

úvodník

V posledních týdnech se často setkávám s otázkami ohledně připravované reformy. Jsem tomu rád, protože to vnímám jako akceptaci tématu systémové změny. Diskuse, které jsou vyvolané těmito otázkami, poukazují na nedorozumění ohledně toho, co za dokument se to na ministerstvu zdravotnictví připravuje. Jistě je možné prostudovat si metodiku přípravy veřejných strategií, ale všichni, kdo jsme se do toho ponořili, narážíme na „novořeč“ a zjišťujeme, že se asi lépe čtou články o psychiatrii. Požádal jsem proto pracovníky Strategické projektové kanceláře Ministerstva zdravotnictví ČR, aby zkusili stručně popsat, co strategie je, a tedy jaký dokument se to vlastně na ministerstvu připravuje.

*S přáním hezkého zbytku léta
MUDr. Martin Hollý, předseda Psychiatrické společnosti ČLS JEP*

STRATEGIE REFORMY – PODSTATA POHLEDU Z VÝŠKY

Kvalita přípravy rozsáhlé změnové agendy, v našem případě reformy péče o duševní zdraví, vždy úzce souvisí s jejím naplánováním. Všechny reformní aktivity musejí ve svých výstupech a přínosech pro cílové skupiny podporovat určitou centrální myšlenku, tedy jednotnou sestavu strategických cílů. Proto je nutné, aby na začátku, tj. před spuštěním realizačních projektů, byla vytvořena strategie jako řídicí dokument, vůči kterému bude možné posuzovat jednotlivé související aktivity.

Strategický dokument bývá často zaměňován na jedné straně za pouhou deklaraci (pak jde o definici vize) a na druhé straně stojí snaha vytvořit kompletní podrobný plán prací. Strategie není ani jedno z toho. Strategie je přemostěním mezi nosnou ideou – vizí jejího nositele, gestora – a projektovými plány, podle kterých se řídí dodavatelé realizačních projektů. Nelze očekávat, že v rozumném čase a s dostupnými informacemi bude možné vytvořit takový plán, který by nemusel být vzápětí měněn na základě změn externích faktorů. Strategie si vymíní, že bude dynamická a že bude schopná reagovat na vývoj svého okolí. Projektové plány takovou schopností typicky neoplyvají a jejich změny mají významné dopady do jejich rozpočtů a realizovatelnosti výstupů. Proto by strategie měla umět definovat takové cíle, časové limity a hodnotící kritéria, které budou dodržitelné i přes předpokládatelné změny dílčích parametrů, např. změna vlády, pokles plateb, odpor veřejnosti apod.

Je však zřejmé, že i samotná strategie počítá s některými externalitami jako kritickými podmínkami úspěchu a označuje jejich nesplnění za klíčová rizika, která ohrožují strategii v její

podstatě. V případě reformy psychiatrie půjde například o nedosažení dohody s pojišťovnami na udržitelném financování inovovaného systému poskytování péče. Tento milník bude označen za kritický a bez něj nebude mít smysl v realizaci strategie pokračovat.

Obecné zkušenosti říkají, že strategie bez implementačního plánu, tedy bez základního nastavení postupu spouštění jednotlivých projektů, není ničím jiným než deklarací, a existuje řada metod a postupů, jak vypracovat kompletní strategii pro rozsáhlé agendy, a to i ve státní správě. Ministerstvo zdravotnictví se rozhodlo pro přípravu strategie reformy psychiatrické péče použít metodiku tvorby veřejných strategií, která poskytuje pevný rámec pro tvorbu strategického materiálu a umožňuje přistupovat už k samotné tvorbě strategie projektovým způsobem včetně definic rolí, odpovědností, výměny informací a časování.

Podstatou strategického plánování je schopnost podívat se na problém z výšky, abstrahovat od detailů a určit základní směřování. V rámci takového postupu pak dojde k tomu, že některé původní záměry se v rámci strategie realizovat nebudou a budou součástí jiných, buď paralelních, nebo budoucích strategií. Platí obecná rada, že strategie je umění říkat ne. Teprve když jsme schopni určit, co se dělat nebude, a budeme vědět, proč a nakolik takové rozhodnutí ovlivňuje celkový cíl původního záměru, začínáme pracovat strategicky. Tvorba strategie tedy nemůže fungovat jako nákupní seznam typu „tohle všechno chceme“ nebo jako vizionářský výkřik „chceme být lepší“, ale jde o sestavu rozhodnutí o tom, co je nutné udělat a kdy, co se dělat nemusí a co bude potřeba udělat v další vlně.

Pro nadcházející programové období 2014–2020 již bylo definováno, že všechny projektové žádosti budou muset mít jasné opření v oficiální a schválené strategii. Bez dobré strategie se tedy vystavujeme riziku, že realizační projekty budou mít ztíženou pozici, bude komplikované je napsat i vyhodnocovat a jejich financování bude problematické. Tomu se snaží dosavadní práce na strategii reformy duševního zdraví předejít.

*Ondřej Rudolf, MZ ČR
PhDr. Ivan Duškov, MZ ČR*