Screening rizika předčasného porodu zavedením programu QUiPP - CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008166		
Kritérium	**Deskriptor**	**Odůvodnění**
1 Potřebnost		
1.1. Vymezení problému a cílové skupiny;Zaměřuje se projekt na problém/nedostatky,který/které je skutečně potřebné řešit a je cílová skupina adekvátní náplni projektu?	**Schváleno**	Předložená žádost vychází z analýzy problémové situace v dané oblasti. Předkládá dostatečně pečlivou definici problému, včetně definice cílové populace, epidemiologických dat a popisu aktuálního způsobu provádění screeningu. Definovaný problém popisuje konkrétně a detailně analyzuje možné přínosy realizace projektu. Předmětem předloženého projektu je v českém zdravotním systému připravit, otestovat a posoudit zavedení screeningového programu QUIPP do praxe. Jedná se o pilotní ověření podložené metody užívané ve Velké Británii. Program se dotýká primárně žen z nižších sociálních vrstev, které mají nejvyšší riziko předčasného porodu. Přinese jim informace o zdravotním stavu, které umožní včasné zahájení léčby nebo jiných preventivních opatření. Vzhledem k nedostatku důkazů není v současné době žádnou institucí podpořena vhodnost rutinního užívání vyšetření fetálního fibronektinu. Britský program QUIPP ovšem zahrnuje více sledovaných parametrů, jejichž prokazatelný prediktivní efekt je ověřen. Součástí studie je precizní analýza rizik a přínosy nově navrženého řešení. Do realizace programu bude aktivně zapojeno více než 8 000 zdravotnických profesionálů a v případě pozitivního prokázání účinnosti screeningu ve smyslu snižování počtu předčasných porodů, bude možné implementovat tento postup do praxe dalších perinatologických a intermediálních center v ČR. Důvody vedoucí k realizaci projektu žadatel předkládá v situační analýze i v samotné žádosti. Popisuje současný způsob řešení dané problematiky. Rozdíl mezi současným stavem a metodou QUIPP spočívá v cíleném odhalení rizika předčasného porodu ještě před rozvojem klinických příznaků. Pozitivní dopad sociální a ekonomický z hlediska jedince i celého systému je tedy evidentní. Příčinami a problémem na úrovni samotného systému péče se ale žadatel zabývá jen okrajově, nicméně plánované vyhodnocení a především dopady jeji zohledňují. Celkově lze říci, že projekt má dobře definovaný problém řešení, vychází z úplné analýzy dané situace a navrhuje řešení, jehož přínosy jsou prokazatelné a tím i odůvodnitelné. Z hlediska potřebnosti se jedná o jednoznačně potřebný a přínosný projekt.
2 Účelnost		
2.1. Cíle a konzistentnost(intervenční logika) projektu;Je cíl projektu nastaven správně a povedou zvolené klíčové aktivity a jejich výstupy k jeho splnění?	**Schváleno**	Cíle projektu jsou srozumitelné, přiměřené a vhodně nastavené vzhledem k řešenému problému. Cílem programu je zavést fungující systém primární prevence, diagnostiky předčasných porodů a úspěšně jim předcházet prostřednictvím screeningového programu QUIPP u asymptomatických vysoce rizikových žen. Globálním cílem je tedy otestovat možnosti zavedení screeningu, dílčím cílem je navrhnout způsob implementace do stávajícího systému zdravotní péče v ČR. Dílčí cíle jsou vzájemně provázané a sledují naplnění klíčových aktivit. Z popisu je jasné, čeho chce žadatel dosáhnout, cíle jsou konkrétní a z celkového pohledu respektují metodiku SMART. Analýzu cílových skupin žadatel dokládá v přiložené situační analýze a v dodatečně zodpovězených dotazech. Obsah klíčových aktivit je vzhledem k potřebám cílových skupin zvolen vhodně a dostatečně. Z celkového pohledu mají nově realizovaná opatření reálný potenciál zvýšit efektivitu včasného záchytu rizika předčasného porodu a eliminovat tak negativní sociální a ekonomický dopad na rodinu a společnost. Intervenční logika projektu jako celku je jednoduchá, efektivní a vhodně nastavená.
2.2. Způsob ověření dosažení cíle projektu;Jak vhodný způsob pro ověření dosažení cíle žadatel v projektu nastavil?	**Schváleno s podmínkou realizace**	Naplnění cíle projektu bude žadatel monitorovat pomocí hodnot dosažených ve 3 indikátorech a evaluační aktivitě. Vyhodnocení samotného pilotního screeningu včetně případných korekcí bude sledovat klíčová aktivita 3. Výstupové hodnoty, na jejichž základě bude možné sledovat rozdíl před zahájením programu a po jeho implementaci, stanovil žadatel na základě reálného odhadu. Validitu hlavních projektových výstupů zhodnotí dopadová evaluace, která bude podkladem při rozhodování Národního koordinačního centra o dalším postupu programu screeningu. I přes podrobný popis tohoto hodnocení v rámci KA 3 a KA 4 jsou výstupy KA 4 popsány poněkud nejasně. HK proto požaduje, aby v rámci realizované evaluace, byly vytvořeny minimálně dvě zprávy a to zpráva vstupní a závěrečná.Vedle obecných cílů žadatel precizně stanovuje dílčí výstupy jednotlivých klíčových aktivit, ze kterých je zjevná kvalita i kvantita dílčích výsledků a výstupů. Klíčové aktivity mají vazbu na jednotlivé cíle a uskutečnění dílčích kroků lze jednoznačně monitorovat. Jsou stanoveny obsah a kvantita výstupů. Cílový stav projektu je dostatečně popsán s výhledem na implementaci nového postupu po skončení podpory prostřednictvím projektu. Nastavení výstupů klíčových aktivit je správné vzhledem k objektivním způsobům ověření dosažení cílů.
3 Efektivnost a hospodárnost		
3.1. Efektivita projektu,rozpočet;S ohledem na plánované a potřebné výstupy je navrženo efektivní a hospodárné použití zdrojů?	**Schváleno s podmínkou realizace**	Celkové přímé náklady projektu činí Kč 22 508 371,20, 20% tvoří náklady nepřímé. Rozpočet je zpracován srozumitelně, doplňující informace uvádí žadatel v příloze a v dodatečných odpovědích na zaslané dotazy. Potřebnost jednotlivých položek rozpočtu žadatel zdůvodňuje, konkrétní kalkulace sporných položek dodatečně dokládá. Jedná se o položky týkající se neinvestičních výdajů a kalkulace na nákup služeb. V rámci těchto položek žadatel počítá s realizací 5 veřejných zakázek. Položky č. 1.1.1.1.4 Odborný zdravotní specialista a 1.1.1.3.4 Odborní pracovníci jsou dle tabulek Obvyklých mezd a platů OPZ nadhodnocené. Je třeba zachovat obvyklou výši odměny, tj. pro položku 1.1.1.1.4 max Kč 40 602,-- (žadatelem navrhováno Kč 50 000,--) a položku 1.1.1.3.4 max Kč 189,-- (původně Kč 200,--). Položky neinvestičních výdajů 1.1.3.2.3 Spotřební materiál a položky 1.1.4. Nákup služeb s ohledem na rozpad do dílčích položek tvoří významnou část přímých nákladů. Jejich kalkulace je stanovena na základě aktuálních cen potencionálních dodavatelů, vysvětlení žadatel podává v příloze a odpovědích na doplňující dotazy. Výše položky 1.1.4.3. týkající se inzerce a cestovné pro cílovou skupinu 1.1.6.2.1. je stanovena odhadem na základě předchozích zkušeností žadatele. V rámci nepřímých nákladů budou hrazeny pozice manažerského a administrativního charakteru. Rozpočet je zpracován přehledně a srozumitelně.
3.2 Adekvátnost monitorovacích indikátorů;Jak jsou nastaveny cílové hodnoty monitorovacích indikátorů?	**Schváleno**	Žadatel stanovil v souladu s podmínkami výzvy cílové hodnoty u třech indikátorů - 2 výstupové 56100, 80500 a jeden výsledkový 67010. Hodnotu výsledkového indikátoru stanovil reálným odhadem na základě statistických šetření a předchozích zkušeností. Jedná se o počet osob, které se budou účastnit pilotního projektu screeningu v pozici konzumenta dané služby. Projekt přímo podpoří 1500 žen z této cílové skupiny. Indikátory odpovídají zvoleným klíčovým aktivitám a zainteresované cílové skupině. Jejich nastavení, stanovení cílových hodnot a způsob ověření jsou v projektové žádosti a přiložených dokumentech dostatečně vysvětlené. Jsou zvoleny vhodně, jejich naplnění se jeví jako reálné a poskytne zpětnou vazbu z hlediska posouzení možných dopadů projektu do praxe.
4 Proveditelnost		
4.1. Způsob zapojení cílové skupiny;Jak adekvátně je cílová skupina zapojena v průběhu projektu?	**Schváleno**	Program je zaměřen na dvě cílové skupiny - ohroženou skupinu žen rizikem předčasného porodu a pracovníky zdravotnických zařízení podílejících se na realizaci programu screeningu. Jako primární cílovou skupinu stanovil žadatel ženy ve věku do 17 let s nízkým sociálním zázemím. Na druhé straně bude do projektu přímo zapojeno 50 pracovníků konkrétních zdravotnických zařízení. Míra zapojení je vymezena jednotlivými klíčovými aktivitami. Cílové skupiny jsou do projektu zapojeny v dostatečné míře na všech úrovních realizace, tj. od koncepční a metodické činnosti, přes konkrétní odzkoušení v praxi až po vyhodnocení celého programu a zpracování navazujících doporučení pro zavedení do praxe zdravotní péče. Do nákladů projektu jsou zahrnuty také náklady motivačních aktivit. Potřebnost projektu pro cílové skupiny dokládá situační analýza. Žadatel vychází z obecné potřebnosti a zájmu odborníků na zkvalitňování a zefektivňování péče, méně pak řeší potřebnost zavádění nového postupu na základě analýzy potřeb cílových skupin. Lze ale předpokládat, že tyto faktory žadatel zohlední při dílčích aktivitách evaluace projektu, především studie pilotního provozu.

4.2. Způsob realizace aktivit a jejich návaznost;Jak vhodně byl zvolen způsob realizace aktivit a jejich vzájemná návaznost?	**Schváleno**	V celkové délce 48 měsíců bude projekt realizován prostřednictvím 4 klíčových aktivit. Cíle, výstupy, časové rozpětí i přímé náklady žadatel stanovil a přiřadil ke každé klíčové aktivitě. Aktivity jsou dostatečně srozumitelně popsány, způsob realizace v rámci předpokládaného časového harmonogramu povede k naplnění stanovených výstupů. Hlavní aktivitou projektu je klíčová aktivita 2 Pilotní screening, který ověří a vyhodnotí možnost zavedení programu QUIPP v plném rozsahu v českém prostředí. Jedná se o časově i nákladově nejnáročnější aktivitu projektu. Klíčové aktivity mají jednoznačnou vazbu na rozpočet, podrobné členění nákladů s rozpadem do jednotlivých klíčových aktivit žadatel uvádí v příloze. Klíčové aktivity jsou logicky provázány, celkový logický rámec odpovídá naplňování dílčích aktivit a směřuje k dosažení cíle projektu. Jednotlivá rizika s dopadem naplnění výstupů klíčových aktivit žadatel uvádí včetně jejich eliminačních opatření. Žádné z rizik svým charakterem neohrožuje realizaci celého projektu. Zvolená časová dotace je přiměřená a celkové trvání projektu je adekvátní potřebám řešeného problému.
4.3. Řízení projektu; Je vzhledem k délce a náročnosti projektu adekvátně nastaveno řízení projektu?	**Schváleno s podmínkou realizace**	Projekt bude zajišťovat realizační tým složený z odborných a manažerských pozic včetně pozice administrativního charakteru. Realizační tým svoji skladbou odpovídá rozsahu projektu, způsobu řešení dané problematiky i časovému rozpětí projektu. Žadatel jasně stanovil míru odpovědnosti, vymezil náplně práce a dodatečně doplnil kvalifikační požadavky na jednotlivé pracovní pozice. Míra zapojení jednotlivých členů je vymezena v samostatných přílohách včetně kalkulace nákladů na jednotlivé klíčové aktivity v rámci rozpočtu. S ohledem na eliminaci personálního rizika byli pracovníci pro klíčové pozice vybráni již v průběhu přípravy projektového záměru. Jedná se o pracovníky, kteří spolu dlouhodobě spolupracují a mají bohaté zkušenosti i v oblasti řízení. Nedostatkem z hlediska řízení projektu je neřešení rizik na straně cílových skupin. Není provedena dostatečná analýza potřeb cílových skupin projektu. Žadatel spoléhá na podporu ze strany garanta zdravotní péče (schválení poradou vedení MZ ČR) a na fakt, že inovace, která se prokáže dostatečným vědeckým zdůvodněním, bude samozřejmě přijata jak pečujícími osobami, tak i samotnými pacienty. Je třeba dopracovat analýzu rizik a doplnit rizika nezájmu cílových skupin projektu na straně příjemců i poskytovatelů péče.
4.4. Ověření administrativní, finanční a provozní kapacity žadatele; Má žadatel administrativní, finanční a provozní kapacitu, aby byl schopen plánovaný projekt zajistit v souladu s relevantními pravidly OPZ?	**Vyhovuje**	Žadatel disponuje dostatečnou erudicí v oboru, včetně úspěšné realizace projektů podobného charakteru. Na základě dostupných informací naplňuje podmínky stanovené pro administrativní, finanční a provozní kapacitu v souladu s pravidly OPZ.

Závěrečný komentář:

Předkládaný projekt se zabývá metodickou přípravou a realizací pilotního projektu, který ověří možnosti zavedení screeningu předčasného porodu prostřednictvím programu QUIPP a navrhne, jak tento program v ČR implementovat do stávajícího systému zdravotní péče. Metoda screeningu se běžně užívá ve Velké Británii, v ČR dosud žádný podobný program nebyl testován ani zaveden. Program se dotýká primárně žen z nižších sociálních vrstev, které mají nejvyšší riziko předčasného porodu. Přinese jim informace o zdravotním stavu, které umožní včasné zahájení léčby nebo jiných preventivních opatření. Na druhé straně bude do programu zapojeno 50 pracovníků konkrétních zdravotnických zařízení. Potřebnost projektu, zájem i motivaci cílových skupin dokládá žadatel v situační analýze. Míra jejich zapojení je vymezena jednotlivými klíčovými aktivitami. Z pohledu proveditelnosti je klíčová aktivita 2 s názvem Pilotní screening. V rámci této aktivity žadatel plánuje ověřit možnost implementace navrženého screeningového programu na vzorku cílové skupiny, přičemž se zaměří na organizaci celého procesu a personální i finanční realizovatelnost programu. Definované cíle s ohledem na jejich průběžné monitorování a vyhodnocování jsou v souladu s metodou SMART. Na monitoraci projektu se bude podílet externí firma v rámci klíčové aktivity 4 Evalulace a tři indikátory. Do plnění výstupů bude zapojen realizační tým zastoupený českými odborníky na danou problematiku hrazený z přímých nákladů projektu. Na nepřímých nákladech se pak budou podílet pozice manažerské a administrativní. Řízení projektu je nastaveno přiměřeně celkové délce 48 měsíců. Rozpočet žadatel zpracoval přehledně, kalkulace na jednotlivé nákladové položky včetně jejich zdůvodnění doplnil v přílohách. Položky jsou přiřazeny jednotlivým klíčovým aktivitám a jejich výše ve většině případů respektuje metodiku OPZ. Žadatal identifikoval rizika a nastavil eliminačních opatření. Není ale dostatečně řešeno riziko na straně cílových skupin a analýzu rizik je třeba doplnit o rizika nezájmu cílových skupin projektu na straně příjemců i poskytovatelů péče. Realizace projektu bude mít pozitivní efekt pro danou problematiku a celkové náklady jsou přiměřené výsledkům.Žadatel projektu má bohatou zkušenost s realizací projektů a disponuje potřebnou kapacitou pro jeho úspěšné zavedení.

Hodnotící komise doporučuje projekt k podpoře za níže uvedených podmínek:

Hodnotící komise požaduje:

- doplnění analýzy rizik o rizika nezájmu cílových skupin projektu
- změnu rozpočtu: u položky 1.1.1.1.4 Odborný zdravotní specialista hodnotící komise požaduje snížení ceny jednotky z 12 500,- Kč na 10 150,50 Kč, tj. snížení celkové částky na položkce z původních 600 000,- Kč na 487 224,- Kč
- změna rozpočtu: u položky 1.1.1.3.4 - Odborní pracovníci - NLZP z centra VFN hodnotící komise požaduje snížení ceny jednotky z 200,- Kč na 189,- Kč, tj. snížení celkové částky na položce z původních 450 000,- Kč na 425 250,- Kč
- úprava výstupů aktivity: HK požaduje úpravu KA4 Sebeevaluace v tom smyslu, že jejím výstupem bude vstupní a závěrečná evaluační zpráva

Maximální celkové způsobilé výdaje projektu v Kč: 26 845 014,24

Hodnotící komise uděluje hodnocenému projektu známku: 2

V Praze dne 2. 2. 2018