

Příprava, realizace a hodnocení efektivity projektů a programů podpory zdraví

**MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D.
Státní zdravotní ústav**



Dobrý projekt je předpokladem úspěchu realizace

Předpoklady:

- teoretická i praktická připravenost navrhovatelů
- dobře formulované a dosažitelné cíle pro dané časové období
- přiměřené metody realizace
- hodnocení výsledků



Hodnocení projektu

- Nedílná součást projektu
- Požadavek ze strany institucí podporujících projekt - již v návrhu projektu je nutno popsat způsob hodnocení účinnosti programu



Důvody, proč zapracovat hodnotící složku do programu:

- potřeba zpětné vazby pro řešitelský tým (jak je práce přijímána, zda a jak jsou naplňovány očekávání a cíle, které si projekt stanovil),
- potřeba doložit rozumné a smysluplné využívání prostředků získaných na projekt,
- odpověď na otázky, zda a jak je program účinný, zda v programu pokračovat či ne, resp. v jakém ohledu projekt modifikovat může dát pouze jeho objektivní vyhodnocení.



Hodnocení preventivních programů

- 1 Hodnocení výchozí situace
- 2 Hodnocení průběhu realizace projektu
- 3 Hodnocení výsledku programu
 - 2 kategorie výsledků:
 - bezprostřední (okamžité)
 - dlouhodobé
- 4 Hodnocení poměru efekt versus cena



1. Hodnocení výchozí situace

- může brát v úvahu publikované studie týkající se problému, který chce projekt řešit nebo
- opírat se o výsledky ankety prováděné na konkrétní škole nebo pracovišti.
- Stanovení cílů, které budou hodnoceny
 - cíle: měřitelné, definované a specifické
 - cíle: realistické a dosažitelné danými prostředky



2 Hodnocení průběhu

realizace projektu

(„process evaluation“,
evaluace procesu, evaluace implementace)

Odpovídá na tyto otázky:

- Co se uskutečnilo při realizaci projektu?
- Jaké úsilí vyvíjel tým projektu při naplňování stanovených cílů?
- Jaká byla účast na akcích uskutečněných v rámci programu?
- Podařilo se oslovit cílovou skupinu?
- Jaká byla kvalita služeb nebo aktivit realizovaných v rámci programu?



2 Hodnocení průběhu realizace projektu

- Dokumentace – jednoduché otázky, krátké posuzovací či hodnotící škály.
- Hodnotící schéma **připravujeme již na začátku projektu** – o kterých součástech projektu budeme informace shromažďovat, jaká bude jejich povaha.
- ! Hodnocení má pomáhat ne zatěžovat, proto je nutné být úsporný.
- ! Tým projektu nesmí být přesycen hodnotícími aktivitami, ani cílová skupina by neměla být otrávena zdlouhavým dotazováním.



3 Hodnocení výsledku programu

(„outcome evaluation“)

- **Bezprostřední výsledky – jejich měření je možné a vhodné zpracovat do projektu. Nejčastěji se používají metody „tužka-papír“ (časově nenáročné a jednoduché z hlediska administrace i vyhodnocení).**
- **Dlouhodobé výsledky - náročné, není nutné ani žádoucí, aby taková měření prováděla stejná skupina, která realizovala vlastní projekt. U menších a kratších projektů to není ani možné.**



3 Hodnocení výsledku programu

Ověření výsledku projektu zaměřeného na snížení výskytu určitého jevu v populaci (prevalence):

- vyžaduje měření v populaci před intervencí (**pretest**) a po intervenci (**posttest**),
- výsledky jsou **zpětnou informací o vývojových trendech v oblasti.**
- **Cíle preventivních projektů by měly z těchto poznatků vycházet.**



4 Hodnocení poměru efekt versus cena

- Náročná forma hodnocení programu, která bere v úvahu efektivitu programu i ekonomické možnosti organizace.
- Nejlepší = efektivní a levné programy,
- Nejhorší = neefektivní a drahé programy.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

1. Problémy na počátku projektu:

- obavy- hodnocení ohrozí úspěch intervence
- obavy- výsledky hodnocení budou účelově manipulovány, v zájmu budoucí podpory projektu
- hodnocení může interferovat s jinými činnostmi
- nedostatečné finanční zdroje, event. špatné rozdělení prostředků

Řešení:

- pro tým řešitelů: hodnocení je cennou zpětnou informací pro svou další práci či práci jiných skupin
- zapracovávat hodnocení do projektu již od počátku jeho přípravy, počítat s pracovními a časovými kapacitami, počítat s materiálními zdroji.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

2. Problémy v průběhu realizace projektu:

- jde o řadu nepředvídaných a nepředvídatelných metodologických problémů (nedostatek času na administraci dotazníku v závěru školicí akce apod.)

Řešení:

- při přípravě projektu dobře definovat operace spojené s hodnocením a promítnout je do časového harmonogramu.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

3. Institucionální problémy:

- pramení z **rezistence organizace před možnými změnami**, které by si mohly výsledky hodnocení vynutit. Vznikají zejména při externí evaluaci.

Řešení:

- přesvědčit tým, že i případné změny, které by musel uskutečnit, jsou v jeho zájmu a vyplatí se mu.

4. Technické problémy:

- **neadekvátně definované pojmy a kritéria**

Řešení:

- přesná definice cíle, kterého má být dosaženo a prostředky, jimiž ho lze měřit - již v projektu
- nejasná definice = nekvalitní hodnocení a v důsledcích nesprávné závěry.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

5. Rozpor mezi potřebami hodnocení a použitými metodami

- příliš složitá nebo naopak nepřiměřeně jednoduchá metoda hodnocení vzhledem k cílům projektu

Řešení:

- při pochybách o vhodnosti uvažovaných metod využít možnosti konzultovat externí specialisty.

6. Nedostatečná kompetence ve specializovaných činnostech spojených s hodnocením

Řešení:

- počítat v rozpočtu s možností využití specialistů (levnější a výhodnější).



Bariéry a problémy hodnocení projektů

7. Problémy týkající se výsledků hodnocení:

- **nevhodný způsob prezentace a distribuce výsledků**

Řešení:

- nepředkládat nehotové, předběžné výsledky
- rozmyslet pro koho jsou výsledky hodnocení důležité
- výsledky prezentovat po řádné diskusi v řešitelském týmu a jako celek jsou akceptovány.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

8. Nevhodné načasování zprávy o hodnocení

Řešení:

- souvisí s předchozím bodem – zprávu o výsledku hodnocení přednese při příležitosti, která má oficiální charakter
- vhodné je dobré načasování. – pozdě přednesená zpráva nevyvolá opravdový zájem a nepřispívá k přijetí potřebných rozhodnutí.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

9. Časové vymezení projektu

- 1 rok – krátká doba, během níž nelze systematickou preventivní činnost dostatečně rozvinout.
- Nutnost žádat o pokračování v novém řízení zatěžuje řešitelský tým i financující instituci.

Řešení:

- preference dlouhodobých projektů, které lze zastavit v případě neplnění projektu – průběžná zpráva.



Bariéry a problémy hodnocení projektů

10. Pozdní uvolňování prostředků

Řešení:

- změnit termín zahájení a ukončování projektů
- začátek načasovat na dobu, kdy budou peníze přiděleny



Bariéry a problémy hodnocení projektů

11. Nevyhovující struktura prostředků

- lze čerpat jen určité položky z poskytované dotace

Řešení:

- přizpůsobovat projekt možnostem struktury finanční podpory
- zvýšit flexibilitu v možnostech využívání prostředků – méně schůdné
- nezbytné je průhledné a hospodárné využívání přidělených finančních prostředků ze strany řešitele.



Časté nedostatky projektů podpory zdraví

- **nedostatečně nebo nejasně definovaný cíl (cíle) projektu**
- **často chybí východiska projektu** nebo jsou neujasněná
- **za preventivní programy je vydávána realizace jednorázových akcí** – přednášek, besed – nebo jde o krátkodobé akce dotýkající se velmi **omezeného okruhu populace**
- **chybí hodnocení průběhu programu a hodnocení efektu programu** nebo je zcela formální
- z popisu programu je zřejmé, že se něco dělá jenom proto, aby se něco dělalo a **chybí promyšlené sledování určitého cíle**
- **mlhavý, nejasný, málo výstižný název projektu**



Metody hodnocení účinku projektu

1. Hodnocení změn pozorností ke zdraví

- sledování zájmu cílové skupiny projektu o zdravotně výchovné materiály, služby poradny, preventivní prohlídky...
- sledování změn požadavků na související zdravotní služby
- analýza reakcí veřejných sdělovacích prostředků na projekt a jeho aktivity
- dotazníky, interview, diskuse, pozorování jednotlivců, skupin



Metody hodnocení účinku projektu

2. Hodnocení změn znalostí a postojů

- diskuse a pozorováním, jak klient aplikuje znalosti do reálného života a jak řeší problémy
- pozorování, jak klienti demonstrují nově nabyté vědomosti
- písemné testy, kvízy, dotazníky, srovnání s kontrolní skupinou



Metody hodnocení účinku projektu

3. Hodnocení změn chování

- záznam chování zájem o dobrovolnou vakcinaci po kampani, kouření cigaret po 6, 12 měsících po kampani či po účasti v kurzu odvykání kouření

4. Hodnocení změn politiky

- legislativní změny
- změny dostupnosti produktů podpory zdraví, přibývání center podpory zdraví, rozšiřování sítí komunitních projektů
- změny výživových programů škol, podniků aj.



Metody hodnocení účinku projektu

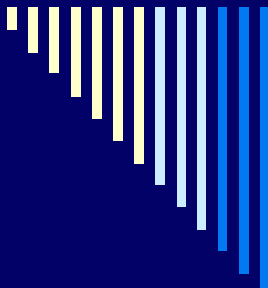
5. Hodnocení změny zdravotního stavu

- dokumentace poskytovatelů zdravotní péče
- studie, šetření
- analýzy trendů



Znaky programu: („SMART“ v angličtině)

- Specifický vzhledem k:
 - nemoci , rizikovému faktoru, sociální skupině, věku, pohlaví, etniku, místu
- Měřitelný
 - splnění cíle musí být popsáno kvantitativními výsledky
- Odsouhlasený všemi, jichž se projekt týká
- Realistický
 - cíle uskutečnitelné a dosažitelné v rámci zdrojů i dalších limitujících faktorů
- Časově vymezený
 - cíle dosažitelné v daném časovém období



Organizace preventivních programů - příklad

- Počáteční plánování
- Získání finančních prostředků
- Souhlas příslušných škol
- Vytvoření administrativní a podpůrné struktury programu
- Práce s týmem realizátorů
- Identifikace a zapojení rizikových žáků, jimž je program určen
- Vytvoření systému krizové intervence
- Spolupráce s místním společenstvím
- Spolupráce s rodiči
- Vyhodnocení



Problémy spojené s hodnocením

- Korelace mezi výsledky a možnost jejich zobecnění
 - Slabé korelace mezi znalostmi a žádoucím chováním ve vztahu k návykovým látkám – do značné míry vysvětluje neúčinnost programů zaměřených výlučně na získávání znalostí.
 - Programy k oddálení kontaktu s legálními drogami snižují riziko ve vztahu k ilegálním drogám. Patrně to neplatí v opačném směru, programy zaměřené výlučně na nealkoholové drogy zpravidla neovlivní spotřebu alkoholu.



Problémy spojené s hodnocením

- Přesah programu mimo ovlivňovanou skupinu (populaci)
 - I v kontrolované studii např. na téže škole se mohou během neformálních styků mezi žáky mimo vyučovací proces přenést pozitivní výsledky do třídy, která slouží v experimentu jako kontrolní skupina.
- Přirozené zhoršování situace
 - Statistická data svědčí o tom, že zkušenosti s návykovými látkami a s nimi související problémy narůstají s přibývajícím rokem. Pozitivním výsledkem je i nezhoršování nebo pomalejší zhoršování situace ve srovnání s kontrolní skupinou.



Problémy spojené s hodnocením

- Nevyváženost kontrolní a experimentální skupiny
 - Kontrolní skupina = děti nebo dospívající, kteří odmítli účast v programu – výsledky experimentu nebudou objektivní – kontrolní skupina je méně motivována ke spolupráci, má slabší vazbu na školu - podstatné rizikové faktory.
- Nedostatečná intenzita programu
 - Vysoce účinný, ale vysoce náročný program – snižuje pravděpodobnost jeho široké realizace.
 - Z důvodů neznalosti nebo pohodlí upřednostňují školy programy organizačně i časově nenáročné (přednášky, hromadné návštěvy kin aj.), což vyvolává tendenci redukovat i účinné programy na minimum, což může oslabovat jejich účinek.



Problémy spojené s hodnocením

- Subjektivní faktory při hodnocení
 - Při anonymním závěrečném hodnocení může žák efekt určitého programu nadhodnocovat nebo podhodnocovat s ohledem na svůj vztah k tomu, kdo program vede.
 - Může se v programech projevit charisma vedoucího programu, subjektivní faktor se může promítat i do formulace otázek nebo do způsobu jejich interpretace.
 - Subjektivní vlivy lze poměrně nesnadno překonatelný.
 - Překonání – opakovat experiment v jiném prostředí – opakovatelnost experimentu subjektivní faktory do velké míry eliminuje.



Problémy spojené s hodnocením

- Hodnocení – dlouhodobé a zahrnující kontrolní skupinu jsou časově, metodicky i finančně náročná.
 - Autoři komerčně výhodných preventivních programů sami nemají zájem o objektivní posouzení svého programu.
 - Mnozí hodnocení jako takové i závěry zahraničního výzkumu podceňují a bagatelizují a dávají přednost programům, o jejichž účinnosti lze pochybovat (přednášky, velké neinteraktivní programy).
 - Možnost: převzít některé zahraniční programy a postupy, které byly náležitě hodnoceny jinde a adaptovat je na naše poměry. Patří sem např. peer programy, nácvik sociálních dovedností a některých programů prevence v rodině a časných intervencí.



Děkuji za pozornost.

Kontakt:

MUDr. Jarmila Rážová, Ph.D.

vedoucí Centra odborných činností v ochraně a
podpoře veřejného zdraví

Státní zdravotní ústav

Šrobárova 48

100 42 Praha 10

tel: 267 082 500

e-mail: jarmila.razova@szu.cz