

**ČESKÁ REPUBLIKA**

**PROJEKT ROZVOJOVÉ SPOLUPRÁCE  
ČESKÉ REPUBLIKY  
SE  
ZAMBIJSKOU REPUBLIKOU**

**VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH  
ASISTENTEK PRO ZÁPADNÍ  
PROVINCII**

**2009 - 2011**

**ČESKÁ ROZVOJOVÁ AGENTURA**

**04. 06. 2009**



<b>Název projektu:</b> Vzdělávání porodních asistentek pro Západní provincii		<b>Číslo projektu:</b> CzDA-ZM-2009-03-12281
<b>Partnerská země:</b> Zambijská republika	<b>Místo realizace projektu:</b> Západní provincie	
<b>Sektorová orientace projektu:</b> Zdravotnictví		
<b>Předpokládané datum zahájení projektu:</b> 9/2009	<b>Předpokládané datum ukončení projektu:</b> 12/2010	
<b>Celková výše prostředků na projekt ze ZRS ČR (Kč):</b> 11 559 700 mil. Kč	<b>Celková výše prostředků na projekt včetně spolufinancování (Kč):</b> 11 559 700 mil. Kč a spolufinancování in kind	
<b>Realizátor projektu:</b> (jméno, adresa, kontakty): <b>Česká rozvojová agentura</b> Nerudova 3, 118 50 Praha 1 Kontaktní osoba: Ing. Denisa Rejtharová, M. A. Tel.: (+420) 251 108 105 Fax: (+420) 251 108 225 E-mail: rejtharova@czda.cz		
<b>Partnerská organizace v zemi realizace projektu</b> (jméno, adresa, kontakty):  <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Provincial Health Office, Mongu</b> Kontaktní osoba: Dr. Albert Sitali, Provinční zdravotní ředitel Tel.: (+260) 217 221 381/246 Mobil: (+260) 977 /0966/0955 794 079 Fax: (+260) 217 221 428 E-mail: albertsitali@yahoo.com</li>   <li>• <b>Lewanika Nursing School, Mongu</b> Kontaktní osoba: Alfred Mandona, ředitel LNS Tel.: (+260) 217 222 347 Mobil: (+260) 977 418 083 E-mail: alfredmandona@yahoo.com</li> </ul>		

## Seznam zkratek

BHCP	balíček základních zdravotních služeb
CRS	Catholic Relief Services
ČRA	Česká rozvojová agentura
EM	obor Porodní asistentka
FNDP	Pátý národní rozvojový plán
GNCZ	General Nursing Council of Zambia
HDP	hrubý domácí produkt
CHWs	komunitní zdravotníci
JASZ	Společná strategie pomoci pro Zambii
LGH	Lewanika General Hospital
LNS	Lewanika Nursing School
MDG	rozvojový cíl tisíciletí
MNCH	zdraví matek, novorozenců a dětí
MoH	Ministerstvo zdravotnictví Zambie
NHCs	Neighbourhood health committees
NHSP	Národní zdravotní strategický plán
OSN	Organizace spojených národů
PHO	Provinční zdravotní ředitelství
RHCs	venkovská zdravotní centra
TBAs	tradiční porodní asistentky
UNDP	Rozvojový program OSN
UNFPA	Populační fond OSN
UNICEF	Dětský fond OSN
WHO	Světová zdravotnická organizace
WPZ	Západní provincie
ZRS ČR	zahraniční rozvojová spolupráce České republiky

## 1. Shrnutí projektu

Úmrtnost matek, novorozenců a dětí do 5 let patří v Zambii mezi nejvyšší na světě. Obzvláště vysoká je pak v Západní provincii. Jednou z významných příčin tohoto stavu je nízká dostupnost a kvalita zdravotních služeb, kdy podstatným problémem je kritický nedostatek kvalifikovaného zdravotního personálu a takřka neexistence specialistů, včetně porodních asistentek. Krize lidských zdrojů se projevuje na všech úrovních zdravotního systému, zejména však na venkově.

Projekt na tuto situaci reaguje rozšířením výuky o obor porodní asistentka na již existující Lewanika Nursing School v Mongu, hlavním městě Západní provincie. Zároveň projekt přispěje k posilování spolupráce oboru a jeho studentů s venkovskými zdravotními centry, která jsou základním článkem zdravotní péče. Spolupráce bude probíhat formou odborných stáží studentů a zvyšováním odborných schopností personálu v těchto partnerských zdravotních zařízeních.

Vedle Provinčního zdravotního ředitelství je hlavní partnerskou organizací přímo Lewanika Nursing School. Ta bude celou realizaci projektu zastřešovat a svými zdroji k ní výrazně přispívat. Projekt bude probíhat v letech 2009 – 2010 s možností prodloužení do roku 2011 v závislosti na usnesení Vlády ČR. Na jeho implementaci se budou podílet organizace vzešlé z výběrových řízení organizovaných Českou rozvojovou agenturou.

## 2. Popis výchozího stavu

### 2.1 Ekonomická a sociální situace v zemi, rozvojová strategie země

Zambie se potýká s chronickými hospodářskými potížemi, včetně problémů s potravinovou bezpečností. HDP per capita přitom nedosahuje ani průměru subsaharské Afriky, a Zambie se tak řadí mezi nejhudší země kontinentu. Od 90. let sice probíhají rozsáhlé socio-ekonomické reformy s cílem liberalizovat ekonomiku a nastartovat udržitelný růst, v souvislosti se kterými začala stoupat i úroveň vnitropolitického života, ale akcelerovaný hospodářský růst stále nestačí krýt potřeby rychle rostoucí populace (míra plodnosti 6,2 %). V průběhu roku 2008 se navíc ekonomická situace opět zhoršila v reakci na světovou potravinovou krizi a růst cen paliv. Problémem zůstává závislost ekonomiky na vývozu nerostných surovin, která ji činí zranitelnou vůči vnějším šokům. Důsledkem slabé diverzifikaci výroby a vývozu je navíc koncentrace růstu HDP do kapitálově náročných sektorů, růst se proto výrazněji nepromítá do poklesu chudoby. Prioritou veřejných politik a rozvojové strategie země je proto nalézt cestu růstu příznivější pro chudé.

Dlouhodobé rozvojové cíle Zambie jsou popsány v dokumentu *National Vision 2030*. Cílem je stát se do r. 2030 zemí spadající do kategorie středněpříjmových zemí s konkurenceschopnou otevřenou ekonomikou a radikálním snížením rozsahu chudoby. Významným krokem v jeho realizaci je současný střednědobý *Pátý národní rozvojový plán* na léta 2006-10<sup>1</sup>. Ten se zaměřuje na ekonomické sektory, jejichž růst je prospěšný pro chudé, a na poskytování dostupných a kvalitních sociálních služeb.

Na poli lidského rozvoje se podle klasifikace UNDP řadí Zambie mezi země s nejhoršími výsledky – hodnota Indexu lidského rozvoje dosahuje pouhých 0,453 (v r. 2006). Tomu

---

<sup>1</sup> FNNDP – *Fifth National Development Plan*

odpovídá nízká úroveň zdravotní péče a vysoká míra nemocnosti obyvatelstva a podvýživy. Výrazným problémem zůstává úmrtnost matek (649/ 100.000), novorozenců (37/ 1.000) a dětí do 5 let (119/ 1.000), které patří mezi nejvyšší na světě. Podle databáze Světové banky<sup>2</sup> z dubna 2007 je vysoce nepravděpodobné, že se Zambie přiblíží k příslušným rozvojovým cílům tisíciletí (MDG 4 – snížit dětskou úmrtnost a MDG 5 – zlepšit zdraví matek). Také ve výskytu HIV/AIDS, a to i mezi nastávajícími matkami, patří Zambie mezi nejhůře postižené země, s oficiálním výskytem 14,3 %. V posledních letech byly zaznamenány pozitivní tendence ve vybraných indikátorech poskytování zdravotních služeb, přesto je jejich dostupnost stále nízká, např. jen necelých 40 % porodů probíhá pod odborným dohledem. Hlavní překážkou přitom zůstává nedostatek vyškoleného zdravotního personálu.

## 2.2 Vládní politika a aktivity donorů v daném sektoru

Obecné rysy vládní politiky v sektoru zdravotnictví jsou naznačeny ve FNDP. Základním strategickým dokumentem je pětiletý *Národní zdravotní strategický plán*<sup>3</sup> pro období 2006-2011. Jeho cíl je definovaný jako „Zajistit rovnost přístupu ke kvalitní, nákladově efektivní a cenově dostupné zdravotní péči, tak blízko rodině, jak je to možné, a významně přispět k lidskému a sociálně-ekonomickému rozvoji národa.“ Pro dílčí problémy ve zdravotnictví byly nadto vytvořeny specifické vládní programy.

Projekt „Vzdělávání porodních asistentek pro Západní provincii“ plně vychází z konkrétně definovaných priorit a cílů vlády. Základem vládní strategie je tzv. balíček základních zdravotních služeb<sup>4</sup>, v němž jako přední priorita figuruje zdraví matek a dětí<sup>5</sup> s cílem snížit mateřskou a novorozeneckou úmrtnost. V této prioritní oblasti je za strategický cíl vysloveně uvedeno posílit výuku porodních asistentek a zajistit jejich rovnoměrné rozmístění. Další složkou vládní strategie je přímo řešení krize lidských zdrojů. Začala se uplatňovat retenční zaměstnanecká politika; přesouvání kompetencí mezi zdravotníky; podpora komunitních iniciativ a dobrovolníků vč. tradičních porodních asistentek<sup>6</sup>; výrazná je snaha o rozšiřování kapacit zdravotních škol, přičemž vláda se zavázala poskytnout placené zaměstnání všem jejich absolventům. Poslední složkou vládní strategie jsou podpůrné systémy ve zdravotnictví. Přes vynaložené úsilí a dosažená zlepšení se však stále nepodařilo základní zdravotní péči zabezpečit.

Harmonizace dárců je pokročilá, řídí se dokumentem *Společná strategie pomoci pro Zambii*<sup>7</sup> pro léta 2007-2010. Většina základní zdravotní péče v Zambii, včetně Západní provincie, je financovaná v rámci sektorového přístupu, který zahrnuje přímou rozpočtovou pomoc Ministerstvu zdravotnictví Zambie (MoH). V Západní provincii podporuje zdravotní služby řada významných multilaterálních i bilaterálních programů, které mají dopad i do oblastí MNCH<sup>8</sup>. Mezi hlavní dárce patří instituce ze systému OSN (UNICEF, WHO, UNFPA), bilaterální agentury (USAID, DFID, JICA, the Embassy of the Netherlands) a nevládní donoři (Plan International, Care International, CRS, the Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM)). Projekt je s probíhajícími rozvojovými intervencemi v souladu, protože

---

<sup>2</sup> World Development Indicators Database

<sup>3</sup> NHSP – *National Health Strategic Plan*

<sup>4</sup> BHCP – *Basic Health Care Package*

<sup>5</sup> MNCH – maternal and newborn and child health

<sup>6</sup> TBAs – traditional birth attendants

<sup>7</sup> JASZ – *Joint Assistance Strategy for Zambia*

<sup>8</sup> Mezi hlavní iniciativy patří the Centers for Disease Control (CDC), the Health Systems and Service Project (HSSP), the Health Communications Partnership (HCP), the Centre for Infectious Disease Research in Zambia (CIDRZ), the national Emergency Obstetric, Child Health and Neonatal health programs.

partnerem při realizaci je Provinční zdravotní ředitelství (PHO), které jakožto pobočka MoH koordinuje zdravotní projekty v Západní provincii; nehrozí tedy nebezpečí konkurence s jinými projekty, ani nebezpečí nesystémovosti projektu.

### **2.3 Kontext spolupráce ZRS ČR v Zambijské republice**

Vláda ČR zařadila svým usnesením č. 302 (z 31. března 2004) Zambijskou republiku mezi prioritní země ZRS a spolupráci sektorově zaměřila na zdravotnictví a geograficky na Západní provincii. V programovém dokumentu za indikativní téma pro rozvojové intervence určila „podporu primární zdravotní péče na venkově s důrazem na péči o matku a dítě.“ Daný projekt je tak naplněním programu. Zároveň vychází z požadavků MoH, které projevilo o podporu vzdělání porodních asistentek aktivní zájem. Projekt přímo nenavazuje na žádnou rozvojovou intervenci ČR, nicméně v místě realizace – v Lewanika General Hospital (LGH) – probíhá v letech 2008- 2009 projekt v gesci Ministerstva zdravotnictví s názvem „Zvýšení kvality chirurgické péče v nemocnici Lewanika General Hospital.“ Na některé jeho výstupy bude možné vhodně navázat.

### **3. Analýza problému**

Úmrtnost matek, novorozenců a dětí do 5 let patří v Zambii mezi nejvyšší na světě. Populace Západní provincie (WPZ) se odhaduje na téměř 1 milion obyvatel, z toho 88 % žije ve venkovských oblastech; 54 % tvoří ženy a 20 % děti do 5 let.

Přestože zambijská vláda i provinční správa WPZ přikládá péči o matku a dítě vysokou prioritu a míra zorganizovanosti a standardizovanosti zdravotní péče je značná, její úroveň je stále velmi nízká. Zejména v WPZ, která v základních statistických ukazatelích (úmrtnost novorozenecká, dětská, mateřská, očekávaná délka dožití) zaostává v celonárodním srovnání. Jedním z podstatných důvodů je kritický nedostatek kvalifikovaného zdravotního personálu a takřka neexistence specialistů, včetně porodních asistentek, a to na všech úrovních zdravotního systému, zejména však na venkově. Statistiky ukazují, že zdravotní zařízení ve venkovských oblastech fungují jen na 50 % kapacity; 45% venkovských zdravotních center (RHCs) je vedeno nekvalifikovaným personálem. Projekt si klade za cíl přispět k řešení problému nedostatku porodních sester.

Svůj podíl na krizi lidských zdrojů má omezená kapacita zdravotních škol, odliv mozků a jejich nerovnoměrné rozmístění i epidemie HIV/AIDS. V celé WPZ není jediná škola specializovaná na porodní sestry; školám pro zdravotní sestry chybí učitelé, kliničtí instruktoři i možnost praxe. Ve 150 zdravotních zařízeních WPZ pracuje přibližně pouze 100 registrovaných porodních sester, vysoké procento z nich přitom v LGH nebo v městských zdravotních centrech v rozporu s potřebami populace. Kvalifikovaný personál nemá zájem pracovat v odlehlých chudých oblastech.

Většina RHCs tak závisí na neplacených dobrovolnících bez patřičného vzdělání; existující zdravotní personál má málo možností obnovit či rozšířit své odborné znalosti a dovednosti. Nedostatky ve vedení personálu mají za následek slábnoucí motivaci a pocit odpovědnosti. Přičteme-li k tomu nevyhovující hygienické a prostorové podmínky a nedostatečné medicínské vybavení, vysvětlí se tím suboptimální návštěvnost RHCs (a tedy zdravotních zařízení vůbec) nastávajícími matkami. Jak běžná zdravotní péče, tak prevence, předporodní péče a porody, probíhají u většiny obyvatelstva v rámci vlastní vesnické komunity.

## 4. Analýza zainteresovaných stran

### 4.1 Zainteresované subjekty

Ministerstvo zdravotnictví Zambie (MoH) je zodpovědné za implementaci národních strategických plánů v oblasti zdravotnictví a za koordinaci všech poskytovatelů zdravotních služeb. Řídí lidské zdroje včetně rozhodování o rozmístění zdravotního personálu a ve své gesci má také zdravotní školy. Na provinční úrovni je zastoupené Provinčním zdravotním ředitelstvím (PHO), které je partnerem projektu. Základní rolí PHO je podporovat okresy v poskytování zdravotních služeb založených na BHCP. Mezi jeho povinnosti také patří identifikovat vzdělávací potřeby a usnadňovat a koordinovat budování zdravotnických kapacit v provincii. Tuto roli se snaží plnit (dosud podporovalo rozšiřování existující Lewanika Nursing School – LNS) a o založení nového oboru Porodní asistentka projevilo výrazný zájem. Tím spíše, že slabé výsledky v oblasti MNCH nedovolují splnit národní standardy zdravotní péče.

Regulatorním orgánem ve zdravotnictví je General Nursing Council of Zambia (GNCZ), který má autonomní postavení, i když za svou činnost odpovídá MoH. Stanovuje standardy pro profesi zdravotních a porodních sester, které musí být u GNCZ registrované, aby povolání mohly vykonávat; a stanovuje také standardy pro výuku zdravotních i porodních sester. Nedostatek porodních sester vedl v nedávné době k vytvoření nového výukového programu – EM (Enrolled Midwifery Programme) – kterým se řídí tento projekt. GNCZ rozhoduje o udělení akreditace pro EM, což je podmíněno plněním všech stanovených standardů a zajištěním podmínek pro realizaci.

Lewanika General Hospital (LGH) je spádovou nemocnicí pro celou WPZ, i když pro specializované služby nemá dostatečné vybavení; např. pro péči o nedonošené novorozence nemá žádné specializované oddělení. Úzce spolupracuje s LNS, kdy část praktické výuky studentů probíhá právě v LGH.

K partnerským RHCs příslušné Neighbourhood health committees (NHCs). Ty se skládají z dobrovolníků a jsou koordinovány spádovým RHC. Dobrovolníky jsou také komunitní zdravotníci<sup>9</sup> a TBAs, kteří plní v komunitách zásadní funkci při prevenci, zdravotní osvětě, plánování i poskytování základní zdravotní péče. Nemají ale dostatečnou podporu a kontrolu ze strany kvalifikovaných zdravotníků, k jejímuž zvýšení by projekt mohl přispět.

Obyvatelé spádových oblastí partnerských zdravotních zařízení budou těžit ze zlepšování úrovně péče o matku a dítě v důsledku působení studentů, lektorů a posléze absolventů oboru Porodní asistentka na zdravotních centrech a v komunitách.

Zainteresovaným subjektem je i Barotse royal establishment, tradiční královský dvůr, který má v rámci Zambie autonomní historii a dodnes se těší speciálnímu statutu a značnému vlivu mezi Lozii. Je proto důležité získat jeho podporu.

Zainteresovanou stranou jsou také ostatní dárci, kteří přispívají k implementaci NHSP a společně lze tedy dosáhnout synergických efektů.

### 4.2. Cílové skupiny

Příjemcem projektu je Lewanika Nursing School (LNS), tedy internátní škola pro zdravotní sestry při provinční nemocnici Lewanika. Součástí stávající výuky jsou i předměty

---

<sup>9</sup> Community health workers (CHWs)

porodnictví a reprodukční zdraví, ale specializace absolventů v MNCH je velmi slabá. Škola má zájem a dobré předpoklady pro rozšíření studijní nabídky o EM; sama plánovala rozšíření nebo specializaci výuky ve směru přípravy porodních asistentek. Fyzická infrastruktura školy zahrnuje třídy, knihovnu, ubytování pro lektory a ubytování pro 90 studentů (i když v současné době na ní studuje okolo 100 studentů), problémem ale je nedostatek lektorů.

LNS je schopná zajistit studentům i několikátýdenní praxe v partnerských zdravotních zařízeních, kterými jsou LGH a HCs zejména v okrese Mongu. Tato zdravotní zařízení spolu s jejich personálem představují další cílovou skupinu. Zdravotní zařízení se potýkají s problémem nízké kvalifikace personálu i kvality technického vybavení, který jim brání v poskytování dostatečně kvalitní a bezpečné péče.

Studenti v EM musí být registrovanými zdravotními sestrami s 2-letou praxí, které tak mají možnost zvýšit si odbornou kvalifikaci. Mohou pak pozvednout úroveň péče o matku a dítě, zejména ve venkovských oblastech.

Konečnými příjemci projektu jsou pak ženy v reprodukčním věku a novorozenci v oblastech, kam LNS vysílá své studenty, a kterým tak bude zpřístupněna lepší zdravotní péče.

#### **4.3 Podpora projektu ze strany země příjemce**

Projekt je v souladu se strategickými a akčními plány na všech hierarchických stupních státní správy ve zdravotním sektoru. Ministerstvo zdravotnictví Zambie vyjádřilo projektu jednoznačnou podporu. V současné době se s ním jedná o podepsání Memoranda o porozumění, ve kterém budou stanoveny jeho závazky při realizaci projektu. Projekt je v souladu s plány pro rozvoj zdravotního sektoru v Západní provincii, neboť v plánu pro období 2009 – 2011 je posilování lidských zdrojů ve zdravotnictví (včetně porodních sester) uvedeno na prvním místě. Idea projektu vznikla z diskuzí vedených na PHO během formulační mise organizované ČRA. Konkrétní podoba projektu vznikla v úzké spolupráci s LNS, která je tak hlavní partnerskou organizací. LNS bude celou realizaci projektu zastřešovat a svými zdroji k ní výrazně přispívat – poskytne své zázemí a zajistí administrativní řízení oboru a další aktivity tak, jak je specifikováno níže.

### **5. Logický rámec projektu (viz příloha 1)**

#### **5.1 Záměr**

Záměrem projektu je přispět ke snížení úmrtnosti matek a novorozenců v Západní provincii (WPZ). Projekt se přitom zaměřuje na příčiny úmrtnosti, které souvisí s nedostatečnou těhotenskou, porodní a poporodní zdravotní péčí. Snaží se přispět ke zlepšení úrovně a rozsahu péče o matku a dítě prostřednictvím budování kapacit zdravotníků.

#### **5.2 Cíl**

Cílem je, aby založený studijní obor Porodní asistentka na Lewanika Nursing School (LNS) v WPZ řádně fungoval a produkoval kvalifikovanou pracovní sílu, která najde uplatnění zejména ve venkovských oblastech WPZ. Svými přidruženými aktivitami bude EM obor

působit jako šířitel odborných znalostí z oblasti péče o matku a dítě mezi existujícím zdravotním personálem a komunitami v okolí partnerských zdravotních zařízení LNS.

### 5.3 Výstupy

- Výstup 1 Na LNS jsou zajištěny odpovídající materiální a personální podmínky pro výuku v oboru porodní asistentka – EM („Enrolled Midwifery Practice“).
- Výstup 2 Na LNS je založen fungující systém výuky v EM oboru.
- Výstup 3 Mezi LNS a partnerskými zdravotními zařízeními je ustaven systém výměny odborných zkušeností v oblasti MNCH

### 6. Postup realizace a monitoring

Projekt je realizován ČRA. V ČR budou vypsána výběrová řízení na jednotlivé zakázky, jejichž realizace povede k výstupům projektu v souladu s projektovým dokumentem a stanoveným cílem projektu. Budou vybráni dodavatelé služeb nebo prací popsaných v tomto projektovém dokumentu. Vybraní dodavatelé budou pracovat v úzké spolupráci s partnerskými zambijskými institucemi, zejm. LNS a PHO.

#### Předpokládané rozdělení na jednotlivé zakázky a harmonogram:

06/2009 – 08/2009

Výběrové řízení pro zakázku „Založení studijního oboru Porodní asistentka na LNS.“

09/2009

Uzavření smlouvy na dodávku služeb s úspěšným uchazečem

09/2009 – 12/2010

Realizace zakázky

02/2010 – 04/2010

Výběrové řízení pro zakázku „Výstavba studentské ubytovny pro EM na LNS.“

04/2010

Uzavření smlouvy na stavební práce s úspěšným uchazečem

05/2010 – 08/2010

Realizace zakázky

11/2009 – 01/2010 (v závislosti na usnesení vlády ČR)

Výběrové řízení pro zakázku „Dodávka medicínského vybavení do vybraných partnerských zdravotních zařízení EM oboru na LNS.“

01/2010

Uzavření smlouvy na dodávku s úspěšným uchazečem

02/2010 – 04/2010

Realizace zakázky

Projekt bude řízen a monitorován ČRA, která bude koordinovat realizaci jednotlivých zakázek. Monitoring bude prováděn prostřednictvím pravidelných zpráv poskytovaných dodavateli o průběhu realizace. Kromě toho proběhne několik monitorovacích misí pracovníka ČRA (předběžně v těchto termínech: 11/2009, 06/2010, 11/2010).

## **7. Faktory kvality a udržitelnosti výsledků projektu**

### **7.1 Participace a vlastnictví projektu příjemci**

Projekt vznikl na přímou žádost PHO a jeho konkrétní podoba je výsledkem dohody mezi ČRA a LNS. V maximální míře proto odpovídá potřebám školy a obecně zdravotně-vzdělávacím potřebám Západní provincie. Do realizace projektu budou LNS a její zaměstnanci plně zapojeni, protože projekt bude probíhat přímo v prostorách školy nebo partnerských zařízení a realizační tým bude úzce spolupracovat se zambijskými kolegy a pracovat na jejich schopnostech dosáhnout cíle projektu. Všechny materiální výstupy projektu budou předány LNS (nebo dalším partnerským organizacím).

### **7.2 Vedlejší dopady projektu**

Projekt přispěje k posílení státního systému zdravotnictví, protože jak výuka v oboru Porodní asistentka, tak absolventi budou plně integrováni do stávajících struktur vzdělávání a poskytování zdravotní péče. Projekt je přímo zaměřen na řešení problémů žen a zvyšování povědomí o zdravotních aspektech těhotenství a mateřství, vedlejším dopadem tak bude zlepšení postavení žen v rámci komunit. Odborné působení absolventů navíc přispěje ke zvýšení povědomí i o obecných zdravotních rizicích (HIV/AIDS a další epidemie, otázky výživy).

### **7.3 Sociální a kulturní faktory**

Charakteristickým chováním je odkládání návštěvy odborného lékařského zařízení; většina lidí vyhledává lékařskou péči teprve v okamžiku, kdy se jejich zdravotní stav kriticky zhorší. Roli v tom do jisté míry hrají jiné faktory (špatná pověst zdravotních center, obtížná dopravní dostupnost), ale významné jsou i socio-kulturní faktory, protože vyhledávání odborné lékařské péče během těhotenství bývá běžně považováno za známku slabosti. Většinu zdravotních problémů tak řeší komunitní zdravotníci (CHWs) a v případě nastávajících matek porodní báby (TBAs), kteří jsou jen málo nebo vůbec kvalifikovaní. Přesný počet a příčiny mateřské úmrtnosti tak zůstávají nepodchyceny, protože k většině úmrtí dochází v domácnostech. Projekt toto chování zohledňuje tím, že v průběhu studentských praxí počítá se spoluprací studentů i lektorů s komunitami s cílem posílit roli komunit ve zdravotní, zejména preventivní, péči. Absolventi pak budou přirozeně v práci s komunitami pokračovat. Postupné zlepšení podmínek lékařské péče v RHCs by mělo přispět i k jejich zvýšené návštěvnosti. Dalším sociálním faktorem je nedostatečné propojení zdravotní a genderové problematiky (viz bod 8.4).

### **7.4 Rovný přístup žen a mužů**

Nerovnost mezi pohlavími se projevuje jak v přístupu ke zdravotní péči, tak i v odpovědnosti za zdraví. Ačkoli ženy nesou větší tíhu zdravotních problémů, zdravotní péče je pro ně hůře dostupná. V otázce reprodukce muži sice rozhodují, ale na problematice reprodukčního zdraví se prakticky nepodílejí; např. pouze žena je zodpovědná za zdárný průběh těhotenství. Projekt

by měl přispět k snahám o změnu těchto postojů. Konkrétně tím, že mezi výukové moduly v rámci EM patří i práce s komunitami, protože součástí práce porodních sester je i osvětová činnost (mezi témata se řadí např. i plánované rodičovství). Navíc mezi studenty EM by měli být i muži, což by znamenalo malý krok k zapojování mužů do této „ženské“ problematiky; současný poměr na LNS je 1 student na 2 studentky.

### **7.5 Vhodná technologie**

Při nákupu zdravotní techniky a vybavení do školy a partnerských zdravotních center se bude dbát na to, aby zvolená zařízení technicky odpovídala místním podmínkám a schopnostem zdravotního personálu. Pokud se týče metodologie, napojením projektu na venkovská zdravotní centra budou mobilizovány i příslušné komunity a tím se zvýší šance projektu na udržitelnost a dlouhodobý dopad.

### **7.6 Dopady na životní prostředí**

Vzhledem k charakteru projektu se dopady na životní prostředí nepředpokládají.

### **7.7 Ekonomická a finanční životaschopnost projektu**

EM obor je ustaven v rámci existující LNS, která dostává na svůj provoz dotace z MoH. Prvotní zvýšené investice do vybavení EM oboru budou pokryty z prostředků ZRS ČR. Běžné provozní náklady budou i po skončení projektu nadále hrazeny ze zdrojů MoH.

### **7.8 Management a organizace**

Hlavním partnerem projektu je LNS, která se od počátku bude významně podílet na organizaci aktivit projektu. Vedení LNS má v současné době dostatečné kapacity a ambice řídit EM obor. Kapacity učitelského sboru jsou nedostatečné, ale budou posilovány v rámci projektu. Kromě toho LNS bude vyvíjet úsilí umístit svůj personál do lektorského kurzu, tak aby získali certifikát opravňující je vést výuku. Po skončení projektu tak LNS bude schopná převzít samostatné vedení a výuku v EM programu.

## **8. Analýza rizik a předpokladů**

Nutné je získání registrace u GNCZ, která je uděluje na doporučení tzv. vzdělávacího výboru. Jednání se členy výboru zajišťuje s podporou ČRA vedení LNS s očekávaným kladným výsledkem. Následně má MoH registrovanému oboru přiřknout dotace odvozené od počtu studentů. Získání dotací však bude pravděpodobně zpočátku obtížné, kompenzovat by je měla implementace tohoto projektu. Předpokladem pro úspěšné fungování EM oboru na LNS je tedy jeho budoucí rovnoprávné začlenění do systému zdravotního vzdělávání v Zambii, včetně dotační a personální politiky.

Dalším předpokladem je, že se podaří obsadit místa vyučujících v EM oboru, v průběhu a také po skončení projektu. Předpokládá se také zájem o studium v EM oboru a o práci porodní asistentky a zájem ze strany zdravotních zařízení spolupracovat s LNS při praktickém výcviku studentů. Podstatné je, aby partnerské instituce v Zambii dodržely rozsah a obsah domluvené

spolupráce a aby čeští realizátoři měli dostatečné kapacity jednotlivé aktivity projektu implementovat v požadované kvalitě a termínech.

Příloha 1

Logický rámec projektu

**MATICE LOGICKÉHO RÁMCE**

	<b>Intervenční logika</b>	<b>Objektivně ověřitelné ukazatele (indikátory)</b>	<b>Zdroje ověření ukazatelů</b>	<b>Předpoklady a rizika</b> (klíčové externí faktory ovlivňující průběh a úspěšnost projektu)
<b>Záměr</b>	Přispět ke snížení úmrtnosti matek a novorozenců v Západní provincii (WPZ) způsobené nedostatečnou těhotenskou, porodní a poporodní zdravotní péčí.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozsah a kvalita poskytované péče o matku a dítě postupně zvyšována.</li> <li>• V komunitách zvyšováno povědomí o problematice MNCH<sup>10</sup> a jejich schopnost rozpoznat případy vyžadující si lékařský zásah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficiální statistiky MoH<sup>11</sup> a statistiky donorů (ANC, PNC, MMR, NMR, IMR, U5MR, % žen rodících za lékařského dohledu, HIV/AIDS mezi rodičkami, ad. běžné statistické údaje; počet porodních sester, počet lékařů, počet vyškolených TBAs)</li> </ul>	X
<b>Cíl</b>	Kvalifikovaná pracovní síla pro péči o matku a dítě v WPZ a zejména jejích venkovských oblastech je posilována jednak absolventy oboru Porodní asistentka na Lewanika Nursing School (LNS), jednak přidruženými vzdělávacími aktivitami oboru.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prvních 30 absolventů v roce 2011.</li> <li>• Existuje plán nárůstu nově přijatých studentů v následujících letech.</li> <li>• Existuje plán rozvoje EM oboru ve směru poskytování dalšího vzdělávání pro TBAs<sup>12</sup> (in-service training).</li> <li>• Podíl absolventů, kteří zůstanou pracovat v WPZ, dosahuje alespoň 90 %.</li> <li>• Podíl absolventů pracujících v WPZ 3 roky po ukončení studia dosahuje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data z LNS.</li> <li>• Střednědobé plány LNS a MoH (PHO). Výše dotací přidělených MoH.</li> <li>• Data z LNS. Statistiky PHO<sup>14</sup> (MoH). Smlouvy podepsané s budoucími absolventy o závazku pracovat v WPZ po dobu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dostatečně velká ochota absolventů oboru pracovně působit v WPZ</li> <li>• Pobídky MoH pro zdravotníky pracující v obtížných venkovských podmínkách jsou uplatňovány v WPZ</li> </ul>

<sup>10</sup> Maternal and Newborn and Child Health

<sup>11</sup> Ministry of Health (ZM)

<sup>12</sup> Traditional Birth Attendants

		alespoň 70 %.	2 let od skončení studia.	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poměr počtu učitelů k počtu studentů odpovídá normám GNCZ<sup>13</sup> (tedy 1:20).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informace LNS. Statistiky PHO.</li> </ul>	
<b>Výstupy</b>	1. Na LNS jsou zajištěny odpovídající materiální a personální podmínky pro výuku v oboru porodní asistentka – EM („Enrolled Midwifery Practice“)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Počet zambijských vyučujících zaškolovaných pro pedagogickou práci v EM oboru; jejich kompetence zvýšeny po odborné i pedagogické stránce; do konce roku 2010.</li> <li>• Výukové modely, pomůcky a další vybavení EM oboru jsou ve škole k dispozici od ledna 2010; předáno LNS v prosinci 2010</li> <li>• Studentská ubytovna s kapacitou 40 lůžek je zprovozněna v kvalitě stanovené předpisy GNCZ před začátkem období dešťů v roce 2010</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seznam zambijských vyučujících zaškolovaných pro výuku v EM oboru (jméno, vzdělání, praxe). Pracovní smlouvy těchto vyučujících s LNS.</li> <li>• Počet asistencí, konzultací a školení pořádaných lektory pro zaškolení zambijských kolegů (či budoucích kolegů); trimestriálně. Záznam z těchto činností (obsah, délka, účast). Používaná metodika. Rozhovory se všemi vyučujícími.</li> <li>• Seznam dodaných materiálů, pomůcek a vybavení. Prohlídka a kontrola na místě. Podepsaný předávací protokol v prosinci 2010.</li> <li>• Prohlídka a kontrola budovy. Podepsaný předávací protokol v prosinci 2010.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EM obor je rovnoprávně začleněn do systému zdravotního vzdělávání a získává odpovídající dotace od MoH</li> <li>• Podaří se navázat spolupráci se školou pro lektory zdravotních sester v Lusace (Basic School of Nursing), která dodá lektory v případě jejich nedostatku</li> <li>• Zájem o studium v EM oboru je dostatečný</li> <li>• Jsou zachovány priority MoH a nedojde ke změně pravidel EM oborů, která by narušovala chod LNS</li> </ul>
	2. Na LNS je založen fungující systém výuky v EM oboru	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Studenti si zvyšují odborné znalosti a praktické dovednosti ve vysoké kvalitě.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozhovory se studenty, vyučujícími, pracovníky</li> </ul>	

<sup>14</sup> Provincial Health Office (WPZ)

<sup>13</sup> General Nursing Council of Zambia

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obsah a délka pořádaných kurzů a praxí je dodržována podle plánu školního roku.</li> <li>• Účast lektorů při praktických cvičeních a praxích je plnohodnotná.</li> <li>• 30 studentů EM oboru připuštěno k absolventským zkouškám na konci roku 2010, s výhledem na získání diplomu z EM oboru, který umožňuje registraci jako porodní asistentka.</li> </ul>	<p>partnerských zdravotních zařízení. Metodické materiály. Výukové pomůcky. Kritéria rozdělení studentů do skupin pro praktická cvičení.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozpracovaný kalendář školního roku. Školní záznamy o výuce.</li> <li>• Záznamy LNS (počet hodin strávených na praxích lektory, popis asistovaných zákroků a dalších aktivit). Průběžné zprávy realizátora.</li> <li>• Doložená docházka do teoretických kurzů a záznamy z praktické výuky. Průběžné hodnocení studentů. Výsledky zkoušek.</li> </ul>	
	<p>3. Mezi LNS a partnerskými zdravotními zařízeními je ustaven systém výměny odborných zkušeností v oblasti MNCH</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podíl RHCs<sup>15</sup> s podprůměrnou úrovní poskytované MNCH mezi partnerskými zdravotními zařízeními je nejméně 70 %.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seznam partnerských zdravotních zařízení s charakteristikami (spádová populace, počet spádových NHCs<sup>16</sup>, počet TBAs ve spádové oblasti, počet a kvalifikace personálu v RHCs, počet porodů/ rok 2009, kategorizace MoH).</li> </ul>	

<sup>15</sup> Rural Health Centers

<sup>16</sup> Neighborhood Health Committees

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Během praxí se studenti podílejí nejméně na 85 % vyšetření a zákroků spojených s MNCH.</li> <li>• Nejméně 70 % zaměstnanců partnerských zdravotních zařízení si rozšířilo odborné znalosti a dovednosti v MNCH.</li> <li>• Počet TBAs proškolených podle standardů MoH.</li> </ul>	<p>Poměr stálých a jednorázových partnerských zařízení.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Záznamy z partnerských zdravotních zařízení porovnané se školními záznamy o průběhu praxí. Rozhovory se studenty a zdravotním personálem.</li> <li>• Průběžné zprávy realizátora (záznam jak probíhalo proškolení a kdo se mu věnoval).</li> <li>• Data PHO.</li> </ul>	
--	--	---	--	--

## AKTIVITY

Pozn. Aktivity vyznačené kurzívou jsou primárně v odpovědnosti zambijských partnerů.  
Není-li uvedeno jinak, aktivity jsou realizovány v rámci zakázky Založení studijního oboru Porodní asistentka na LNS.

Aktivity	Výstup 1: Na LNS jsou zajištěny odpovídající materiální a personální podmínky pro výuku v oboru porodní asistentka – EM („Enrolled Midwifery Practice“)	Rozečet	Výchozí podmínky (vstupní předpoklady)
<p style="text-align: center;"><u>Vyučující</u></p> <p>1.1. Zaregistrování oboru EM u GNCZ</p> <p>1.2. Nábor vyučujících (lektorů) pro EM českým realizátorem a zajištění pracovních povolení</p> <p>1.3. Několikatýdenní přípravný adaptační pobyt pro lektory a zambijské instruktory na St Francis a/nebo Kabwe EM škole</p> <p>1.4. LNS zajistí 2 klinické instruktory pro EM</p> <p>1.5. LNS podnikne kroky pro zajištění kvalifikovaných lektorů, kteří převezmou výuku v EM po skončení projektu (zvýšení zaměstnaneckých kvót ze strany MoH; zajištění míst pro zaměstnance LNS v oficiálně uznávaném kurzu pro lektory v EM oboru)</p> <p>1.6. Lektori vedou a zaškolují své kolegy po odborné i pedagogické stránce</p> <p>1.7. Lektori se podílí na plánování (a podle možností i realizaci) dalšího rozvoje EM oboru a dalších aktivit školy v oblasti vzdělání v porodnické péči</p> <p style="text-align: center;"><u>Provoz</u></p> <p>1.8. Zajištění administrativního vedení oboru</p> <p>1.9. Zajištění provozu EM oboru ve spolupráci s PHO a vedením LNS (platy zaměstnanců, elektřina, voda apod.)</p> <p style="text-align: center;"><u>Vybavení</u></p> <p>1.10. Pořízení učebních pomůcek, materiálů a vybavení, které je nezbytné pro výuku v EM (dle standardů GNCZ); jeho doprava a instalace v LNS.</p> <p>1.11. Stavba studentské ubytovny včetně (chybějícího) vnitřního vybavení, vše dle standardů GNCZ (Zakázka Výstavba studentské ubytovny pro EM na LNS)</p>	<p><u>Výstup 2: Na LNS je založen fungující systém výuky v EM oboru</u></p> <p>2.1. Propagace oboru mezi potenciálními uchazeči</p> <p>2.2. Nábor 30 studentů pro školní rok 2010</p> <p>2.3. Vyučující poskytují výuku dle stanovených osnov a školního rozvrhu</p> <p>2.4. V souladu s učebními osnovami absolvují studenti předepsané praxe</p>	<p>Jednotlivé zakázky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Založení studijního oboru Porodní asistentka na LNS 7 500 000 Kč (2009 – 2010)</li> <li>• Výstavba studentské ubytovny pro EM na LNS 3 400 000 Kč (2010)</li> <li>• Dodávka medicínského vybavení do vybraných partnerských zdravotních zařízení EM oboru na LNS 660 000 Kč (2010)</li> </ul> <p>Jednotlivé roky realizace projektu 2009 – 5 059 700 Kč 2010 – 6 500 000 Kč (případně dodatečné prostředky pro prodloužení do roku 2011)</p> <p>Celkem 11 559 700 Kč</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EM obor na LNS získá registraci u GNCZ</li> <li>• Mezi ČRA a MoH je podepsáno MoU a z něj vyplývající závazky jsou dodržovány</li> <li>• Zambijští partneři v WPZ dodržují rozsah a obsah domluveného podílu na projektu</li> <li>• Komunikace a spolupráce mezi českými a zambijskými partnery je efektivní</li> <li>• Čeští realizátoři získají pracovní povolení</li> <li>• Zájem o studium v EM oboru na LNS mezi zdravotními sestrami je dostatečný</li> <li>• Zdravotní zařízení na venkově jsou vstřícná spolupráci s LNS</li> </ul>

	<p>2.5. Je zajištěna doprava studentů na místo praxe a jejich ubytování</p> <p>2.6. Lektori průběžně hodnotí studijní a praktické výsledky studentů, připravují klasifikaci a podílejí se na organizaci průběžných a absolventských zkoušek</p> <p>2.7. Lektori připraví své kolegy a nástupce na vyhodnocování absolventských zkoušek</p> <p>2.8. <i>Nábor 30 studentů pro školní rok 2011</i></p> <p><u>Výstup 3: Mezi LNS a partnerskými zdravotními zařízeními je ustaven systém výměny odborných zkušeností v oblasti MNCH</u></p> <p>3.1. Příprava a podpis smluv zavazujících absolventy po dobu nejméně 2 let pracovat v WPZ</p> <p>3.2. V součinnosti s LNS vybrána další partnerská zdravotní zařízení, ve kterých probíhá praktický výcvik studentů, důraz na RHCs</p> <p>3.3. Analýza potřeb dlouhodobých partnerských zdravotních zařízení z hlediska chybícího medicínského vybavení pro MNCH</p> <p>3.4. Nejnutněji dovybavit před- a po-porodní oddělení a porodní sály partnerských zdravotních zařízení, (tak aby studenti na praxi mohli využít všechny nabyté kompetence pro poskytování kvalitní péče o matku a dítě (MNCH)) (<i>Zakázka Dodávka medicínského vybavení do vybraných partnerských zdravotních zařízení EM oboru na LNS</i>)</p> <p>3.5. Během praxe jsou studenti plně zapojeni do MNCH služeb a zároveň předávají své znalosti a dovednosti, a to i komunitním dobrovolníkům (vč. tradičních porodních asistentek - TBAs)</p> <p>3.6. Během studentských praxí doškolují lektori personál i dobrovolníky partnerských zdravotních zařízení a v případě potřeby pro ně organizují speciální kurzy, ve spolupráci s provinčním zdravotním ředitelstvím (PHO)</p> <p>3.7. Studenti a lektori se podílejí na osvětové činnosti v komunitách.</p>		
--	---	--	--

## Příloha 2

Kalendář aktivit seřazených podle okamžiku zahájení realizace:

AKTIVITA	IX.2009	X.2009	XI.2009	XII.2009	I.2010	II.2010	III.2010	IV.2010	V.2010	VI.2010	VII.2010	VIII.2010	IX.2010	X.2010	XI.2010	XII.2010
1.1. Zaregistrování oboru EM u GNCZ	hotovo															
1.2. Nábor vyučujících (lektorů) pro EM českým realizátorem a zajištění pracovních povolení	hotovo															
1.4. LNS zajistí 2 klinické instruktory pro EM	hotovo															
1.5 LNS podnikne kroky pro zajištění kvalifikovaných lektorů, kteří převezmou výuku v EM po skončení projektu (zvýšení zaměstnaneckých kvót ze strany MoH; zajištění míst pro zaměstnance LNS v oficiálně uznávaném kurzu pro lektory v EM oboru)	hotovo															
1.6. LNS vybere a najme vhodné adepty pro doškolení na pozici lektorů a klinických instruktorů (kteří výuku převezmou po skončení projektu)	hotovo															
2.1. Propagace oboru mezi potenciálními uchazeči	hotovo															
2.2. Nábor 30 studentů pro školní rok 2010	hotovo															
1.10. Pořízení učebních pomůcek, materiálů a vybavení, které je nezbytné pro výuku v EM (dle standardů GNCZ) a instalace v LNS																
3.3. Analýza potřeb ve stanovených dlouhodobých partnerských zdravotních zařízeních z hlediska chybícího medicínského vybavení pro MNCH																
1.3. Několikatýdenní přípravný adaptační pobyt pro lektory a zambijské instruktory na St Francis a/nebo Kabwe EM škole																
3.1. Příprava a podpis smluv zavazujících absolventy po dobu nejméně 2 let pracovat v WPZ																
1.6. Lektori vedou a zaškolují své kolegy po odborné i pedagogické stránce																
1.7. Lektori se podílí na plánování (a podle možnosti i realizaci) dalšího rozvoje EM oboru a dalších aktivit školy v oblasti vzdělání v porodní péči																
1.8. Administrativní vedení oboru je zajištěno																



