slouží k tomu, aby tým NSC jednou ročně ověřil, zda program běží podle očekávání, zda se nezhoršuje některá část screeningové cesty, zda se neobjevují nežádoucí dopady nebo nerovnosti a zda jsou potřebné úpravy pro další období. Jeho smyslem je **průběžné řízení kvality programu** a včasné zachycení problémů.

Název programu: Hodnocený rok: Zpracoval/a: Datum:	
1. Změny v programu a kontextu Co se v hodnoceném roce změnilo v nastavení programu, cílové populaci, kapacitách, doporučeních, komunikaci nebo datech?	☐ ANO ☐ NE: Změnila se cílová populace programu? ☐ ANO ☐ NE: Změnila se screeningová metoda , test, interval nebo pravidla zařazení? ☐ ANO ☐ NE: Změnila se doporučení odborných společností , legislativa nebo metodické pokyny? ☐ ANO ☐ NE: Změnily se kapacity poskytovatelů, laboratoří, diagnostických pracovišť nebo navazující péče? ☐ ANO ☐ NE: Došlo k významné změně v komunikaci programu směrem k veřejnosti? ☐ ANO ☐ NE: Objevily se nové poznatky , které mohou mít vliv na přínosy, rizika nebo nastavení programu?
	Komentujte všechna „ANO“:
2. Hlavní indikátory Vyplňte do Tabulky 2 hodnoty klíčových indikátorů podle screeningové cesty a porovnejte je s předchozím rokem.	
3. Reflexe fungování screeningové cesty (viz Tabulka 3) Které části screeningové cesty fungují dobře? Kde vznikají ztráty, zpoždění nebo nejasnosti?	
4. Rizika a nežádoucí dopady Objevily se signály možných nežádoucích dopadů, například vysoká zátěž navazující péče, dlouhé čekací doby, regionální rozdíly, problém s falešně pozitivními nálezy nebo nedokončenou diagnostikou?	
5. Rovnost a dostupnost	

Liší se účast, dostupnost nebo návazná péče podle regionu, věku, typu pracoviště nebo jiné dostupné charakteristiky?	
6. Kvalita a limity dat Jsou data úplná, srovnatelná a dostatečně kvalitní? Co nelze z dostupných dat spolehlivě posoudit?	
7. Hlavní zjištění Uvedte 3–5 hlavních zjištění za hodnocený rok.	1. 2. 3.
8. Opatření pro další období	☐ Ano, viz Tabulka 4 ☐ Ne
9. Témata pro hlubší evaluaci nebo odbornou revizi Která témata nelze vyřešit v rámci ročního monitoringu a měla by být předmětem hlubší analýzy, odborné diskuse nebo periodické evaluace?	

Tabulka 2 Návrh tabulky s hodnotami indikátorů (návrh –upravit dle konkr. programu)

Oblast	Indikátor	Hodnota za rok	Srovnání s minulým rokem	Interpretace
Cílová populace	Velikost cílové populace		↑ ↓ =	
Oslovení / pozvání	Počet a podíl oslovených osob		↑ ↓ =	
Účast	Míra účasti		↑ ↓ =	
Pokrytí	Podíl cílové populace pokrytý screeningem		↑ ↓ =	
Testování	Počet provedených screeningových testů/vyšetření		↑ ↓ =	
Výsledky testu	Podíl pozitivních/suspektních nálezů		↑ ↓ =	
Návaznost	Podíl osob s pozitivním nálezem, které dokončily navazující diagnostiku		↑ ↓ =	

Včasnost	Medián/ průměrná doba od pozitivního testu k diagnostice		↑ ↓ =	
Záchyt	Počet a míra zachycených případů / prekanceróz / rizikových nálezů		↑ ↓ =	
Kvalita	Podíl nehodnotitelných, opakovaných nebo neúplných vyšetření		↑ ↓ =	
Bezpečnost/zátěž	Počet komplikací nebo nežádoucích událostí, pokud jsou sledovány		↑ ↓ =	
Nerovnosti	Rozdíly podle regionu, věku nebo jiné dostupné charakteristiky		↑ ↓ =	

Tabulka 3 Návrh tabulky pro kontrolu screeningové cesty (návrh – upravit dle konkr. programu)

Část screeningové cesty	Funguje bez významných problémů?	Co ukazují data nebo zkušenost týmu?	Je potřeba opatření?
Identifikace cílové populace	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Oslovení nebo pozvání osob	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Dostupnost screeningového vyšetření	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Provedení a kvalita testu/vyšetření	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Sdělení výsledku	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Navazující diagnostika	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Předání do léčby nebo sledování	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Návrat do dalšího screeningového intervalu	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		
Záznam a předání dat	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE		

Tabulka 4 Návrh tabulky na sledování opatření (návrh –upravit dle konkr. programu)

Priorita	Opatření	Odpovědnost	Termín	Ukazatel splnění
1				
2				
3				

C4 PERIODICKÝ EVALUAČNÍ VSTUP PO 3–5 LETECH REALIZACE PROGRAMU

Periodický evaluační vstup slouží k tomu, aby tým NSC v delším intervalu ověřil, zda dlouhodobý screeningový program:

- stále odpovídá aktuální epidemiologické situaci a odborným poznatkům,
- je realizován podle původní logiky a nastavených parametrů,
- dosahuje očekávaných průběžných a výsledkových efektů,
- nezpůsobuje nepřiměřenou zátěž, nerovnosti nebo jiné nežádoucí dopady,
- má dostatečné datové, organizační a kapacitní zajištění,
- vyžaduje úpravu, rozvoj, zpřesnění standardů, nebo hlubší externí/odborné posouzení.

Aby screeningový program dosahoval očekávaných přínosů a minimalizoval škody, musí být provozován v jasně stanovených parametrech; pokud se od nich odchýlí, může ztratit efektivitu, poškodit důvěru populace nebo vést k nežádoucím dopadům. Proto má periodický evaluační vstup sloužit jako „kontrolní bod“ celého programu, nejen jako souhrn několika ročních zpráv.

1. Důležité je **vymezení** – na začátku si tým určí, **k čemu má evaluační vstup sloužit**. Neměl by automaticky pokrývat všechno stejně podrobně, ale m by se zaměřit na datovou podporu rozhodnutí, která mohou být v příštím období skutečně přijata (*evidence-based přístup k řízení programu*).

Možné typy vymezení:

Typ periodického vstupu	Kdy použít	Hlavní otázka
Rutinní periodická revize	Program běží stabilně	<i>Je program stále účelný a kvalitně řízený?</i>
Revize při varovných signálech	Roční monitoring ukazuje problém	<i>Kde vzniká problém a jaká opatření jsou nutná?</i>
Revize před větší změnou programu	Zvažuje se změna testu, intervalu, cílové populace	<i>Jaké dopady může mít změna?</i>
Revize po významné změně v programu	Program byl upraven	<i>Vedla změna ke zlepšení?</i>
Revize dat a řízení kvality	Slabým místem jsou data nebo standardy	<i>Jsou data a standardy dostatečné pro řízení programu?</i>

2. Druhým důležitým krokem při provádění evaluačního vstupu je **revize evaluačního rámce programu**.

Oblast evaluačního rámce	Změna?	Popis změny a její dopad na program/evaluaci
Účel programu <i>Platí stále původní účel programu?</i>	☐ ANO ☐ NE	
Cílová populace <i>Je cílová populace definována správně?</i>	☐ ANO ☐ NE	
Screeningová cesta <i>Platí stále screeningová cesta?</i>	☐ ANO ☐ NE	
Rizika a možné újmy <i>Jsou původně popsána rizika stále relevantní? Objevila se nová rizika?</i>	☐ ANO ☐ NE	
Datová mapa <i>Je datová mapa stále aktuální?</i>	☐ ANO ☐ NE	
Evaluační otázky <i>Jsou původní evaluační otázky stále vhodné?</i>	☐ ANO ☐ NE	Kdo závěry používá?
Indikátory a hranice kvality <i>Platí stále naše představa o tom, podle čeho poznáme, že program běží kvalitně?</i>	☐ ANO ☐ NE	

3. Třetím logickým krokem při periodickém sebe hodnocení je **identifikace trendů** podle syntézy informací z ročních sebehodnocení: **Jaké jsou hlavní trendy za poslední 3–5 let? Co se zlepšilo, co stagnuje a co se zhoršuje?**

- Které trendy jsou stabilně pozitivní/negativní?
- Které problémy se opakují každý rok?
- Která opatření byla přijata a s jakým výsledkem?
- Kde se situace zlepšila po zásahu týmu?
- Kde se problém nepodařilo vyřešit?

- Které indikátory jsou dlouhodobě obtížně interpretovatelné?

Oblast	Trend za 3–5 let	Interpretace	Vyžaduje akci?
Pokrytí cílové populace	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Účast	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Návazná diagnostika	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Čekací doby	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Záchyt	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Falešně pozitivní / suspektní nálezy	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Regionální rozdíly	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE
Datová kvalita	☐ Zlepšení ☐ Stabilní ☐ Zhoršení ☐ Nelze posoudit		☐ ANO ☐ NE

4. V návaznosti na ročně vyhodnocovanou screeningovou cestu účastníka by se periodický evaluační vstup měl ptát: **Funguje celá cesta účastníka programem logicky a plynule?**

Návrh otázek pro posouzení screeningové cesty:

- Kde se v cestě nejčastěji ztrácejí osoby z cílové populace?
- Kde vznikají největší prodlevy?
- Kde je největší variabilita mezi regiony nebo poskytovateli?
- Jsou odpovědnosti mezi aktéry jasně rozdělené?

- *Funguje předávání informací mezi screeningem, diagnostikou a léčbou?*
- *Existují „failsafe“ mechanismy, aby osoby s pozitivním výsledkem nevypadly ze systému?*
- *Jsou nastavené standardy kvality realistické a dostatečně ambiciózní?*
- *Která část cesty nejvíce limituje přínos programu?*

Shrnující posouzení screeningové cesty

5. Zásadní součástí periodického shrnutí je **strukturované posouzení souladu mezi očekávanými přínosy a zátěží programu** (tj. zhodnocení přínosů, rizik a poměru mezi nimi).

Tabulka 5 Návrh tabulky pro posouzení přínosů a rizik (zátěží) programu (návrh – upravit dle konkr. programu)

Oblast	Co posuzujeme	Závěr	Komentář
Očekávaný zdravotní přínos	Ukazují dostupná data, že program směřuje k očekávanému výsledku?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Záchyt relevantních nálezů	Zachytává program nálezy, u nichž má časný záchyt smysl?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Návazná péče	Dostanou se osoby s pozitivním nálezem včas k diagnostice a léčbě?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Falešně pozitivní výsledky	Není zátěž navazujícími vyšetřeními nepřiměřená?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Nadměrná diagnostika/léčba	Existují signály, že program vede k zachycování klinicky málo významných nálezů?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Komplikace a zátěž	Jsou sledovány komplikace, psychická, organizační nebo finanční zátěž?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
Rovnost přístupu	Mají různé skupiny populace srovnatelnou šanci využít celý program?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	

Celkový poměr přínosů a rizik	Převyšují očekávané přínosy zjištěná nebo pravděpodobná rizika?	☐ ANO ☐ ČÁSTEČNĚ ☐ NE ☐ NELZE POSOUDIT	
----------------------------------	--	---	--

6. Cílený kvalitativní vstup jako možnost triangulace dat, které vychází z jiných datových zdrojů. Přestože je evaluace dlouhodobého programu postavena převážně na datech z registrů, administrativních datech, datech poskytovatelů a zdravotních pojišťoven, je vhodné pro vysvětlení trendů a problémů, které čísla sama neobjasní, oslovit odborníky z praxe.

Minimální varianta kvalitativního vstupu:

- 3–5 krátkých rozhovorů s odbornými garanty nebo koordinátory,
- 3–5 rozhovorů se zástupci poskytovatelů nebo diagnostických pracovišť,
- (případně) 1 skupinová diskuse se zástupci cílové populace nebo patientských organizací,
- krátká reflexní schůzka interního týmu NSC.

Návrh výchozích okruhů otázek pro rozhovory:

- *Která část programu podle vás funguje nejlépe?*
- *Kde vznikají největší praktické problémy?*
- *Co vysvětluje nízkou účast nebo regionální rozdíly?*
- *Kde jsou zbytečné administrativní nebo organizační bariéry?*
- *Rozumí podle vás cílová populace přínosům i omezením screeningu?*
- *Jaké změny by nejvíce pomohly v dalším období?*

7. Odpovědi na evaluační otázky z evaluačního rámce programu

V této části tým u každé **evaluační otázky z Evaluačního rámce programu** uvede stručnou odpověď, hlavní oporu v datech nebo kvalitativních zjištěních, míru jistoty odpovědi a důsledek pro další řízení programu. Tato část propojuje analytické kapitoly se závěry a doporučeními a brání tomu, aby zpráva zůstala pouze popisem indikátorů.

Evaluační otázka	Stručná odpověď	Opora v datech/zjištěních	Míra jistoty odpovědi	Dopad na další řízení programu
<i>Otázka převzatá z evaluačního rámce, případně</i>	<i>Jedna až tři věty. Ne popis dat, ale odpověď. Například: „Program dosahuje</i>	<i>Odkaz na hlavní indikátory, trend, rozhovory, roční</i>	☐ Vysoká ☐ Střední ☐ Nízká	<i>Co z odpovědi plyne: pokračovat, upravit</i>

aktualizovaná pro dané období.	stabilně vysoké účasti, ale rozdíly mezi kraji se v posledních třech letech nezmenšují.“	hodnocení nebo jiný zdroj.	Důležité kvůli limitům dat – zda odpovídá s vysokou jistotou, nebo jen orientačně.	komunikaci, řešit návaznou diagnostiku, doplnit data, otevřít odbornou revizi apod.

8. Rozhodovací závěry a doporučení

Účelem periodického vstupu je propojit poznatky z ročních hodnocení, aktuální odborný a organizační kontext, dostupná data a cílenou reflexi aktérů programu. Výstupem nemá být pouze popis vývoje, ale rozhodnutí a konkrétní doporučení.

Strukturované závěry z periodické evaluace programu

Typ závěru – doporučení	Význam
☐ Pokračovat beze zásadní změny	<i>Program je stabilní, data neukazují významný problém.</i>
☐ Pokračovat s provozními úpravami	<i>Program dává smysl, ale vyžaduje dílčí zlepšení.</i>
☐ Upravit vybrané parametry programu	<i>Je vhodné zvážit změnu cílové populace, intervalu, testu, komunikace nebo návazné péče.</i>
☐ Posílit řízení kvality	<i>Slabým místem jsou standardy, monitoring, poskytovatelé, návaznost nebo data.</i>
☐ Zadání hlubší odborné/externí evaluace	<i>Interní kapacity nestačí pro zodpovězení zásadní otázky.</i>
☐ Otevřít strategickou revizi programu	<i>Existuje závažná nejistota o přínosu, rizicích, nákladech nebo vhodnosti současného nastavení.</i>
3–7 hlavních závěrů z vyhodnocení formulovaných v návaznosti na evaluační otázky (komentář)	

Doporučení pro další období

Doporučení	Odpovědnost (útvár / osoba)	Termín	Jak bude ověřeno

Zdroje a studijní materiály

WHO Regional Office for Europe. **Screening programmes: a short guide**. Increase effectiveness, maximize benefits and minimize harm. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b3922afd-3ff9-4bf3-9254-fa6b3f2b6023/content>

Brief: metodika specificky pro populační screening. Neřeší jen účinnost, ale i možné škody screeningu, nároky na systém, kvalitu celého screenovacího řetězce a potřebu silného quality assurance.

Agency for Healthcare Research and Quality. **A Guide to Real-World Evaluations of Primary Care Interventions: Some Practical Advice**. AHRQ Publication No. 14-0069-EF. 2014

[A Guide to Real-World Evaluations of Primary Care Interventions: Some Practical Advice](#)

Brief: praktické návody pro evaluace „v reálném provozu“, když je málo kapacit, malý počet míst realizace a omezené možnosti experimentálního designu.

Agency for Healthcare Research and Quality. **Registries for Evaluating Patient Outcomes: A User's Guide**. AHRQ Publication No. 19(20)-EHC020. 2020

[Registries for Evaluating Patient Outcomes: A User's Guide 4th edition](#)

Brief: Klíčový zdroj tam, kde evaluace stojí na registrech, klinických databázích nebo jiných real-world datech. Řeší kvalitu dat, validitu indikátorů, výběrová zkreslení a interpretaci výsledků v podmínkách rutinní péče.

Centers for Disease Control and Prevention. **CDC Program Evaluation Framework Action Guide**. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2025

[CDC Approach to Program Evaluation | Program Evaluation | CDC](#)

Brief: Obecný, ale velmi použitelný rámec pro veřejné zdraví a zdravotnické programy. Stojí na 6 krocích evaluace, 5 standardech a 3 průřezových akcích. Je vhodný jako „základní kostra“ i pro interní sebeevaluaci menších projektů.

NHS Institute for Innovation and Improvement 2005. **Improvement Leaders' Guide Evaluating improvement**

[ILG-1.5-Evaluating-Improvement.pdf](#)

Brief: Praktické materiály pro hodnocení změn ve zdravotních službách. Důležité hlavně tam, kde je cílem zlepšení procesu péče, koordinace, čekacích dob, bezpečnosti nebo kvality poskytování. Hodně pracují s průběžným měřením a s vazbou na širší cíle systému.

GOV.UK Population screening programmes: **Population screening: evidence and guidance**

[Population screening: evidence and guidance - GOV.UK](#)

Brief: Materiály ukazují, že u screeningu se nehodnotí jen „funguje/nefunguje“, ale i vhodnost cílové populace, znalost přirozeného průběhu onemocnění, dostupnost následné péče, přiměřenost přínosů a kod a etická přijatelnost programu.

MRC guidance pro komplexní intervence a process evaluation. **Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance**. 2015

[Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance](#)

Brief: Pro intervence, které mají více komponent, různé aktéry a silnou závislost na kontextu. Zdůrazňuje vedle dopadové evaluace i procesní evaluaci: co bylo skutečně implementováno, jak, pro koho, v jakém kontextu a jaké mechanismy vedly k výsledkům.

National Institute for Health and Care Excellence. **NICE real-world evidence framework**. (ECD9). 2022. ISBN: 978-1-4731-4640-2

[NICE real-world evidence framework](#)

Brief: Relevantní tam, kde je třeba opřít hodnocení o rutinní zdravotnická data a zároveň sledovat ekonomickou přiměřenost, cost-effectiveness nebo resource use.

Další zdroje

- Clarke A, Dawson R. (1999) Evaluation research, London, Sage
- St Leger A (1991) Evaluating Health Services Effectiveness, Open University Press
- Ovretveit J. (1998) Evaluating health interventions, Buckingham, Open University Press
- Ovretveit J Gustafson D. (2002) Evaluation of quality improvement programmes, Quality and Safety in Health Care;11:270-275
- [RE-AIM – Home – Reach Effectiveness Adoption Implementation Maintenance](#)