ČESKÁ REPUBLIKA

**ČESKÁ ROZVOJOVÁ AGENTURA**

**PROJEKT ROZVOJOVÉ SPOLUPRÁCE**

**ČESKÉ REPUBLIKY**

**S Kambodžou**

|  |
| --- |
| **Rozvoj oddělení neonatologie v rámci Národní pediatrické nemocnice** |

2018 -2021

**ČESKÁ ROZVOJOVÁ AGENTURA**

**září 2018**



|  |  |
| --- | --- |
| **Název projektu:**Rozvoj oddělení neonatologie v rámci Národní pediatrické nemocnice  | **Číslo projektu:**přiřazeno ČRA |
| **Partnerská země**:Kambodžské království | **Místo realizace projektu:**Phnom Penh, Kambodža |
| **Sektorová orientace projektu:**Inkluzivní sociální rozvoj - zdravotnictví |
| **Předpokládané datum zahájení projektu:**09/2018 | **Předpokládané datum ukončení projektu:**11/2021 |
| **Celková výše prostředků na projekt ze ZRS ČR** (Kč): | **Celková výše prostředků na projekt včetně spolufinancování** (Kč): |
| **Realizátor projektu:** (jméno, adresa, kontakty):**Česká rozvojová agentura** Nerudova 3, 118 50 Praha 1Kontaktní osoba: XXXXXXXXXTel.: XXXXXXXXXFax: XXXXXXXXXE-mail: XXXXXXXXXX |
| **Partnerská organizace v zemi realizace projektu** (jméno, adresa, kontakty):**National Pediatric Hospital**100 Russian Federation Boulevard, Phnom Penh, CambodiaKontaktní osoba:XXXXXXXXXXXXXXTel.: XXXXXXXXXXXXE-mail: XXXXXXXXXXXX |

**OSNOVA**

## 1. Shrnutí projektu

Cílem projektu je zvyšování kvality a dostupnosti novorozenecké péče v Kambodži prostřednictvím posílení kapacit zdravotnických pracovníků z různých zdravotnických středisek a nemocnic v oblasti neonatologie. V rámci projektu bude podpořena Národní pediatrická nemocnice, kde bude zřízeno vzdělávací centrum neonatologie. Součástí projektu bude i dovybavení nemocnice, které výrazně zvýší kvalitu poskytované péče. Lepší péče přispěje ke snížení novorozenecké úmrtnosti a zlepšení zdravotního stavu novorozenců.

## 2. Popis výchozího stavu

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

Kambodžské království je stát nacházející se v jihovýchodní Asii s přístupem k Tichému oceánu, jehož sousedy jsou Thajsko, Laos a Vietnam. Svojí rozlohou 181 040 km² odpovídá zhruba dvojnásobku plochy České republiky. Počet obyvatel zaznamenal za poslední tři desetiletí stoprocentní nárůst; v současnosti žije v Kambodži více než 16 milionů obyvatel, z nichž cca 80 % žije v rurálních oblastech. [[1]](#footnote-1)

Země byla do roku 1953 francouzskou kolonií. V roce 1975 moc v zemi převzali Rudí Khmérové, radikální komunistické hnutí, v jehož čele stanul Pol Pot. Městské obyvatelstvo bylo násilně vystěhováno na venkov a přinuceno k práci v zemědělství, byly zrušeny peníze, zakázány náboženské projevy a došlo i k omezení řady dalších lidských práv. Během čtyř let trvání režimu klesla populace o téměř 2 miliony obyvatel.[[2]](#footnote-2)

Následující desetiletí se země ocitla pod vietnamským okupačním režimem, který byl ukončen rokem 1990. Za několik měsíců byla podepsána mírová smlouva v Paříži o konání demokratických voleb, které byly vypsány roku 1993. Země od té doby zaznamenává značné úspěchy a mimo jiné znovunastavila systém zdravotnické péče. Hlavní reformy v sektoru se týkaly snižování mateřské, dětské a novorozenecké úmrtnosti, podvýživy a nepřenosných chorob.

Přes nesporný pokrok ve svém rozvoji, však patří Kambodža stále k nejzaostalejším zemím v regionu. Podle dat UNDP *(United Nations Development Programme)* z roku 2015 činil index lidského rozvoje (HDI) 0,563 což řadí Kambodžu na 143. místo ze všech států světa.[[3]](#footnote-3)

V minulých letech dosahovala Kambodža průměrného růstu HDP 7 % a v roce 2016 se dle hodnocení Světové banky zařadila mezi země s nižšími středními příjmy (lower-middle income country). Kambodža nadále usiluje o získání statusu země s vyššími středními příjmy (high middle-income country), a to do roku 2030. Hospodářský úspěch je výsledkem vládní politiky podpory přímých zahraničních investic, zlepšování a zvyšování počtu exportních odvětví, provádění institucionálních reforem a posilování kapacit lidských zdrojů. Všechny popsané kroky jsou součástí vize královské vlády Kambodži o dosažení udržitelného a inkluzivního vysokého hospodářského růstu, vytváření pracovních míst, zvyšování přidané hodnoty ekonomiky a příjmů všech skupin obyvatel.[[4]](#footnote-4)

Ekonomické ukazatele jsou na vzestupu, kambodžská ekonomika zažívá růst v oděvním odvětví, stavebnictví, zemědělství a cestovním ruchu. Míra chudoby v Kambodži vykazuje dlouhodobě výrazný pokles, a to ze 47,8 % v roce 2007 na 13,5 % v roce 2014.[[5]](#footnote-5) Nejistota ohledně budoucího směřování země v souvislosti s letošními volbami do Národního shromáždění se zatím do odhadů vývoje ekonomiky nepromítá. S výjimkou rostoucí míry zadlužení, vysoké korupce a neuspokojivého stavu rozvoje infrastruktury přetrvává pozitivní odhad, pokud jde o vývoj základních makroekonomických ukazatelů – vysoký růst HDP, stabilní míra inflace, atraktivita pro zahraniční investice (v některých oborech) a oficiálně i velmi nízká nezaměstnanost. Příznivý vliv má i pokračující expanze cestovního ruchu a rostoucí obliba Kambodže mezi zahraničními turisty. Ta by mohla být motorem růstu v dalších odvětvích, která se zatím příliš nerozvíjela (sektor služeb, silniční, letecká, další veřejná infrastruktura ad.).

Přes výrazný pokrok zůstává přibližně 4,5 milionu lidí jen mírně nad hranicí chudoby s vysokým rizikem opětovného propadu vlivem vnějších faktorů.[[6]](#footnote-6) Většina obyvatelstva žije na venkově a živí se zemědělstvím, v Kambodži přetrvávají velké rozdíly v kvalitě života ve městě a na vesnici, mezi různými regiony a mezi různými etniky.

Jedním z cílů kambodžské vlády je posílit přístup všech skupin obyvatelstva ke kvalitní zdravotní péči, prioritou je snaha zvýšit kvalitu a dostupnost, zodpovědnou institucí je Ministerstvo zdravotnictví Kambodži. V oblasti kvalitně poskytovaných zdravotnických služeb existuje však mnoho výzev, hlavně v odbornosti zdravotníků, nastavení léčebných postupů a zavedení standardů a regulací ve vzdělávání. Oblastí, kde jsou identifikovány značné potřeby a stanoveny strategie k jejich dosahování je péče o matku a dítě.

## 2.2 Vládní politika a aktivity donorů v daném sektoru

Mezi hlavní dokumenty popisující potřeby a cíle kambodžské vlády v oblasti zdravotnictví patří „Health Strategic Plan“ pro roky 2016 – 2020. Hlavním cílem identifikovaným v tomto dokumentu je zlepšení dostupnosti, financování a řízení zdravotnických služeb. Důraz je kladen na lidské zdroje a posilování kapacit zdravotnického personálu.

Dle dokumentu „ Health Strategic Plan (HSP III) 2016–2020“[[7]](#footnote-7) i předchozího dokumentu „HSP II 2008–2015“[[8]](#footnote-8) je reprodukční zdraví, zdraví matek, novorozenců a dětí, nejdůležitější prioritou v sektoru zdravotnictví v Kambodži. Politický závazek zaměřit se na zdraví novorozenců je reflektován také v dokumentech „Fast Track Initiative Road Map for Reducing Maternal and Neo-Natal Mortality“ pro roky 2010-2015[[9]](#footnote-9) a nově 2016-2020[[10]](#footnote-10), které stanovují pětileté priority vedoucí k naplnění cílů programu HSP III. V letech 2010-2014 bylo již v indikátorech popisujících reprodukční zdraví a zdraví matek dosaženo určitého zlepšení.

### V sektoru zdravotnictví, konkrétně v oblasti péče o matku a dítě je aktivní řada mezinárodních organizací i rozvojových agentur:

* UNFPA podporuje jednotlivá zdravotnická zařízení (např. v Kampong Chhnang).
* KOFI (financuje KOICA) podporuje jednotlivé projekty v provinciích Battambang, Pursat a Pailin.
* UNICEF je zaměřen převážně na výživu a vakcinaci v severovýchodních provinciích Preah Vihear, Kratie, Stung Treng, Rattankiri a Mondulkiri.
* GIZ cílí na zvýšení kvality péče o matku a novorozence a podporuje novorozenecké jednotky intenzivní péče ve 25 zdravotnických zařízeních, která zahrnují jak základní intenzivní porodnickou a neonatologickou péči (EmONC), tak i její komplexní formu ve 4 provinciích (Kampong Speu, Kampot, Kampong Thom a Kep).

Hlavním donorem partnerské organizace projektu je KOICA (Korejská agentura mezinárodní spolupráce). V roce 2013 byla pro Národní pediatrickou nemocnici schválena podpora ve výši 7 280 000 USD. Výsledkem spolupráce je nedávná rekonstrukce jedné z nemocničních budov a podpora neonatální jednotky intenzivní péče.[[11]](#footnote-11)

## 2.3. Inkluzivní sociální rozvoj

Hlavními prioritami kambodžského Ministerstva zdravotnictví je zlepšení kvality poskytované zdravotní péče ve státních i soukromých nemocnicích, rozšíření pokrytí primární zdravotní péče i do odlehlejších venkovských regionů, snížení mateřské, novorozenecké a dětské úmrtnosti. Dále snížení akutní a chronické podvýživy, včasné zachycení nepřenosných chorob a včasná diagnostika tuberkulózy.

Dle statistik kambodžského Ministerstva zdravotnictví je v Kambodži kryto zdravotním pojištěním 23,98 %4 populace. Pojištění zahrnuje státní zaměstnance, nejchudší skupiny obyvatelstva a některé soukromé podniky jako například textilní a obuvnické fabriky. Zbylá část populace zdravotní pojištění nemá a veškeré náklady na léčbu si musí uhradit.

Ministerstvo zdravotnictví je institucí zodpovědnou za poskytování zdravotnických služeb ve veřejném sektoru a dohlíží na ně prostřednictvím 25 provinčních zdravotnických úřadů. Každý provinční zdravotnický úřad provozuje provinční nemocnici a řídí operační okresy. Každý operační okres pokrývá 100 000 až 200 000 obyvatel a má jednu okresní nemocnici. Jednotlivá zdravotnická střediska (Health Centra) pak pokrývají 10 000 až 20 000 obyvatel. V Kambodži nyní existují čtyři typy zdravotnických zařízení: zdravotnická střediska (Health centers), okresní spádové nemocnice (Referral hospitals), provinční spádové nemocnice (Provincial hospitals) a státní (národní, National hospitals) nemocnice. Každá z těchto institucí má nastavená pravidla ohledně typu poskytovaných služeb, nutného vybavení a zdravotnického personálu. Každá provinční zdravotnická oblast zahrnuje provinční nemocnici a spravuje spádové operační jednotky.

V oblasti péče o matku a dítě nedosahuje Kambodža ani poloviny uznávaného standardu, který je stanoven na minimálně 5 zařízení poskytujících pohotovostní péči při porodu a následně pohotovostní péči pro novorozence na 500 000 obyvatel. Tento minimální standard, který je klíčový při snižování mateřské a novorozenecké úmrtnosti byl stanoven Světovou zdravotnickou organizací a Populačním fondem OSN poprvé v roce 1997, k jeho revizi poté došlo v roce 2009. Kambodžská vláda k němu směřuje v aktuálním dokumentu Ministerstva zdravotnictví „Emergency Obstetric & Newborn Care (EmONC) Improvement Plan“ pro období 2016-2020. V plánu je nyní řešení dostupnosti a pokrytí dostatečným počtem zařízení s přihlédnutím na mezinárodní standardy kvality.[[12]](#footnote-12)

Novorozenecká úmrtnost tvoří 60 % dětských úmrtností a 50 % jsou úmrtí dětí do 5 let věku. Základní dokument vydaný Ministerstvem zdravotnictví „The Health Strategic Plan (HSP III) 2016–2020“ stanovuje jako cíl pro rok 2020 v oblasti novorozenecké úmrtnosti max. 14 úmrtí na 1 000 živě narozených dětí (v roce 2015 bylo zaznamenáno 18 úmrtí na 1 000 živě narozených dětí, v roce 2010 27 úmrtí).[[13]](#footnote-13) V oblasti péče o matku a dítě se proto věnuje institucionalizaci porodů, finanční podpoře každého úspěšného porodu ve veřejném zdravotnickém zařízení a rozvoji porodní asistence.

V současnosti prochází Kambodža demografickou transformací a do roku 2020 budou 27 % obyvatel tvořit děti do 5 let věku. Požadavky společnosti s takovouto strukturou se budou měnit a lze předpokládat vyšší poptávku po zdravotnických službách zaměřených na reprodukční zdraví a související péči.[[14]](#footnote-14)

## 2.4 Kontext spolupráce ZRS ČR v Kambodži

ČRA spolupracuje s Kambodžou na základě schváleného Programu dvoustranné rozvojové spolupráce ČR pro období 2018-2023 a na základě podepsaného Memoranda o rozvojové spolupráci mezi Českou republikou a Kambodžským královstvím.

Program spolupráce navazuje na předchozí období, kdy byla Kambodža řazena mezi prioritní projektové země české ZRS, a to na základě Koncepce zahraniční rozvojové spolupráce České republiky na období 2010 - 2017. Prioritní sektory rozvojové spolupráce byly definovány v návaznosti na memorandum mezi ministerstvy financí obou zemí k vypořádání kambodžského dluhu: sociální rozvoj (sociální a zdravotnické služby, vzdělávání) a obnovitelné zdroje energie na lokální úrovni.

Nově schválený Program dvoustranné rozvojové spolupráce České republiky pro roky 2018 - 2023 si klade za cíl, v souladu s rozvojovými ambicemi kambodžské vlády, rozvoj lidských kapacit s důrazem na zdraví a přístup ke vzdělání. Konkrétně stanoveným cílem je omezení úmrtnosti novorozenců a dětí mladších pěti let a snížení mateřské úmrtnosti. K naplnění tohoto cíle povedou zejména aktivity zaměřené na zvyšování kapacit zdravotnického personálu, vybavení vybraných zdravotnických středisek a realizace osvětových kampaní v cílových lokalitách.[[15]](#footnote-15)

Za účelem naplnění cílů Programu spolupráce ČR s Kambodžou pro období 2018-2023 zadala ČRA zpracování „Odborné studie zaměřené na analýzu potřeb v sektoru zdravotnictví v Kambodži se zaměřením na oblast péče o matku a dítě“, v této studii jsou zanalyzovány hlavní potřeby a současný stav.[[16]](#footnote-16) Následovala cesta ČRA do Kambodži za účelem identifikace konkrétních rozvojových projektů. V rámci této cesty byla ověřena potřeba podpory neonatologie na národní úrovni a také na úrovni regionální. Tento projekt reaguje především na potřeby Národní pediatrické nemocnice, která působí na národní úrovni a prostřednictvím školení, také cílí na zlepšení kvality poskytované péče na úrovni regionální.

## 3. Analýza problému

Podstatným problémem negativně ovlivňujícím úroveň zdravotní péče v Kambodži je nízká kvalita poskytovaných zdravotnických služeb ve státním i soukromém sektoru, která neodpovídá platným standardům Ministerstva zdravotnictví. Nevyhovující je také dostupnost této péče zejména pro obyvatele ze vzdálenějších venkovských oblastí. To je ovlivněno nedostatkem kvalifikovaného zdravotnického personálu i zastaralým nebo nefunkčním vybavením nemocnic a zastaralou infrastrukturou.

S nedostatkem personálních i materiálních kapacit a chybějící osvětou, zejména mezi venkovským obyvatelstvem, souvisí také přetrvávající problém vysoké mateřské, novorozenecké a dětské úmrtnosti. Situace se zlepšuje a poměr úmrtnosti matek na 100 000 živě narozených dětí se snížil ze 472 v roce 2005 na 170 v roce 2015. V případě úmrtnosti dětí mladších 5 let došlo také ke snížení, a to z 83 úmrtí na 1 000 živě narozených v roce 2005 na 35 úmrtí na 1 000 živě narozených v roce 2014. Přesto je míra úmrtnosti dětí do 5 let a matek stále skoro 4x vyšší než v ostatních zemích jihovýchodní Asie.[[17]](#footnote-17) Výrazně pomalejší pokles úmrtnosti je dosahován v rurálních oblastech, v domácnostech s nižšími příjmy, vliv má také dosažené vzdělání matky.[[18]](#footnote-18)

Jedním z hlavních důvodů stále vysoké novorozenecké úmrtnosti je nekvalitní předporodní, porodní a poporodní péče v řadě veřejných zdravotnických zařízení. S vyšší úmrtností novorozenců a dětí souvisí také nízká porodní váha a s tím spojená vysoká míra podvýživy (akutní i chronické) jak u novorozenců, tak i u jejich matek. Novorozenci, jejichž porodní váha je menší než 2,5 kilogramu mají vyšší než průměrné riziko úmrtí v raném dětství. Dle dat kambodžské vlády z roku 2014 bylo přibližně 8 % novorozenců klasifikováno jako novorozenci s nízkou porodní váhou (méně než 2,5 kilogramu), což je stejný údaj, jako  byl reportován v roce 2010.[[19]](#footnote-19) Dalšími důvody novorozenecké úmrtnosti jsou pozdní vyhledání lékařské péče nebo její nedostupnost v případě komplikovaného porodu, ale rovněž zdravotnický personál, který nemá odpovídající znalosti a zkušenosti. Důležitou roli hraje také technické vybavení nemocnic a nedostatečná osvěta zejména ve venkovských oblastech a s ní spojené tradiční zvyky místních obyvatel.

Ačkoliv je potřeba zmínit, že řada těchto tradičních návyků se díky řadě zahraničních projektů i působením místních institucí podařilo výrazně redukovat. Mimo kulturní zvyklosti, geografické rozdíly, věk a dosažený stupeň vzdělání je potřeba brát v úvahu i další externí faktory, které ovlivňují rozhodnutí žen ve využívání zdravotnických služeb jako je např. vzdálenost zdravotnického zařízení, nedůvěra k lékařům, finanční situace, nedostatečná kapacita a kvalita dostupné péče.[[20]](#footnote-20)

Úmrtnost novorozenců v Kambodži zůstává poměrně vysoká a stejně tak i přetrvávají nerovnosti v úrovni zdravotní péče mezi různými socioekonomickými skupinami. Výrazně pomalejší pokles úmrtnosti je dosahován v rurálních oblastech, v domácnostech s nižšími příjmy a vliv má také dosažené vzdělání matky.[[21]](#footnote-21)

Projekt „Rozvoj oddělení neonatologie v rámci Národní pediatrické nemocnice“ reaguje na výše zmíněné problémy a skrze vzdělávání zdravotnického personálu a posílení technického vybavení Národní pediatrické nemocnice se snaží zajistit zvýšení kvality poskytovaných zdravotnických služeb v rámci neonatologie.

Analýza rozvojového problému – „PROBLEM TREE“

Nedůvěra obyvatel k systému zdravotnictví

Negativní ukazatele rozvoje země

Zhoršená ekonomická situace komunit/společnosti

Prohlubování chudoby

Negativní dopady na mentální zdraví rodin

Zvýšené náklady na zdravotní péči

Přeživší novorozenci s postižením

**Vysoká úmrtnost novorozenců**

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Špatná hygiena, nedostatečná sanitace

Pozdní vyhledání lékaře a pozdní léčba

Chybná nebo pozdní diagnostika, léčba

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

nedostatek zdravotnického vybavení

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Nedostupnost kvalitních zdravotnických zařízení

Nekvalifikovaný personál

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

Nedostatek zdravotnického vybavení

Nedostatek personálu

Dodržování tradičních zdraví ohrožujících praktik

## 4. Analýza zainteresovaných stran

## 4.1 Zainteresované subjekty

Systém zdravotní péče o matku a dítě v Kambodži:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instituce** | **Zodpovědnosti/role** | **Zahrnutí do projektu** |
| **Národní úroveň** |
| Ministerstvo zdravotnictví | * Nejvyšší úroveň v rozhodovacích procesech, vedení, spolupráci, přípravě a implementaci národní strategie pro zdravotnictví
* Příprava plánů strategie pro zdravotnictví a politik na celostátní úrovni
 | * Formalizace spolupráce
* Institucionální podpora
* Zajištění udržitelnosti (personální náklady)
* Příjemce projektu
 |
| Národní pediatrická nemocnice | * Diagnostika, specializovaná léčba dětí, a vzdělávání matek
* Plán na stavbu porodního sálu (podzim 2018)
* V budoucnu školící centrum v oboru porodnictví a neonatologie pro celou Kambodžu
 | * Hlavní příjemce projektu
 |
| Národní centrum péče o matku a dítě | * Financování školení zaměřeného na matku a dítě ve spolupráci s dalšími dárci, školení školitelů
* Stanovení počtů proškolených zdravotníků
* Školení pro lékaře, zdravotní sestry a porodní asistentky
 | * Spolupráce při školení
 |
| **Regionální/Provinční úroveň** |
| Provinční zdravotnická oddělení pod Ministerstvem zdravotnictví | * Podpůrná role v implementaci a sledování strategií připravených ministerstvem
* Řízení zdravotnických zařízení v provincii
* Ve spolupráci s regionálními nemocnicemi zajištění relevantních školení pro zdravotnický personál
 | * Institucionální podpora při zajišťování školení pro nemocnice v regionech
* Spolupráce při školení
 |
| Provinční spádové nemocnice | * Diagnostika a léčba, porody, v případě potřeby odesílání pacientů do národních nemocnic
 | * Příjemci školení
 |
| Okresní spádové nemocnice  | * Diagnostika a léčba, v případě potřeby odesílání pacientů do nemocnice vyšší kategorie
 |  |
| Zdravotnická střediska | * Prvotní kontakt s pacienty, základní diagnostika, odesílání pacientů do nemocnice v případě komplikací
* Kontroly matek během těhotenství
* Kontroly dětí a očkování
* Práce s místní komunitou (vzdělávání v oblasti povědomí o základní zdravotní péči)
* Porody, často přítomné sestry a porodní asistentky, nebývá zajištěna permanentní přítomnost lékařů
 |  |
| **Ostatní** |
| Mezinárodní donoři | * Financování projektů
 | * Kooperace, koordinace
* Sdílení informací
 |
| Ministerstvo ekonomie a financí | * Správa rozpočtu
* financování zdravotního a sociálního systému
 | * Financování aktivit Ministerstva zdravotnictví
 |

**Popis klíčových partnerů**

**Ministerstvo zdravotnictví**

Ministerstvo zdravotnictví je hlavní státní institucí, která je odpovědná za řízení všech zdravotnických aktivit a zdravotnických zařízení v zemi. Ministerstvo zodpovídá především za rozvoj národní zdravotnické politiky, přípravu plánů a strategií ve zdravotnictví, vytváření regulací, procedur a pokynů pro zlepšení poskytování zdravotnických služeb veřejného a soukromého sektoru.

V rámci projektu bude hrát Ministerstvo zdravotnictví důležitou roli při formalizaci spolupráce mezi Národní pediatrickou nemocnicí a Českou rozvojovou agenturou.

Pro zajištění udržitelnosti komponentů projektů, především fungování školícího centra, je nutný závazek ministerstva (nebo NPH) na vyčlenění personálu a finančních prostředků.

**Národní Pediatrická nemocnice (NPH)**

Národní pediatrická nemocnice je státní nemocnice, která poskytuje zdravotnické služby a léčbu dětem v celé zemi, které nemohou být léčeny jen na provinční úrovni. Podle Zprávy Ministerstva zdravotnictví o dosažení úspěchu ve zdravotnictví a plánování pro rok 2018 (MoH’s Report on Health Achievement and Planning for 2018) poskytla NPH v roce 2017 zdravotní péči 14 634 dětem. Nemocnice je rozdělena do 20 specializovaných oddělení, jedná se například o oddělení infekčních chorob, oddělení podvýživy a průjmových onemocnění, péči o novorozence, hematologii a kardiologii, oddělení pro respirační a alergické onemocnění, oddělení tuberkulózy a AIDS atd.[[22]](#footnote-22)

Na neonatologickém oddělení NPH pracuje 6 doktorů a 10 zdravotních sester. Během prvních 4 měsíců roku 2018 bylo na tomto oddělení zachráněno přibližně 800 životů novorozenců. Mezi časté komplikace patří předčasné narození nebo novorozenecká sepse.

Dlouhodobým cílem nemocnice je založení školícího centra, ve kterém si budou zkušení lékaři, zdravotní sestry a porodní asistentky rozšiřovat své odborné znalosti a praktické dovednosti. Na národní úrovni tak budou moci navštěvovat vysoce specializované kurzy. Do konce roku 2018 by také měla být vybudována první porodnice. Její absence v tuto chvíli velmi komplikuje péči o novorozence vzhledem k nedostatečné diagnostice v provinčních nemocnicích a zdravotnických centrech a dlouhé době převozu v případě komplikací. Rodičky s vyšším rizikem tak budou moci být již při porodu v nemocnici s  odbornou a profesionální péčí.

V rámci projektu bude NPH odpovědná za identifikaci zdravotnického personálu, který se zúčastní pracovní cesty do České republiky, za koordinaci přípravy učebních osnov mezi pracovníky NPH a českými experty a za implementaci schválených učebních osnov v praxi.

**Národní centrum péče o matku a dítě (MCHC)**

Centrum poskytuje lékařům, zdravotním sestrám a porodním asistentkám možnosti odborného školení. MCHC organizuje tři typy školení, jedná se o tříměsíční školení lékařů, měsíční školení zdravotních sester a dlouhodobé školení zdravotních sester v oboru anestezie (aktuálně neprobíhá z finančních důvodů).

MCHC je financováno částečně státním rozpočtem, z větší části pak mezinárodními donory (UNFPA, GIZ, KOICA, WHO). Provinční zdravotnické odbory pod Ministerstvem zdravotnictví (PHD) se podílejí na nákladech na školení například pokrytím nákladů na stravu účastníků ze svých provincií.

Spolupráce s centrem může pomoci při financování vybraných školení, výběru vhodných účastníků a asistenci při následném návratu do příslušné provincie.

## 4.2. Cílové skupiny

* **přímé cílové skupiny**

**Národní Pediatrická nemocnice**

NPH je hlavním příjemcem projektu. Budou posíleny odborné kapacity zdravotnického personálu, dodáno vybavení a zdravotnická technika a podpořeno vytvoření školícího centra s cílem transformovat NPH na nemocnici s národním školícím centrem v oboru neonatologie a porodnictví.

**Provinční nemocnice**

V rámci projektu budou vytvořena kurikula odborných školení s ohledem na potřeby nemocnic a zdravotních center v Kambodži. Zdravotnický personál vybraných nemocnic a zdravotnických center bude proškolen v moderních metodách a postupech v oboru neonatologie.

* **koneční příjemci projektu**

**Ministerstvo zdravotnictví**

Dojde ke zlepšení zdravotní péče o novorozence, což je jedním z prioritních úkolů Ministerstva zdravotnictví. Kvalitní péče zároveň snižuje pravděpodobnost zdravotních postižení a dalších komplikací, které by v budoucnu zatěžovaly státní rozpočet a negativně ovlivňovaly rozvojové ukazatele země.

**Obyvatelé Kambodži**

Projekt zvýší přístup ke kvalitní zdravotní péči o novorozence jak na úrovni provinčních nemocnic, kde bude vyškolen zdravotnický personál, tak na národní úrovni, kde jsou řešeny komplikované případy. Nižší novorozenecká úmrtnost a kvalitnější péče podpoří důvěru obyvatel ve zdravotnický systém a jejich ochotu dodržovat doporučení lékařů v oblasti péče o zdraví dítěte i matky (například s ohledem na nutričně nedostatečnou výživu dětí a matek).

4.3 Podpora projektu ze strany země příjemce

Důležitým faktorem pro úspěšnou realizaci projektu a zajištění jeho udržitelnosti je podpora ze strany příjemce. Projekt vznikl v úzké součinnosti s Národní pediatrickou nemocnicí, která má rozvoj neonatologie jako jednu ze svých hlavních priorit. Projekt je rovněž v souladu s cíli Ministerstva zdravotnictví, které usiluje o snížení mateřské a novorozenecké úmrtnosti v Kambodži.

## 5. Logický rámec projektu (viz příloha 2)

## 5.1 Záměr

Záměrem projektu je přispět ke snížení novorozenecké úmrtnosti, jíž je možné předejít. Objektivně ověřitelným indikátorem pro tento záměr je snížení počtu novorozeneckých úmrtí a to na 14 z 1000 narození do konce roku 2020. Záměr projektu je plně v souladu s Programem dvoustranné rozvojové spolupráce České republiky pro období 2018-2023 a reflektuje SDG 3.2.

## 5. 2 Cíl

Cílem projektu je zvýšení kvality poskytovaných zdravotnických služeb v rámci neonatologie, v Národní pediatrické nemocnici v PhnomPenhu. Cíle bude dosaženo, pokud se podaří snížit počet novorozeneckých úmrtí v roce 2020 o 2 %.

## 5.3 Výstupy

Výstup 1.1. Kapacity v oboru neonatologie vybudovány

V rámci tohoto výstupu budou vybudovány kapacity v oboru neonatologie a to to jak na národní úrovni, tak na úrovni provinční. Bude se jednat o vzdělávání zdravotnického personálu (neonatologů, zdravotních sester, porodních asistentek a dalších), zajišťujícího péči o novorozence, kteří vyžadují ambulantní péči. Proběhne odborná stáž vybraného zdravotnického personálu z NPH v PhnomPenhu na gynekologicko-porodnické klinice u Apolináře v Praze. Na základě této stáže vybraný zdravotnický personál ve spolupráci s českými experty vytvoří metodické postupy pro komplexní poskytování neonatologie a založení školícího centra, kde budou následně školení odborníci z NPN a vybraný zdravotnický personál z provinčních nemocnic.

Tohoto výstupu bude dosaženo, pokud alespoň 80 % vyškoleného zdravotnického personálu v praxi využívá nabyté znalosti z oblasti neonatologie.

**K dosažení tohoto výstupu povedou následující aktivity:**

* + 1. Odborné stáže pro vybraný zdravotnický personál z Národní pediatrické nemocnice (školení školitelů)

Bude rozpracováno na základě výjezdu neonatologů do Kambodži

* + 1. Tvorba metodických postupů pro komplexní poskytování neonatologie

Bude rozpracováno na základě výjezdu neonatologů do Kambodži

* + 1. Založení školícího centra pro neonatologii v rámci NPH

Bude rozpracováno na základě výjezdu neonatologů do Kambodži

* + 1. Školení zdravotnického personálu v neonatologii

Bude rozpracováno na základě výjezdu neonatologů do Kambodži

1.1.5. Zavedení screeningových vyšetření u těhotných žen

Bude rozpracováno na základě výjezdu neonatologů do Kambodži

Výstup 1.2. Technické zázemí odpovídá potřebám a standardům

V rámci tohoto výstupu budou do NPH dodány zdravotnické přístroje, které jsou potřeba k poskytování kompletní a profesionální neonatální péče. Seznam těchto přístrojů vypracují experti z gynekologicko-porodnického oddělení nemocnice u Apolináře v ČR a jejich technická specifikace bude následně upřesněna se zdravotnickým a technickým personálem NPH, tak aby byla zajištěna pravidelná údržba a obsluha.

Tohoto výstupu bude dosaženo, pokud nově vybavení oddělení bude bezpečně a dle stanovených postupů využívat dodané zdravotnické přístroje a vybavení.

1.2.1. Dodávka zdravotnických přístrojů a vybavení

Konkrétní seznam vybavení bude upřesněn po výjezdu neonatologů do Kambodži

1.2.2. Zaškolení zdravotnického a technického personálu v údržbě dodaného zdravotnického vybavení/přístrojů a dalšího vybavení v rámci oddělení neonatologie

Zdravotnický a technický personál bude zaškolen dle pokynů výrobce konkrétních zdravotnických přístrojů. Školení se bude týkat správné obsluhy a údržby zdravotnických přístrojů.

## 6. Postup realizace projektu

Postup realizace bude probíhat podle projektového dokumentu a v souladu s časovým harmonogramem jednotlivých realizací. Jednotliví realizátoři projektu budou zodpovědní za management a interní monitoring realizace jednotlivých částí projektu specifikovaných ve smlouvách k jednotlivým realizacím.

Monitoring projektu bude zajišťovat ČRA. Vedle pravidelné kontroly v místě realizace, při které bude ČRA spolupracovat se ZÚ PhnomPenh, bude monitoring probíhat zejména formou kontroly průběžných a ročních (závěrečných zpráv) o realizaci projektu ZRS, detailně reflektujících realizaci projektu.

Realizátoři projektu budou v průběhu realizace projektu soustavně zvyšovat povědomí veřejnosti, státní správy a mezinárodní donorské komunity v Kambodži o ZRS ČR a aktivitách projektu samotného. Realizátor je povinen ve všech fázích realizace projektu zajistit vhodným způsobem zviditelnění ZRS ČR, a to jak v místech realizace projektu, tak při jeho prezentaci v médiích či na internetu, přičemž bude dodržovat „Pravidla, povinnosti a doporučení pro zajištění vnější prezentace (publicity) ZRS ČR pro realizátory projektů“ (příloha č. 2 tohoto projektového dokumentu).

***Vytvoření informačního panelu***

Realizátor Výstupu č. 2 vytvoří informační panel v rámci propagace projektu. Panel bude zpracován v anglickém a khmerském jazyce a bude obsahovat minimálně následující: logo ZRS ČR v anglické verzi, jméno projektu, termín realizace, text (hesla) reklamního stylu prezentující přínos projektu. Panelu bude mít formát zhruba velikosti A3 (na šířku). Návrh podoby panelu předloží realizátor ke schválení ČRA před jeho vyhotovením. Panel bude umístěn ve vhodné části nemocnice s ohledem na jeho viditelnost (vchod do nemocnice, neonatologické oddělení).

***Vytvoření propagačních materiálů***

Realizátor Výstupu č. 2 pro účely jednotlivých školení zdravotnického personálu vytvoří informativní leták v anglickém a khmerském jazyce. Leták bude obsahovat obecné informace o projektu, jeho výstupech a o ZRS ČR v Kambodži. Letáky budou vyrobeny minimálně v množství 200 ks v khmerském jazyce a 100 ks v anglickém jazyce. Návrh letáku předloží realizátor ke schválení ČRA před jeho vyhotovením.

*Další aktivity zvyšování povědomí o ZRS ČR a projektu v Kambodži*

Realizaci dalších aktivit zvyšování povědomí o ZRS ČR a informování o projektu v Kambodži budou realizátoři konzultovat s ČRA.

## 7. Faktory kvality a udržitelnosti výsledků projektu

7.1. Participace a vlastnictví projektu příjemci

Projekt vychází z předloženého identifikačního formuláře od NPH a plně reflektuje jednu z hlavních priorit a cílů Ministerstva zdravotnictví, kterou je snižování novorozenecké úmrtnosti.

Příprava projektu probíhala v plné součinnosti s relevantními aktéry z NPH, která je hlavním partnerem projektu. Jednotlivé výstupy a aktivity projektu s ní byly předem konzultovány a odsouhlaseny.

Projekt reaguje na potřeby místních příjemců, vychází z požadavků zainteresovaných aktérů, kteří budou aktivně zapojeni do celého průběhu realizace, což vytváří silný předpoklad jeho udržitelnosti.

7.2. Vedlejší dopady projektu

* Snížení zdravotních komplikací u matek po porodu
* Zlepšení výživových návyků u matek a dětí
* Zlepšení hygienických návyků

## 7.3 Sociální a kulturní faktory

Sociální a kulturní faktory mají významný dopad na reprodukční zdraví, tedy plodnost, plánování rodičovství, užívané antikoncepční metody a péči o zdraví matek i dětí. Zejména v odlehlejších venkovských oblastech přetrvává víra v tradiční praktiky, které jsou většinou v přímém rozporu s poznatky moderní medicíny. Například při praktikování zvyku „Ang Pleung“ žena po porodu leží 3-7 dní na bambusovém lehátku nad ohněm. Jindy se jí radí přikládat po porodu na podbřišek horký kámen, nebo je doporučováno pití rýžového vína. Časté jsou také omezení vztahující se ke stravování. Některé ženy dle tradic nekojí děti první dny po narození, což může vést k podvýživě, závažnému onemocnění nebo úmrtí novorozence.

Poměrně novým fenoménem, který negativně ovlivňuje zdraví dětí i matek je rozvoj textilního průmyslu a vysoká zaměstnanost žen v továrnách. Negativním faktorem je velmi dlouhá pracovní doba, povolání je vykonáváno většinou ve stoje a továrny jsou vzdáleny daleko od domovů žen. Ženy v továrnách za těchto podmínek pracují i přes relativně nízkou mzdu a následkem toho jsou unavené, nemají čas na přípravu jídla a péči o děti. Často tedy zanedbají své vlastní stravování, a to i v období těhotenství a kojení. Špatný zdravotní stav matek a jejich nedostatečný přístup ke kvalitní zdravotní péči a informacím poté negativně ovlivňuje i zdraví dětí. Novorozence, a to i kojené, musí nechávat doma v péči babiček, které mají limitované znalosti o jejich nutričních potřebách. V rámci poskytovaných služeb a při školeních bude proto kladen důraz i na srozumitelné seznamování rodin s vhodnými postupy v péči o novorozence a důležitosti správné výživy matky. V případě tradičních praktik budou respektovány kulturní zvyklosti, ale rodinám budou vysvětlena zdravotní rizika nebezpečných doporučení a jejich dopady na zdraví dětí a matek.

Dalším faktorem je vzdálenost zdravotnických zařízení a špatná finanční situace zejména obyvatel z venkovských, vzdálenějších oblastí. Kvůli pozdnímu vyhledání zdravotní péče v případě komplikovaného porodu, nebo v případě kdy má novorozenec zdravotní problémy po narození, dochází často k závažným zdravotním komplikacím nebo úmrtí, jak u novorozence, tak u matky.

7.4. Rovný přístup žen a mužů

Při realizaci projektu bude uplatňován princip rovného přístupu žen a mužů. Mezi experty z  nemocnice u Apolináře, kteří se zúčastní zahraničních cest, budou muži i ženy. Zdravotnický personál zapojený do projektu bude složen z žen i mužů. Pacientům (novorozencům) bude poskytována komplexní péče bez ohledu na pohlaví. I do dalších částí projektu budou zapojeni jak ženy, tak muži, i když lze předpokládat, že vzhledem k typu projektu budou koncovými příjemci spíše těhotné ženy a matky.

Podpora kapacit zdravotníků a zavedení screeningových vyšetření těhotných žen pozitivně ovlivní zdraví žen a následně jejich bezpečný porod. Dá se očekávat i snížení mateřské úmrtnosti vzhledem k vhodnému zvolení způsobu porodu a včasnému odkázání na odborné pracoviště. Osvěta se bude zaměřovat nejen na péči o novorozence, ale i na správnou výživu těhotné ženy a matky, která s problematikou úzce souvisí. Dobrý zdravotní stav dítěte a matky navíc ulehčí ženám, které se v Kambodži tradičně věnují v rodině péči o děti a nemocné.

7.5. Vhodná technologie

Při výběru zdravotnických přístrojů a vybavení bude přihlédnuto vedle jejich kvality i ke zkušenostem dodavatele a dalším podmínkám (např. záruční lhůtě a pozáručnímu servisu v místě). Všichni relevantní zdravotníci (popřípadě technici) budou důkladně proškoleni v užívání přístrojů a vybavení. Potřebné návody a postupy budou k dispozici v anglickém i khmerském jazyce a v případě potřeby v rámci projektu dostatečně rozšířeny podrobnějším popisem s ohledem na posílení udržitelnosti projektu.

Školení nebude zaměřeno pouze na použití, ale také na údržbu, bezpečnost, popřípadě zapojení a drobné opravy s ohledem na personální i finanční kapacity nemocnice. V připravovaných metodických postupech bude zohledněno efektivní využívání technického zázemí. U všech přístrojů a vybavení bude provedena inventarizace bezodkladně po dodání dle platných předpisů v rámci nemocnice.

7.6. Dopady na životní prostředí

V průběhu realiazce projektu bude produkován infekční odpad, proto bude kladen důraz na minimalizaci případných přímých i nepřímých negativních dopadů na životní prostředí. Infekční materiály jako náplasti, použité obvazy, injekční stříkačky a další budou likvidovány bezpečně dle platných norem a nemocničích předpisů v rámci stávajících provozů nemocnice. S odpadními vodami bude nakládano stejně jako s odpadními vodami v rámci stávajících provozů nemocnice.

## 7.7 Ekonomická a finanční životaschopnost projektu

Projekt reaguje na potřeby místních příjemců, vychází z požadavků zainteresovaných aktérů, kteří budou aktivně zapojeni do celého průběhu realizace, což vytváří silný předpoklad jeho udržitelnosti. Projekt je plně v souladu s prioritami Ministerstva zdravotnictví a jednotlivých provinčních zdravotnických úřadů.

Proškolený zdravotnický personál bude připraven i na předávání nabytých znalostí v rámci školícího centra, nebo zaškolení ostatních a nově příchozích zaměstnanců. Účastnící odborné stáže v České republice budou pečlivě vybráni z již zkušených odborníků, kteří budou ochotni se aktivně podílet na přípravě učebních osnov pro pracovníky NPH a jejich implementaci. Nabyté poznatky a dovednosti tak budou ve vhodné formě písemně zaznamenány a osvojeny v praxi.

Realizátor české know-how představí s ohledem na personální i finanční kapacity NPH a bude průběžně ověřovat nejen znalosti účastníků školení, ale také implementaci doporučení. V případě potřeby bude k dispozici kvalifikovaný tlumočník a písemné výstupy, včetně komunikace během celého projektu budou příjemcům k dispozici v jimi preferovaném jazyce (anglickém nebo khmerském).

Z hlediska posílení institucionální udržitelnosti bude v průběhu celého projektu ze strany realizátora i České rozvojové agentury probíhat komunikace s NPH i Ministerstvem zdravotnictví.

## 7.8. Management a organizace

Hlavním partnerem projektu bude NPH, která předložila identifikační formulář. Tato partnerská organizace bude rovněž zodpovědná za efektivnost a udržitelnost projektu po ukončení realizace ze strany ČRA.

**8. Analýza rizik a předpokladů**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rizika a předpoklady** | **Možný dopad na implementaci projektu** | **Míra rizika** | **Strategie pro překonání nepříznivých dopadů** |
| **Politická rizika** | Zásadní | Nízká | Jedním z významných rizik je změna priorit Ministerstva zdravotnictví týkající se zdravotní péče zejména podpory snižování dětské úmrtnosti. Ke změně a zpomalení zdravotnických programů může dojít v souvislosti s letošními volbami. Je nutné očekávat zpomalení vládních aktivit, činnost ministerstev bude velmi pravidelně omezena.Aby se zabránilo rizikům způsobených politickou situací, bylo podepsáno memorandum o porozumění mezi ČR a Kambodžou, kde jsou stanoveny závazky obou stran při realizaci ZRS v zemi. Přesto je nutné sledovat politický a ekonomický vývoj země a v případě náhlých zhoršení reagovat adekvátním upravením implementace projektu.  |
| **Organizační rizika** | Střední | Nízká | Rizikem je i možný nedostatek motivovaného zdravotnického personálu, který má zájem o zavádění a dodržování nových postupů v každodenní praxi a předávání relevantních znalostí vybranému zdravotnickému z provinčních nemocnic. Řešením je zavádět veškeré nové metody postupně, s ohledem na personální i finanční kapacity a srozumitelně komunikovat důvody jednotlivých změn.  |
| **Finanční rizika** | Střední | Střední | Po vypracování učebních osnov neonatologie bude NPH potřebovat rozpočet na školení (zejména provozní náklady na školení a náklady za účastníky školení z regionů).V tomto případě je pro zajištění trvale udržitelnosti vzdělávacího centra důležité, aby NPH získala od Ministerstva zdravotnictví politickou a finanční podporu. |
| **Kulturní a sociální rizika** | Střední | Nízká | V rámci projektu může docházet k vzájemným nedorozuměním v souvislosti se zapojením českých expertů v kulturně i sociálně novém kontextu. Tomu bude v projektu předcházeno velkým důrazem na sdílení informací již před prvním výjezdem a možností tlumočení popřípadě překladů. V případě potřeby bude kontaktován příslušný ZÚ. |

Relevantní rizika a předpoklady jsou uvedeny v Matici logického rámce projektu, viz příloha č. 1 projektového dokumentu.

1. World Bank (2017): Data Bank – World Development Indicators. Dostupné z: http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&series=SP.POP.TOTL&country=KHM. [cit. 2018-07-27] [↑](#footnote-ref-1)
2. BBC News (2018): Cambodia Profile – Timeline. Dostupné z: <https://www.bbc.co.uk/news/world-asia-pacific-13006828>. [cit. 2018-07-27] [↑](#footnote-ref-2)
3. Human Development Report (2015): Human Development Data 1990-2015. Dostupné z: <http://hdr.undp.org/en/data>. [cit. 2018-07-27] [↑](#footnote-ref-3)
4. Rectangular Strategy for Growth, Employment, Equity and Efficiency Phase III. [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro bangkok/documents/genericdocument/wcms\_237910.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro%20bangkok/documents/genericdocument/wcms_237910.pdf)) [↑](#footnote-ref-4)
5. Word Bank (2018). Overview. Retrieved from <http://www.worldbank.org/en/country/cambodia/overview> [↑](#footnote-ref-5)
6. Word Bank (2018). Overview. Retrieved from <http://www.worldbank.org/en/country/cambodia/overview> [↑](#footnote-ref-6)
7. HEALTH STRATEGIC PLAN 2016-2020 [online]. [cit. 2018-07-27]. Dostupné z: http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning\_cycle\_repository/cambodia/cambodia\_nhpsp\_2016-2020.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. HEALTH STRATEGIC PLAN 2008-2015 [online]. [cit. 2018-07-27]. Dostupné z: http://www.wpro.who.int/health\_services/cambodia\_nationalhealthplan.pdf [↑](#footnote-ref-8)
9. Fast Track Initiative Road Map For Reducing Maternal & Newborn Mortality: 2010-2015 [online]. [cit. 2018-07-27]. Dostupné z: http://www.cmidwivesc.org/documents/publications/pfs\_39.pdf [↑](#footnote-ref-9)
10. Fast Track Initiative Road Map for Reducing Maternal and Newborn Mortality: 2016-2020 [online]. [cit. 2018-07-27]. Dostupné z: http://cambodia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FTIRM\_2016\_2020\_enlgish.pdf [↑](#footnote-ref-10)
11. Inauguration of Cambodia-Korea Friendship Building at National Pediatric Hospital [online]. 2018 [cit. 2018-06-14]. Dostupné z: http://www.koicacambodia.org/inauguration-of-cambodia-korea-friendship-building-at-national-pediatric-hospital/ [↑](#footnote-ref-11)
12. Ministry of Health, Cambodia. *Emergency Obstetric & Newborn Care Improvement Plan: 2016 – 2020* [online]. 2016. [cit. 2018-08-15]. Dostupné z: <https://cambodia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EmONC_IP_Book_2016_2020_%28EN%29_0.pdf> [↑](#footnote-ref-12)
13. *Cambodia Demographic and Health Survey: 2010, 2011* [online]. [cit. 2018-07-30]. Dostupné z: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/Fr249/Fr249.pdf [↑](#footnote-ref-13)
14. HEALTH STRATEGIC PLAN 2016-2020: Quality, Effective and Equitable Health Services [online]. 2016 [cit. 2018-06-14]. [↑](#footnote-ref-14)
15. (Program dvoustranné rozvojové spolupráce České republiky Kambodža 2018–2023 [online]. 2017 [cit. 2018-06-13]. Dostupné z: http://www.czechaid.cz/wp-content/uploads/2018/03/Program\_Kambodza\_CRA\_2018\_CZ.pdf) [↑](#footnote-ref-15)
16. Odborná studie zaměřená na analýzu potřeb v sektoru zdravotnictví v Kambodži se zaměřením na oblast péče o matku a dítě [online]. 2017 [cit. 2018-06-14]. Dostupné z: http://www.czechaid.cz/wp-content/uploads/2018/02/CzDA\_Study-on-Situation-of-MCH-in-Cambodia.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. WHO, Mid-Term Report 2015 [↑](#footnote-ref-17)
18. Integrated early childhood development; UNICEF country programme 2016-2018 [↑](#footnote-ref-18)
19. Cambodia Demographic and Health Survey 2014 Cambodia 2014 [online]. [cit. 2018-06-14]. Dostupné z: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR312/FR312.pdf [↑](#footnote-ref-19)
20. MONTESANTI, Stephanie. Cultural Perceptions of Maternal Health and Illness in Krong Kep, Cambodia [online]. 2011 [cit. 2018-06-19]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/279496638\_Cultural\_Perceptions\_of\_Maternal\_Illness\_among\_Khmer [↑](#footnote-ref-20)
21. Integrated early childhood development; UNICEF country programme 2016-2018 [↑](#footnote-ref-21)
22. National Pediatric Hospital Cambodia [online]. [cit. 2018-07-27]. Dostupné z: http://www.nphkh.org/about-us.html [↑](#footnote-ref-22)