



Ministerstvo zahraničních věcí České
republiky

Ministry of Foreign
Affairs
of the Czech
Republic

ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA EVALUACE

„PODPORA VČASNÉ DIAGNOSTIKY,
PREVENCE A LÉČBY ONKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ V GRUZII“

Srpen 2023

Hlavní evaluátor: Lukáš Bumbálek
Expert: Petr Krucký, Inka Píbilová, Alexandr Starna

Identifikační formulář

Název hodnoceného programu v českém a anglickém jazyce: Podpora včasné diagnostiky, prevence a léčby onkologických onemocnění v Gruzii Promoting Early Diagnosis, Prevention and Treatment Of Cancer In Georgia	Zaměření: Zdravotnictví, prevence a diagnostika rakovinových onemocnění
Gestor: Česká rozvojová agentura	Realizátoři: ABC Works, AMCA s. r. o., Badgers – Development Professionals, s. r. o., Cancer Prevention Center, Charita ČR, EMD Group, Michal Švejnar, UJP Praha, EuroPlus Consulting&Management, VF a.s., místní nevládní neziskové organizace
Partnerské země (země realizace): Gruzie	Projektové lokality: Tbilisi Zugdidi
Hodnocené období realizace – měsíc/rok zahájení: 2014	Měsíc/rok ukončení: 2021
Celkové čerpání v CZK ze ZRS ČR: 63,05 mil. Kč	Celkové čerpání v CZK včetně spolufinancování: 70,1 mil Kč ¹
Další donoři podílející se na programu:-	
Autoři evaluační zprávy: Lukáš Bumbálek, Petr Krucký	
Termín realizace evaluace: červen 2023 – září 2023	
Datum, podpis (y):	

¹ Zdroj: Zadavatel, přehled realizací 24.5. 2023

1 Shrnutí

Účel evaluace:

Ministerstvo zahraničních věcí ČR zadalo evaluaci projektu zahraniční rozvojové spolupráce (ZRS) mezi ČR a Gruzii s cílem získat nezávislé zjištění a doporučení v oblasti onkologické péče. Evaluace se zaměřuje na výsledky, dopady a udržitelnost projektu s ohledem na Agendu 2030 pro udržitelný rozvoj a Program dvoustranné ZRS ČR s Gruzii na období 2018–2023. Výsledky poslouží jako podklad pro budoucí směřování a financování ZRS v Gruzii.

Popis intervence a kontextu evaluace

Projekt "Podpora včasné diagnostiky, prevence a léčby onkologických onemocnění v Gruzii" je součástí širší snahy zahraniční rozvojové spolupráce (ZRS) mezi Českou republikou a Gruzii. Hlavním zaměřením tohoto projektu bylo přispět ke zvýšení úrovně onkologické zdravotní péče pro obyvatele Gruzie. Kromě toho projekt reaguje na narůstající potřebu včasné diagnostiky a léčby solidních i hematologicko-onkologických onemocnění v zemi.

Soubor intervencí projektu byl navržen tak, aby komplexně pokryl spektrum onkologické péče – od prevence a včasné diagnostiky, částečně až po léčbu onemocnění. To v praxi znamenalo komplexní sadu 22 intervencí v oblasti inkluzivního sociálního rozvoje se specifickým zaměřením na zdravotnictví.

Jedním z klíčových cílů bylo zajištění přístupu k preventivním onkologickým vyšetřením pro ženy, zejména v regionu Samegrelo. Toto bylo dosaženo prostřednictvím komplexního vzdělávání zdravotnického personálu, vytvořením školicích modulů, školením lékařů a zdravotních sester a distribucí vzdělávacích materiálů.

Důležitým milníkem projektu bylo také zajištění plné funkčnosti screeningového centra v okrese Zugdidi. Kromě stavebních prací to zahrnovalo dodávky zdravotnického vybavení, zavedení databázových systémů pro sledování vyšetření pacientů, školení lékařského personálu a digitalizaci stávajícího vybavení.

Druhý hlavní cíl projektu byl zaměřen na zvýšení kapacit v léčbě a diagnostice leukémie a jiných dětských onkologických onemocnění. To se projevilo zejména ve vybavování a zaškolování lékařského a technického personálu v Tbilisi.

Za důležité lze považovat také zvýšení povědomí o prevenci a včasné diagnostice rakoviny, což bylo podpořeno prostřednictvím osvětových kampaní a distribucí informačních materiálů.

Celkově se projekt snažil navázat na předešlé aktivity ZRS ČR v Gruzii v oblasti prevence a včasné diagnostiky onkologických onemocnění a posílit kapacity a zdroje v gruzínském zdravotnictví.

Identifikace evaluačního týmu

Evaluace byla prováděna firmou Octans Consulting s.r.o. Na projektu se podíleli následující členové evaluačního týmu: Petr Krucký (Expert prevence onkologie, evaluátor), Inka Bartošová (Evaluátorka, specialistka rozvojové spolupráce), Lukáš Bumbálek (Hlavní evaluátor), Alexandr Starna (Medical advisor), Giorgi Vacheishvili (místní expert).

Zjištění a závěry jsou zpracovány odděleně pro dvě hodnocené hlavní oblasti – vybudování screeningového centra v Zugdidi a pro podporu dětské hematologie v Tbilisi.

Vybudování screeningového centra v Zugdidi

Před realizací projektových aktivit screeningového centra podpořených ZRS nebylo v regionu Samegrelo dostupné ambulantní zařízení, které by provádělo mamografický screening a screening rakoviny děložního čípku. V Gruzii obecně lze identifikovat nízkou míru screeningu onkologických onemocnění na celostátní úrovni, v rámci venkovských regionů je pak míra screeningu ještě mnohem nižší a pohybuje se pod 15 % cílové populace².

Screeningové centrum během svého provozu (který byl z hlediska screeningu významně negativně ovlivněn pandemií Covid 19) provádí od roku 2020 v průměru takřka 1700 vyšetření karcinomu prsu a takřka 1000 vyšetření karcinomu děložního čípku ročně³. Vybudované screeningové centrum se tak stalo jedním z klíčových poskytovatelů zajišťující významný podíl screeningových vyšetření v kontextu celé Gruzie. Jedním z nejmarkantnějších dopadů intervence je vyšší záchyt raných stádií onkologických onemocnění, konkrétně rakoviny prsu a děložního čípku. Včasný záchyt onkologických onemocnění má kritický vliv na úspěšnost léčby a přežití pacientů. V roce 2022 bylo v rámci projektu diagnostikováno 121 pacientek s pozitivním nálezem, což představuje 6 % provedených screeningů v tomto roce⁴.

I přes stávající významný počet screeningových vyšetření umožňuje stávající přístrojová kapacita (a po úpravě úvazků zdravotníků i kapacita zdravotníků) dvou a třínásobné navýšení počtu prováděných vyšetření oproti současnosti. Důvodem pro nedostatečné využití kapacity je zejména nízká motivace cílových skupin a nedostatečná pobídka ze strany primární péče, zejména pak venkovských lékařů.

Komunikační aktivity, které by zvýšily zájem cílové populace, jsou nedostatečné, či byly bohužel realizovány příliš brzy před spuštěním centra, a vyvolaná poptávka pak nebyla zajištěna dostatečnou (regionálně, přístrojově, zdravotníky) kapacitou.

Screeningové centrum díky podpoře ZRS získalo nejmodernější vybavení (mamograf je jedním z nejkvalitnějších mamografů v celé Gruzii) a dostatečný výcvik. Samotné screeningové aktivity však s ohledem na nízkou úhradu z veřejných zdrojů, či nastavenou nízkou platbu v rámci samoplátců, není dostatečně rentabilní, aby umožnilo dlouhodobý provoz centra. Z tohoto důvodu centrum poskytuje i další ambulantní služby, které zajišťují alespoň prostou obnovu/údržbu přístrojové techniky a provoz centra.

Kompetence zdravotníků rovněž podpořené ZRS nejsou koncepčně rozvíjeny způsobem, který by umožnil dlouhodobé udržení kvality s ohledem na aktuální poznatky / state of art v oblasti screeningu.

Hematologie v Tbilisi

Dodané laboratorní vybavení, výcvik a technické úpravy laboratoře umožnily International Association for Aid to Children Suffering from Leukemia realizovat doposud chybějící diagnostická vyšetření v oblasti péče o dětské (ale i dospělé) onkologické pacienty. Do května 2023 bylo měsíčně prováděno až 40 testů imunofenotypování pomocí průtokové cytometrie a 45 molekulárního genetického testování metodou PCR (detekce molekulárních aberací)⁵.

Tato vyšetření byly naprosto nezbytná pro nastavení vhodné péče a hodnocení jejího průběhu, ve všech etapách.

Specifické kompetence a přístrojové vybavení umožňující realizaci ojedinělých diagnostických metod byl nejen přínosný pro zdravotníky a pacienty, ale rovněž i ekonomicky životaschopný/rentabilní a

² Screening coverage indices in Tbilisi and regions; Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

³ Služby poskytované ZSC, měsíční rozpad, 2021 – 2023; zdroj: ZSC

⁴ Zdroj: ZSC

⁵ Zdroj: International Association for Aid to Children Suffering from Leukemia

umožňoval provozovateli laboratoře (AACSL) tvořit provozní příjmy, které byly využívány i pro další rozvoj laboratoře, nejen pro prostou obnovu a zachování provozu poskytnutých zařízení.

Vytvořený úspěšný model pak převzala řada dalších poskytovatelů a došlo k významnému navýšení kapacity těchto a dalších vyšetření (rozvoj laboratorního segmentu pak byl dále podpořen vlivem významného růstu kapacity v období pandemie Covid 19).

Od května 2023 není zařízení v provozu z uváděných důvodů:

- Prostorové důvody: prostor, kde laboratoř sídlila v nájemním vztahu, byl prodán a provozovatel nemá k dispozici vlastní vhodné prostory;
- Odchod klíčového personálu: hlavní odborník odpovědný za kvalitu testů a interpretaci výsledků opustil AACSL spolu s dalšími členy personálu laboratoře.

Z návštěvy evaluátora v sídle AACSL je patrné, že diagnostická zařízení jsou nadále ve vlastnictví příjemce a udržována v provozuschopném stavu, včetně spotřebního materiálu. Dle vyjádření příjemce je jednáno o jeho využití k původnímu účelu ve spolupráci s univerzitním pracovištěm.

Doporučení

V rámci evaluace byla identifikována evaluačním týmem řada doporučení. Evaluační tým vybral po diskuzích s klíčovými aktéry a prezentaci předběžných závěrů zadavateli 4 následující specifická doporučení:

- **Zvyšování kompetencí v oblasti screeningu a prevence u zdravotníků** – dle evaluačního týmu nedochází v dostatečné míře ke koncepčnímu rozvoji kompetencí a sdílení know-how u zdravotníků ve screeningovém centru. Kompetence mohou zastarávat a degradovat a zároveň nedochází k dostatečné supervizi zdravotníků. ČR by tak měla podpořit vzdělávání odborného zdravotnického personálu centra v oblasti onkologického screeningu, a to pravidelnými intenzivními školeními a spoluprací.
- **Realizace kampaní na podporu cílových skupin obyvatel podstupovat screeningová a preventivní vyšetření** - stávající aktivity směřující k vyšší motivaci ke screeningu u cílových skupin obyvatel nejsou vytvářeny s ohledem na trendy v oblasti podpory motivace. ČR by tedy měla podpořit lepší tvorbu a exekuci kampaní tak, aby maximálně zaujaly cílové skupiny.
- **Zavedení nástrojů umělé inteligence (AI) pro vyhodnocování výsledků zobrazovacích metod** - S ohledem na omezené kapacity a částečně i kompetence, omezené možnosti vzdělávání supervize atd. může AI, která bude využita pro vyhodnocení výstupů zobrazovacích metod, výrazně zvýšit kvalitu a dostupnost zdravotní péče. V současnosti je tento vývoj již obvyklou praxí v řadě zdravotnických provozů a klinické studie dokazují vysokou přidanou hodnotu. ČR by měla podpořit rozvoj využití AI pro vyhodnocení výstupů zobrazovacích metod ve screeningu, prevenci a následně i nastavení péče.
- **Podpora strategického rozhodování prostřednictvím sdílení dobré praxe** – evaluační tým identifikoval nedostatečnou podporu prevence/včasného zachytu onkologických onemocnění ze strany veřejné správy a vrcholných politických reprezentantů. ČR by tak měla podpořit výměnu zkušeností s vrcholnými představiteli ČR tak, aby byla ukázána dobrá praxe v politické podpoře screeningu a prevence u onkologických onemocnění.

Nad rámec specifických doporučení pak evaluační tým konstituoval jedno obecné doporučení, které se vztahuje obecně k podpoře zdravotnického sektoru v Gruzii. Evaluační tým doporučuje delší podporu oblastí/projektů (v horizontu 10 a více let) a koncentraci úsilí na tyto zacílené oblasti, než na postupné otevírání nových oblastí a opouštění již spuštěných projektů.

Obsah

1	Shrnutí	3
2	Úvod	8
3	Informace o hodnocené intervenci	8
3.1	Kontext intervence	8
3.2	Zúčastněné strany	9
4	Metodologie evaluace	10
4.1	Shrnutí použitých metod sběru a analýzy informací	10
4.2	Zaznamenané metodologické a další překážky	10
4.3	Evaluační tým	11
5	Evaluační zjištění	12
5.1	Evaluační otázky specifické pro klíčové intervence	12
5.1.1	Screeningové centrum v Zugdidi	12
5.1.2	Hematoonkologie v Tbilisi	21
5.2	Provázanost projektů (vzájemná, vůči jiným projektům)	23
5.3	Průřezové principy ZRS ČR	25
5.3.1	Řádná (demokratická) správa věcí veřejných	25
5.3.2	Šetrnost k životnímu prostředí a klimatu	26
5.3.3	Dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen.	26
5.4	Vnější prezentace	26
6	Závěry evaluace	27
7	Doporučení	30
8	Přílohy závěrečné evaluační zprávy	36
8.1	Shrnutí zprávy v anglickém jazyce	36
8.2	Seznam a vysvětlení použitých zkratk	39
8.3	Tabulková příloha	40
8.4	Shrnutí použitých metod sběru a analýzy informací	45
8.5	Seznam prostudovaných dokumentů	45
8.6	Seznam interview	47
8.7	Využité dotazníky, okruhy pokládaných otázek	48
8.7.1	Základní Topic guide pro evaluační rozhovory	48
8.7.2	Náhled dotazníku CAWI	51
8.8	Schéma intervenční logiky (Teorie změny)	53
8.8.1	Screeningové centrum v Zugdidi	53
8.8.2	Hemato-onkologie v Tbilisi	55

8.9	Komentář k procesní stránce intervence	57
8.10	Přehled zúčastněných stran projektu	58
8.11	Předpoklady a rizika intervence.....	60
8.13	Podrobný popis (deskriptory) hodnocených předpokladů	61
8.14	Fotografická příloha	64
8.14.1	Dokumentace návštěvy Zugdidi Screening Centre	64
8.14.2	Zařízení laboratoře při Iashvili Children Hospital	68
8.14.3	Dokumentace návštěv ordinací lékařů v primární péči v obcích Kakhati, Rukhki, Tkhaia 70	
8.14.4	Public Health Care Center, Zugdidi	72
8.15	Zadávací podmínky	73
8.16	Tabulka vypořádání připomínek	73
8.17	Přehled připomínek vzešlých z diskuse při závěrečné prezentaci a jejich vypořádání.....	73

Seznam tabulek

Tabulka 1	Screening coverage indices in municipalities populated by ethnic minorities and other municipalities	13
Tabulka 2	Počet provedených vyšetření v Gruzii v období 1-5 2022, 1-5 2023; zdroj: údaje poskytnuté NCDC	18
Tabulka 3	Provedená screeningová vyšetření v rámci National Cancer Screening Program; meziroční srovnání 2022 a 2023, měsíce 1-5; zdroj: NCDC	40
Tabulka 4	Služby poskytované ZSC, měsíční rozpad, 2021 – 2023; zdroj: ZSC	42

Seznam grafů

Graf 1	Screening coverage indices in Tbilisi and regions; Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021	13
Graf 2	Počty provedených screeningových vyšetření karcinomů prsu a děložního čípku v letech; zdroj: Monitorovací zprávy Charita ČR, údaje ZSC, rok 2023 zahrnuje údaje za měsíce 1-8.....	14
Graf 3	Úroveň screeningu cílových populací data 2021 (%); zdroj: Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2021	40
Graf 4	Úroveň screeningu cílových populací data 2021 (%); zdroj: Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2022	41
Graf 5	Screeningová vyšetření karcinomu prostaty, štítné žlázy a tlustého střeva provedená v ZSC, trend; 2021–2023, trend; zdroj: ZSC	43
Graf 6	Screeningová vyšetření karcinomu prsu a cervix provedená v ZSC, 2021–2023, trend; zdroj: ZSC	43
Graf 7	Další služby poskytované ZSC, 2021–2023, trend; zdroj: ZSC	44

2 Úvod

Předmět evaluace

Předmětem evaluace je vyhodnocení komplexního projektu zahraniční rozvojové spolupráce (ZRS) České republiky s názvem **Podpora včasné diagnostiky, prevence a léčby onkologických onemocnění v Gruzii**. Intervence projektu byly realizovány v letech 2017–2021.

Účel evaluace

Zadavatelem evaluace je Ministerstvo zahraničních věcí ČR. Gestorem intervencí Česká rozvojová agentura jako implementační agentura proplnění úkolů v oblasti ZRS ČR.

Cílem evaluace je získat nezávislé, objektivně podložené a konzistentní zjištění, závěry a doporučení využitelné při rozhodování MZV ve spolupráci s ČRA a dalšími aktéry o budoucím zaměření a způsobu realizace ZRS ČR se zohledněním Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj v rámci hodnoceného sektoru a v rámci Programu dvoustranné ZRS ČR s Gruzii na období 2018–2023. Dále, získat doporučení k replikaci hodnoceného typu projektu v jiných rozvojových zemích, včetně ověření výsledků, dopadů a udržitelnosti intervence, získat širší doporučení k zapojení veřejných institucí do ZRS ČR a k realizaci ZRS v sektoru Inkluzivního sociálního rozvoje.

Závěry a doporučení evaluace budou využity jako podněty pro nastavení dalšího směřování a financování zahraniční rozvojové spolupráce v Gruzii v sektoru zdravotnictví, onkologické péče.

Řešitel evaluace

Řešitelem evaluace je společnost **Octans Consulting s.r.o.** Octans Consulting je společnost založená společníky s dlouholetou poradenskou praxí z prostředí veřejné správy, akademické sféry i soukromých korporací. Realizuje konzultační a optimalizační projekty v programovém, procesním a projektovém řízení a zejména evaluacích, dlouhodobě působí v prostředí zdravotnictví.

3 Informace o hodnocené intervenci

3.1 Kontext intervence

Charakteristika intervence

Intervence usilovala o zlepšení onkologické zdravotní péče pro obyvatele Gruzie. Výstupy projektu si kladly za cíl přispět ke zvýšení úrovně včasné diagnostiky a potenciálu včasné léčby u solidních i hematologicko-onkologických onemocnění. Cíle projektu zahrnovaly zajištění přístupu k preventivním onkologickým vyšetřením pro ženy a zvyšování kapacit v léčbě a diagnostice leukémie a jiných dětských onkologických onemocnění v Gruzii. Projekt navazoval na dlouhodobé aktivity ZRS ČR v Gruzii v oblasti prevence a včasné diagnostiky onkologických onemocnění, zejména rakoviny prsu a děložního čípku.

Popis intervence

Intervence zahrnovala komplexní sadu 22 intervencí v sektoru inkluzivní sociální rozvoj, se zaměřením na zdravotnictví, které podporovaly zdravotní péči v Gruzii na mnoha úrovních, od prevence a včasné diagnostiky až po pokročilou léčbu onkologických onemocnění.

Cíle intervence

Prvním z klíčových cílů bylo zajištění přístupu k preventivním onkologickým vyšetřením pro ženy v regionu Samegrelo prostřednictvím podpory kapacity zdravotnického personálu z venkovských klinik. Toho bylo dosaženo prostřednictvím výběru českých a gruzínských expertů z oblasti onkologie, vypracování vzdělávacích modulů pro zdravotnický personál, logistického zajištění školení, školení pro lékaře a zdravotní sestry, přípravy a tisku školících materiálů a brožur, akreditace vzdělávacích modulů a vyhodnocení vzdělávacích modulů.

Další klíčovou intervencí bylo zajištění funkčnosti screeningového centra v okrese Zugdidi. K tomu došlo prostřednictvím provedení stavebních prací screeningového centra, dodávek vybavení, zavedení databáze pro screeningová vyšetření pacientů a zaškolení na její využívání, dodávky mamografu a zaškolení lékařského personálu v jeho užívání, digitalizace analogového mamografu a dodávky dalšího lékařského vybavení a zaučení zdravotního personálu v jeho užívání.

Zvyšování povědomí o prevenci a včasné diagnostice rakoviny bylo podpořeno prostřednictvím výuky peer educators, pořádání osvětových kampaní a přípravy, tisku a distribuce informačních materiálů do venkovských klinik.

Druhý hlavní cíl představoval zvýšení kapacit v léčbě a diagnostice leukémie a jiných onkologických onemocnění. Aktivita zahrnovaly dodávku a instalaci zdravotnických přístrojů (PCR a mobilní separátor) na oddělení dětské hematologie v Tbilisi, zaškolení lékařského a technického personálu a organizaci studijní stáže v ČR. Dodání zdravotnického vybavení také zahrnovalo instalaci a zaškolení na další specializované vybavení pro diagnostiku a léčbu onkologických onemocnění, včetně dodání laboratorních přístrojů pro genetické testy a zaškolení laboratorního personálu.

3.2 Zúčastněné strany

Hlavní zúčastněné strany projektu zahrnovaly tyto hlavní skupiny aktérů:

- Institucionální aktéři na straně ZRS ČR
- Realizátoři intervencí a dodavatelé
- Institucionální aktéři na straně Gruzie
- Cílové skupiny intervencí

Podrobně jsou zúčastněné strany uvedeny v příloze 8.6.

4 Metodologie evaluace

4.1 Shrnutí použitých metod sběru a analýzy informací

Celkový design je opřen o **teorii vedenou evaluaci**. Z hlediska volby přístupů ke sběru a analýze dat byla evaluace opřena o **kombinovaný (smíšený přístup)** k výzkumu.

Kvalitativní metody se zaměřovaly na interpretaci nekvantifikovatelných aspektů intervencí, jako jsou názory, zkušenosti, postoje apod. zainteresovaných stran. Byly využity následující metody:

- Individuální rozhovory
- Skupinové rozhovory
- Obsahová analýza textů (Desk research)

Rozhovorů se účastnilo celkem 46 zástupců různých aktérů intervence. V hlavním městě Tbilisi se uskutečnilo celkem 10 rozhovorů, z nichž 2 rozhovory byly koncipovány jako **skupinové**. Ve městě Zugdidi a přilehlých obcích proběhlo celkem 8 rozhovorů, z nichž 1 byl koncipován jako **skupinový**. Rozhovorů s lékaři v primární péči („village doctors“) se účastnily rovněž zdravotní sestry. Čtyři rozhovory byly provedeny online ať již na dálku v přípravné fázi projektu, či v průběhu evaluační mise v Gruzii.

Kvantitativní metody se zaměřovaly na numerická data, analýzy a měření. V kontextu evaluace mělo jejich využití spíše doplňkový charakter. Byly využity následující metody:

- Dotazníkové šetření
- Desk research – Analýza dat (Desk research)

Podrobnosti k použitým metodám jsou uvedeny v příloze zprávy, kapitole 8.4.

4.2 Zaznamenané metodologické a další překážky

Nad rámec standardních omezení a předpokladů realizace evaluace (dostupnost a motivace respondentů, časový odstup, nedostatek dat atd.) byl klíčovým determinantem pro realizaci evaluace zejména časový rámec, kdy veškeré aktivity musely být podřízeny proveditelnosti mise na místě, tedy (dle informací od místních expertů a zástupců realizátorů hodnocených projektů) nejpozději v prvních týdnech července.

Specifikem evaluace je velký rozsah realizací/projektů, které mají být evaluovány. Tyto aktivity byly realizovány v širším časovém horizontu a jsou poměrně heterogenní, ač směřují ke společnému cíli. Pro zachování logiky a konzistence hodnocení jsme přistoupili ke koncentraci jednotlivých aktivit do dvou hlavních logických celků.

Z hlediska praktických rizik a překážek v průběhu realizace je třeba zmínit omezenou validitu výstupů dotazníkového šetření. Pro oslovení lékařů v primární péči byl získán relativně nízký počet (22) emailových kontaktů. I díky období, kdy bylo dotazníkové šetření distribuováno (srpen 2023) se návratnost pohybovala v jednotkách odpovědí. Odpovědi proto byly využity pouze jako zdroj pro „triangulaci“ odpovědí získaných v rámci osobních rozhovorů s lékaři a dalšími odborníky v sektoru zdravotnictví. Nicméně, dotazníkové šetření bylo od počátku koncipováno jako doplňkový nástroj sběru dat a informací, s vědomím vysokého rizika nízké návratnosti a bez aspirace opírat o jeho kvantitativní

vyhodnocení závěry. Lze proto konstatovat, že návratnost neovlivnila negativně kvalitu evaluačního výstupu.

4.3 Evaluační tým

Jméno	Role v týmu	Zapojení do evaluace
Petr Krucký	Expert prevence onkologie, evaluátor	<ul style="list-style-type: none"> Účast na misi, tvorba všech výstupů
Inka Bartošová	Evaluátorka, specialista rozvojové spolupráce	<ul style="list-style-type: none"> Tvorba všech výstupů, quality assurance.
Lukáš Bumbálek	Hlavní evaluátor	<ul style="list-style-type: none"> Účast na misi, tvorba všech výstupů
Alexandr Starna	Medical advisor	<ul style="list-style-type: none"> Podpora v odborné medicínské oblasti u všech výstupů
Giorgi Vacheishvili	Local Expert	<ul style="list-style-type: none"> Účast na misi, tlumočnická a překladatelská podpora, podpora výzkumných aktivit.

5 Evaluační zjištění

5.1 Evaluační otázky specifické pro klíčové intervence

5.1.1 Screeningové centrum v Zugdidi

Pro přehlednější popis hodnocení intervencí jsme sestavili tabulku, která popisuje klíčové aspekty, které rozhodují a rozhodovali o dosažení stanovených cílů a jsou klíčové pro vyhodnocení jednotlivých evaluačních otázek.

Slovní hodnocení je doplněno o zjednodušené hodnocení na tříúrovňové škále pro rychlejší orientaci:



Daná oblast hodnocení je zajištěna s ohledem na možnosti a podmínky způsobem, který nevyžaduje výraznější změnu/přístup.



Oblast vyžaduje dílčí změny nastavení/přístupu.



Oblast vyžaduje významnou změnu nastavení/přístupu.

NA

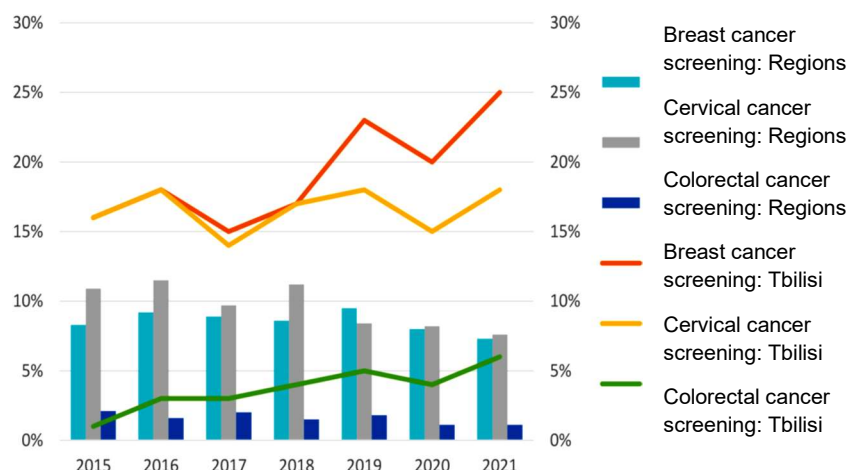
Oblast není možné posoudit s ohledem na podmínky a dostatek informací.

Hodnocení je strukturováno dle hlavních předpokladů a rizik intervence (viz kapitola 8.9). Podrobný popis (deskriptory) hodnocených předpokladů a jejich vazby na evaluační kritéria jsou součástí přílohy 8.9.

5.1.1.1 Infrastruktura

Programy screeningu rakoviny v Gruzii byly zavedeny v hlavním městě od roku 2008 a v regionech od roku 2011 a zahrnují screening rakoviny děložního čípku, prsu a kolorektálního karcinomu. Nadále přetrvává vysoká potřeba i relevance intervencí v oblasti podpory screeningu v cílových populacích. V Gruzii je míra zapojení cílové populace do programů screeningu rakoviny téměř 5-krát nižší, než je doporučeno, a nepřesahuje 13 % u žádného z uvedených typů onemocnění⁶.

Infrastruktura zajišťuje relevantní kapacitu pro uspokojení poptávky



Graf 1 Screening coverage indices in Tbilisi and regions; Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

Dále, z dostupných dat je patrný významný rozdíl mezi venkovskými regiony a hlavním městem, který navíc (do roku 2021 vykazuje opačný, pro venkovské regiony méně příznivý trend). Přetrvává též významná disproporce v pokrytí cílové populace ve venkovských oblastech mezi regiony s významnou etnickou minoritou a ostatními regiony (viz Tabulka 1).

	The coverage by colorectal cancer screening	The coverage by cervical cancer screening	The coverage by breast cancer screening
Municipalities populated by ethnic minorities	0,2%	3,6%	1,7%
Other municipalities	2,2%	9,9%	10,6%

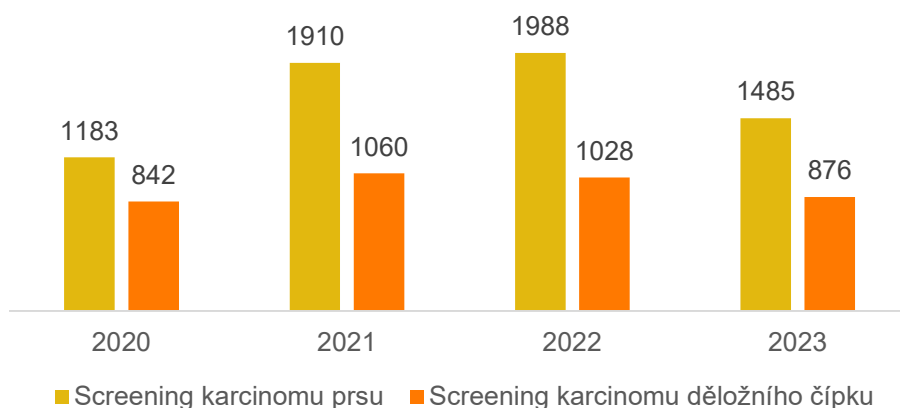
Tabulka 1 Screening coverage indices in municipalities populated by ethnic minorities and other municipalities

Pracovníci screeningového centra provedli v letech 2020 – 2022 průměrně 1693 vyšetření karcinomu prsu a 976 vyšetření karcinomu děložního čípku (viz Graf 2).

⁶ Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021; Health Care Statistical Yearbook 2021, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2022; Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2021

Údaje o počtech vyšetření vykazují rostoucí trend a zároveň se v nich nezbytně promítají omezení spojená s pandemií COVID 19.

Počty provedených screenignových vyšetření v ZSC
karcinomů prsu a děložního čípku v letech



Graf 2 Počty provedených screenignových vyšetření karcinomů prsu a děložního čípku v letech; zdroj: Monitorovací zprávy Charita ČR, údaje ZSC, rok 2023 zahrnuje údaje za měsíce 1-8

Lze konstatovat, že ZSC provádí cca 10 % všech vyšetření karcinomu prsu a 6 % karcinomu děložního čípku provedených v Gruzii⁷ a to i při zanedbání významného rozdílu mezi venkovskými regiony a Tbilisi. Dopad intervence na zdraví cílové populace tak lze považovat za velice významný. Obec Zugdidi má po Tbilisi nejlepší index pokrytí screeningem ze všech obcí v Gruzii, což naznačuje, že v případě finanční podpory a pomoci ze reprezentace municipalit lze celkově dosáhnout lepšího indexu pokrytí cílové populace⁸.

Možnost posouzení dopadu na zdraví populace je limitována nedostatečným provázáním informací o screeningu, diagnostice a následné léčbě. V roce 2022 bylo 78 pacientek klasifikováno do kategorie BI-RADS 5, 86 pacientek do kategorie BI-RADS 4 s následnou 50 % pozitivitou nálezu⁹, tj. pozitivně bylo diagnostikováno 121 pacientek (6 % provedených screeningů v daném roce).

Kapacita screeningového centra je v současné době dostatečná s ohledem na poptávku ze strany pacientů v regionu Samegrelo a částečně i dalších regionů, včetně regionů Abcházie. Průměrný měsíční počet vyšetření dosahuje cca 170 vyšetření pro karcinom prsu a 93 vyšetření pro karcinom děložního čípku¹⁰, (viz příloha 8.1) Stávající infrastruktura umožňuje 2-3 x více provedených screeningových vyšetření v rámci rakoviny prsu a děložního čípku¹¹.

Centrum bylo vybudováno způsobem, který umožňuje poskytovat i další služby, jak v rámci screeningu (kolorektální karcinom, rakovina štítné žlázy, prostata atd.), ale zároveň i poskytovat další ambulantní služby mimo oblast onkologické péče.

⁷ Odhad zpracovatele na základě porovnání měsíčních údajů ZSC a NCDC za období 1-5 2022.

⁸ Rozhovor se zástupci NCDC, 26.6. 2023

⁹ Interní údaj ZSC

¹⁰ Měsíční údaje 10/2021-8/2023, zdroj ZSC

¹¹ Rozhovor se zástupci CPC 30.6. 2023, Skupinový rozhovor s pracovníky ZSC 3.7 2023

Měsíčně je poskytováno průměrně 339 dalších laboratorních úkonů a 185 přístrojových vyšetření¹².

Prostředí centra je s ohledem na průměrný stav prostor u jiných poskytovatelů v Gruzii velice příjemné a funkční (viz příloha kapitola 8.14).

S ohledem na časový odstup od dodání/dokončení a vytížení přístrojového vybavení a zbudované infrastruktury nebylo do současné doby potřebné realizovat rozsáhlé investice. S ohledem na nízkou úhradu za screeningové vyšetření či nízký poplatek u samoplátců (například 25 GEL za mamografické vyšetření – ceny jsou úmyslně dle zřizovatelů centra nastaveny na cca 1/4¹³) by /provoz /centra pouze z příjmů za screening nebyl možný.

Z tohoto důvodu jsou součástí centra i další ambulantní služby, které nejsou navázány na screening, či onkologickou péči. Takto postavené portfolio služeb je dle rozhovorů se zástupci centra a zástupci zřizovatele centrum schopno pouze prostě reprodukovat svůj investiční majetek¹⁴.

Z hlediska dalších služeb je významné zapojení ZSC do municipálního screeningového programu rakoviny štítné žlázy města Zugdidi (viz příloha 8.3, Graf 5). **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.**

S ohledem na nižší zájem pacientů o screening, než na jaký bylo centrum designováno, není problematika zahlcení pacienty a zpoždování výkonů z důvodu špatného nastavení/zbudování infrastruktury relevantní.

Kapacity zdravotníků jsou tudíž v současné době využívány dle aktuální potřeby a zájmu pacientů. Zbylé kapacity spotřebovává část zdravotnického personálu u jiných poskytovatelů zdravotních služeb (viz příloha 8.1.)

S ohledem na vyšší standard pracovního prostředí je toto pro zdravotníky motivační, což bylo potvrzeno na fokusní skupině se zaměstnanci/zdravotníky¹⁵. Pro zaměstnance může být motivačním faktorem práce s nejmodernějším mamografem v Gruzii.

Vybudovaná infrastruktura je obnovována s ohledem na její opotřebení



Infrastruktura odpovídá potřebám zdravotníků a efektivně umožňuje provoz

N/A

5.1.1.2 Governance

S ohledem na nižší zájem pacientů o screening, než na jaký bylo centrum designováno, není problematika zahlcení pacienty a zpoždování výkonů z důvodu špatného nastavení procesů relevantní. Přístrojová kapacita i kapacita zdravotníku 2-3x převyšuje aktuální poptávku.

Metodické/procesní nastavení není možné posoudit z důvodu nedostatečného zájmu z hlediska efektivity využití kapacit.

Nastavení procesů je efektivní, aby docházelo k maximalizaci využití kapacit

N/A

¹² Měsíční údaje 10/2021-8/2023, zdroj ZSC

¹³ Rozhovor se zástupci CPC 30.6. 2023

¹⁴ ¹⁴ Rozhovor se zástupci CPC 30.6. 2023, Skupinový rozhovor s pracovníky ZSC 3.7 2023

¹⁵ Skupinový rozhovor s pracovníky ZSC 3.7 2023

Služby screeningového centra jsou poskytovány bez ohledu na charakteristiku skupin obyvatel, které je potenciálně mohou využít. Je stanovena věková hranice (40 let) pro vyšetření mamografem zdarma. Stanovení věkové hranice je obvyklé a odpovídá dobré praxi.

Nejsou vytvářeny bariéry pro určité skupiny obyvatel

Služby jsou poskytovány i obyvatelům Abcházie, kde je dostupnost a kvalita screeningových vyšetření dle rozhovorů se zástupci centra a vesnických lékařů, kteří tyto pacienty mají v péči, výrazně nižší.



Klíčovou bariérou je motivace potenciálních pacientů absolvovat screeningové vyšetření¹⁶. Motivace je kromě osobnostních vlastností a vlivu okolí dána zejména porozuměním přínosu screeningu a eliminaci obav z jeho provedení. Dostupnost a srozumitelnost / uživatelská přívětivost informací o screeningu a prevenci pak je teda významnou bariérou motivace pro absolvování screeningu / preventivního vyšetření.

Výrazné rozdíly bylo možné pozorovat v přístupu vesnických lékařů, kde někteří deklarovali spokojenost s aktuálním staven screeningu a prevence (bez ohledu na velmi nízkou proscreenovanost) a někteří jasně deklarovali větší potřebu screeningu v populaci, o niž pečují¹⁷.

Na základě skupinové diskuze se zdravotníky lze obecně podmínky poskytované screeningovým centrem považovat za dobré, zejména z hlediska:

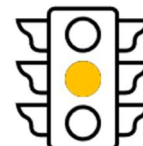
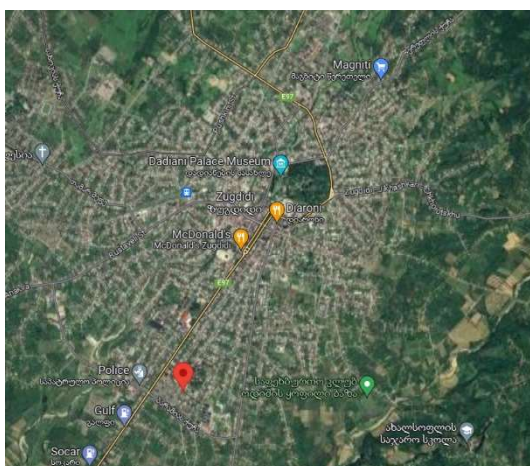
- Celkového prostředí
- Přístrojového vybavení

Procesy/podmínky podporují a rozvíjejí zaměstnance (zejména zdravotníky), omezují fluktuaci, motivují nové zaměstnance

Jak již bylo řečeno, část zaměstnanců nad rámec úvazku v centru spolupracuje i s jinými poskytovateli zdravotních služeb z důvodu (i) nedostatečného počtu pacientů v centru pro screeningová vyšetření a dále z důvodu (ii) zajištění dostatečných příjmů.

Během úvodního zaškolení personálu a průběžné spolupráce s předními odborníky v oblasti došlo k získání know-how, které je následně sdíleno mezi zdravotníky i po ukončení intenzivnějšího výcviku/vzdělávání.

Částečně negativně bylo ze strany zdravotníků při skupinovém rozhovoru vnímáno umístění centra s ohledem na jeho pozici v Zugdidi, kdy je umístěno na okraji města, viz mapa.



Obrázek 1 Umístění ZSC v obci Zugdidi

¹⁶ Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021; Rozhovory zpracovatele se zástupci lékařů v primární péči, Národního centra pro kontrolu nemocí a veřejného zdraví, Ministerstva vnitřně vysídlených osob z okupovaných území, práce, zdravotnictví a sociálních věcí Gruzie

¹⁷ Rozhovory s lékaři v primární péči, 5.7. 2023

Fluktuace personálu v centru je dle zřizovatele a vedoucí lékařky malá, bez dopadu na provoz zařízení¹⁸.

Komunikační a vzdělávací aktivity zaměřené na zvýšení motivace projít screeningovým vyšetřením byly realizovány před vznikem centra. S ohledem na neplánované prodloužení doby výstavby centra však došlo k výrazné časové prodlevě a případná vyvolaná zvýšená poptávka se časově nepotkala s připraveností centra poskytovat své služby. Následná pandemie onemocnění Covid 19 pak rovněž výrazně omezila efekty realizovaných kampaní v regionu.

Přístup k řízení poptávky lze označit spíše za reaktivní, kdy dochází k dílčím aktivitám směrem k podpoře vesnických lékařů (zvýšení povědomí, motivace posílat pacienty atd.), koncepční práce s poptávkou a jejím ovlivňování však ze strany centra zajištěna není.

Dle informací odborných aktérů a zástupců NCDC lze pozorovat změnu v poptávce zejména po akcích typu „významná osobnost se objeví v televizním vysílání s vysokým dopadem (místo/počet obyvatel) a hovoří o nutnosti screeningu“.

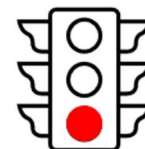
V Gruzii je v současné jsou akcentovány zejména onemocnění žloutenkou typu C a konkrétně v regionu Samagrelu pak rakovina štítné žlázy (ta je podporována výrazně i ze strany samosprávy)¹⁹. K tomu účelu jsou realizovány i výjezdy do obcí zaštitěné Public Health Care Center. Při prohlídce vozů však tyto nedisponovaly i dalšími propagačními materiály (rakovina prsu, děložního čípku)²⁰. Tento fakt lze považovat za ztrátu synergických efektů a příležitosti využití úspory z rozsahu.

K podobným závěrům systémového charakteru dochází i zpráva auditu screeningových programů: „*Studie odhalila, že program screeningu rakoviny je izolován od ostatních státních programů a nedefinuje funkce a povinnosti různých zúčastněných stran ve screeningovém programu populace... Výsledkem je, že zdroje zúčastněných stran a dalších programů nejsou optimálně využívány ke zvýšení efektivity*“²¹.

Podle výpovědí zástupců NCDC byla v roce 2022 přijata opatření pro zvýšení míry zapojení cílových populací do screeningových programů v podobě cílených SMS kampaní, které využívají databáze získané v průběhu pandemie COVID 19. Z dat poskytnutých NCDC je patrná meziroční akcelerace tempa screeningu v roce 2023 (viz Tabulka 2)

Název vyšetření	2022	2023	% změna
Vyšetření rakoviny prsu – Fyzické a mamografické vyšetření	7670	1 0422	136 %
Vyšetření rakoviny děložního hrdla – PAP test dle Bethesda metody	6193	8821	142 %
Vyšetření kolorektálního karcinomu – Test okultního krvácení ve stolici (FOBT)	1370	1996	146 %
Kontrola rakoviny prostaty – Test prostataspecifického antigenu	3213	4284	133 %

**Je relevantně
řízena/
podporována
poptávka po
službách**



¹⁸ Skupinový rozhovor s pracovníky ZSC 3.7 2023, Rozhovor se zástupci CPC 30.6. 2023

¹⁹ Rozhovor se zástupci úřadu města Zugdidi 3.7 2023

²⁰ Viz příloha 0

²¹ Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

**Tabulka 2 Počet provedených vyšetření v Gruzii v období 1-5 2022, 1-5 2023;
zdroj: údaje poskytnuté NCDC**

Vesničtí lékaři v primární péči deklarovali, že mají dostatek informací i informačních materiálů, často však nebyli schopni tyto najít, nebo byly umístěny tak, že lze důvodně pochybovat o tom, že by je používali v běžné praxi při kontaktu s pacienty.

5.1.1.3 Publicita a propagace

Propagační materiály jsou koncipovány jako obecné materiály, které necílí na konkrétní skupiny obyvatel. Nedošlo dle rozhovorů k pokusům o segmentaci populace a ušití komunikačních nástrojů na míru konkrétním skupinám obyvatel.

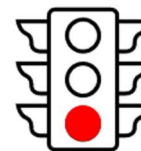
K analogickým závěrům systémového charakteru dochází i zpráva auditu screeningových programů ve vztahu k celkové situaci na území Gruzie: „*Kampaň nebyla založena na studii cílové populace, která hodnotila jejich znalosti a postoje ke screeningu rakoviny a identifikovala důvody jejich nízkého zapojení do screeningových programů. V důsledku toho byla hlavní poselství kampaně obecná 3 a bylo méně pravděpodobné, že pomohou překonat základní mylné představy o screeningu rakoviny ve společnosti*“²².

**Nástroje
propagace
služeb jsou
ušity na míru
cílovým
skupinám**



Jediným systémovým nástrojem pro sběr informací o screeningu je databáze NCDC, která shromažďuje informace o (ne)účasti na screeningu. Na základě informací od NCDC a zástupců centra nedochází k systémovému vyhodnocování efektů kampaní. K analogickým závěrům systémového charakteru na úrovni Gruzie dochází i zpráva auditu screeningových programů ve vztahu k celkové situaci na území Gruzie: „*Po provedení (komunikačních) opatření nebyl jejich dopad a účinnost posuzována*“²³.

**Na základě
hodnocení jsou
upravovány
kom. aktivity**



5.1.1.4 Edukace

Motivace zdravotníků v primární péči (zejména venkovských lékařů) je dle hodnocení evaluátora zcela nedostatečná. Referování pacienta je incentivizováno platbou ve výši 2 GEL (cca 16 Kč). Při rozhovorech s venkovskými lékaři tito o této podpoře ani nevěděli, a navíc s ohledem na administrativní zátěž spojenou s referováním osoby považují tuto podporu za tak malou, že neovlivňuje jejich rozhodování, respektive motivaci²⁴.

**Zdravotníci v
primární péči
motivují své
pacienty k
prevenci a
využití centra**



²² Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

²³ Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

²⁴ Rozhovory s lékaři v primární péči, 5.7. 2023

Během rozhovorů s venkovskými lékaři se přístup ke screeningu ukázal jako individuální. Někteří lékaři považovali současnou situaci za uspokojivou (i při konfrontaci s velmi nízkou proscreenovaností). Z rozhovorů se zaměstnanci centra i dalších odborníků na onkologii v Gruzii vyplynulo, že povědomí vesnických lékařů o screeningu a prevenci je stále nedostatečné, i přes sérii edukačních akcí, které proběhly.

Jako ukázkový příklad pak byly zmíněny případy vesnických lékařů, kteří do centra dorazí v terminálních stádiích onkologického onemocnění. Pokud není vesnický lékař sám schopen dorazit včas na vyšetření po jasné manifestaci onkologického onemocnění, je pravděpodobné, že jeho tlak na pacienty, aby se účastnili screeningových vyšetření bude suboptimální.

Dle vyjádření zástupců centra realizují setkání s místními venkovskými lékaři s cílem seznámit je s aktuálními možnostmi centra a za účelem zvyšování kapacit.

Efektivní zapojení sektoru primární zdravotní péče do proaktivních opatření pro podporu programů screeningu rakoviny cílové populace lze považovat za jeden z klíčových a nutných faktorů zvyšování jejich efektivity i dopadu.

Motivace zdravotníků v primární péči (zejména venkovských lékařů) je dle hodnocení evaluátora nedostatečná (viz výše).

Během rozhovorů s venkovskými lékaři byl přístup ke screeningu různý. Někteří lékaři považovali současnou situaci za uspokojivou (i při konfrontaci s velmi nízkou proscreenovaností). Z rozhovorů se zaměstnanci centra i dalších odborníků na onkologii v Gruzii vyplynulo, že povědomí vesnických lékařů o screeningu a prevenci je stále nedostatečné, i přes sérii edukačních akcí, které proběhly. Jako ukázkový příklad pak byly zmíněny případy vesnických lékařů, kteří do centra dorazí v terminálních stádiích onkologického onemocnění. Pokud není vesnický lékař sám schopen dorazit včas na vyšetření po jasné manifestaci onkologického onemocnění, je pravděpodobné, že jeho tlak na pacienty, aby se účastnili screeningových vyšetření bude suboptimální.

Dle vyjádření zástupců centra realizují setkání s místními venkovskými lékaři s cílem seznámit je s aktuálními možnostmi centra a za účelem zvyšování kapacit.

საქართველოს საერთაშორისო კონკრეტული კვლევის ცენტრი

სოფლის ექიმის
მომართვის ბარათი

№ _____

პაციენტი _____

კმ _____ ასაკი _____ სქესი _____

დამსტრუვების დასახელება _____

ექიმის სახელი _____

გამოცემის ა. კონსულტაცია ბ

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

მუშავეს სახელი _____

ტერიტორიული ორგანო (სოფელი) _____

ექიმის სახელი _____

თარიღი ____/____/20__ წ.

ხელმოწერა _____ პ.ა.

Obrazek 2 - Formulář praktického lékaře pro odeslání pacientů ke screeningovému vyšetření

Zdravotníci v primární péči (GP, Gynekologie atd.) motivují své pacienty k prevenci a využití centra



5.1.1.5 Technika

Získané kompetence v rámci úvodního školení/výcviku jsou dostatečné pro realizaci screeningu.

Kompetence nejsou na systémové úrovni dále rozšiřovány. Od zdravotníků i managementu centra byly opakovaně vznášeny požadavky na další školení. Systematičtější výcvik zdravotníci v centru neprodělali více než několik let (2–3 roky). Důvodem je dle ZÚ Tbilisi i nízký zájem, který se projevil v rámci nabízené možnosti programu Medevac, kterého se v roce 2022 dle ZÚ účastnili pouze 1-2 lékaři.

Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení

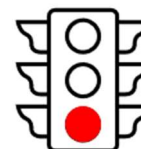


V rámci centra dle vedoucí lékařky a managementu zřizovatele dochází k minimální fluktuaci (vyjma rodičovské/mateřské). Získané znalosti tudíž mají potenciál zůstat v zařízení.

K opakovaným školením systémově nedochází, centrum má přístup ke kompetencím předních onkologů v Gruzii v rámci osobních vazeb.

Při dotazu na supervizi respondenti nebyli schopni popsat, jak supervize probíhá²⁵. Lze předpokládat, že **není nastavena na systémové úrovni** a může tak docházet k suboptimálním postupům daným nesprávným postupem/diagnostikou.

Kompetence jsou dále předávány, nedochází k devalvaci kompetencí s odchodem zaměstnanců



S ohledem na skutečnost, že centrum v Zugdidi bude nadále sloužit jako výcviková obdobná centra vznikající v regionech (aktuálně v Lançhuti), je správný výcvik/kompetence a jejich supervize naprosto klíčová. Současná situace je z hlediska dlouhodobé udržitelnosti nedostatečná.

Příjmy centra dle managementu zřizovatele jsou dostatečné pro prostou obnovu zařízení a zajištění jeho provozuschopnosti. S ohledem na skutečnost, že kapacita centra pro screening je 2-3 násobná, je zde velký prostor pro navýšení příjmů. Zároveň však samotné činnosti screeningového centra nejsou dostatečně rentabilní, proto jsou doplněny o další odbornosti, i mimo onkologický rámec.

Dodaná technika je obnovována (tvoří se zdroje pro obnovu a spotřební materiál)



ZSC poskytne v průměru cca 260 dalších služeb mimo rámec onkologické péče za měsíc, které zahrnují laboratorní práce a přístrojová vyšetření a konzultace²⁶.

V případě výrazné poruchy například mamografu (bylo by nezbytné ho zcela vyměnit) by centrum prostředky na nákup jiného nemělo.

²⁵ Skupinový rozhovor s pracovníky ZSC 3.7 2023, Rozhovor se zástupci CPC 30.6. 2023

²⁶ Zdroj: údaje poskytnuté ZSC, roky 2021 – 2023,

5.1.2 Hematoonkologie v Tbilisi

5.1.2.1 Infrastruktura

Tato oblast nebyla vyhodnocena z důvodu opuštění původních prostor po změně vlastníka zdravotnického zařízení, který již nechtěl spolupracovat s příjemcem podpory International Association for Aid to Children Suffering from Leukemia (AACSL).

Před rokem 2019 laboratoř sídlila v prostorách M. Iashvili Children's Central Hospital z medicínské skupiny EVEX. Následně došlo k vytvoření multioborové laboratoře pro využívané všemi zařízeními skupiny rovněž vybavené cytometrem a přístroji PCR²⁷, a s ambicí diagnostikovat též dětské pacienty s leukémií. Ambice však dle výpovědi zástupce asociace nebyla naplněna z důvodů nedostatečné kvalitního know-how pracovníků nově vytvořeného pracoviště. Testy nadále probíhaly v laboratoři provozované AACSL až do května 2023, kdy provozovatel laboratoře byl s provozovatelem nemocnice v nájemním vztahu.

Průměrně uváděné počty provedených testů byly uváděny následující²⁸:

Imunofenotypování pomocí průtokové cytometrie	35-40 vyšetření měsíčně (děti i dospělí)
Molekulární genetické testování metodou PCR (detekce molekulárních aberací)	40-45 testů měsíčně

Od května 2022 není zařízení v provozu z uváděných důvodů:

- Prostorové důvody: prostor, kde laboratoř sídlila v nájemním vztahu, byl prodán a provozovatel nemá k dispozici vlastní vhodné prostory;
- Odchod klíčového personálu: hlavní odborník odpovědný za kvalitu testů a interpretaci výsledků opustil AACSL spolu s dalšími členy personálu laboratoře.

Z návštěvy evaluátora v sídle AACSL je patrné, že diagnostická zařízení jsou nadále ve vlastnictví příjemce a udržována k provozu (reagencie a další spotřební materiál je udržován ve vyžadovaném prostředí v lednicích, viz též příloha 8.14.2). Dle vyjádření příjemce je jednáno o jeho využití k původnímu účelu ve spolupráci s univerzitním pracovištěm²⁹.

Dle vyjádření zástupce AACSL bylo před vypovězení nájmu z původních prostor vybavení (Vzduchotechnika) v souladu s požadavky na prováděná laboratorní vyšetření.

Tato oblast nebyla vyhodnocena (viz výše). Před opuštěním prostor byly v rámci příjmů za laboratorní vyšetření tvořeny zdroje dostatečné i nad rámec prosté obnovy. Provoz byl rentabilní a umožňoval i další rozvoj a investice.

Infrastruktura naplňuje požadavky pro běh laboratoře (compliance)

NA – pro období před realizací evaluace

Pro stávající období



Vybudovaná infrastruktura je obnovována s ohledem na její opotřebení

NA

²⁷ www.megalab.ge

²⁸ Rozhovor se zástupcem AACSL 27.6. 2023

²⁹ tamtéž

Tato oblast nebyla vyhodnocena (viz výše). Před opuštěním prostor byly dle informací zástupce NGO dostatečně efektivně využívány kapacity.

**Infrastruktura
odpovídá
potřebám
zdravotníků a
efektivně
umožňuje
provoz**

NA

5.1.2.2 Edukace

Aktivity spojené s výcvikem obsluhy poskytnutých zařízení byly hodnoceny jak ze strany poskytovatele služeb, tak zástupců dětské nemocnice M.Iashvili Children's Central Hospital velmi pozitivně³⁰.

Personál obsluhující dodané zařízení se ve své době stal jediným nositelem schopným poskytovat potřebná vyšetření při diagnostice hematoonkologických vyšetření v Gruzii. I přes odchod klíčových osob z AACSL tyto osoby poskytují dále služby, v rámci, kterých byly vycvičeny, a to dle respondentů na špičkové úrovni.

**Zdravotníci mají
dostatečné
kompetence k
využití
dodaných
zařízení
(devices)**



Aktivity spojené s výcvikem obsluhy poskytnutých zařízení byly hodnoceny relevantními aktéry pozitivně. Personál obsluhující dodané zařízení se ve své době stal jedinými osobami schopnými poskytovat potřebná vyšetření při diagnostice hematoonkologických vyšetření v Gruzii.

I přes odchod klíčových osob z AACSL, které bezprostředně předcházely vypovězení nájemní smlouvy, tyto osoby poskytují dále služby, v rámci, kterých byly vycvičeny, a to dle respondentů na špičkové úrovni. Klíčoví pracovníci si dle respondentů založili vlastní společnost, v rámci které aktivity provádí.

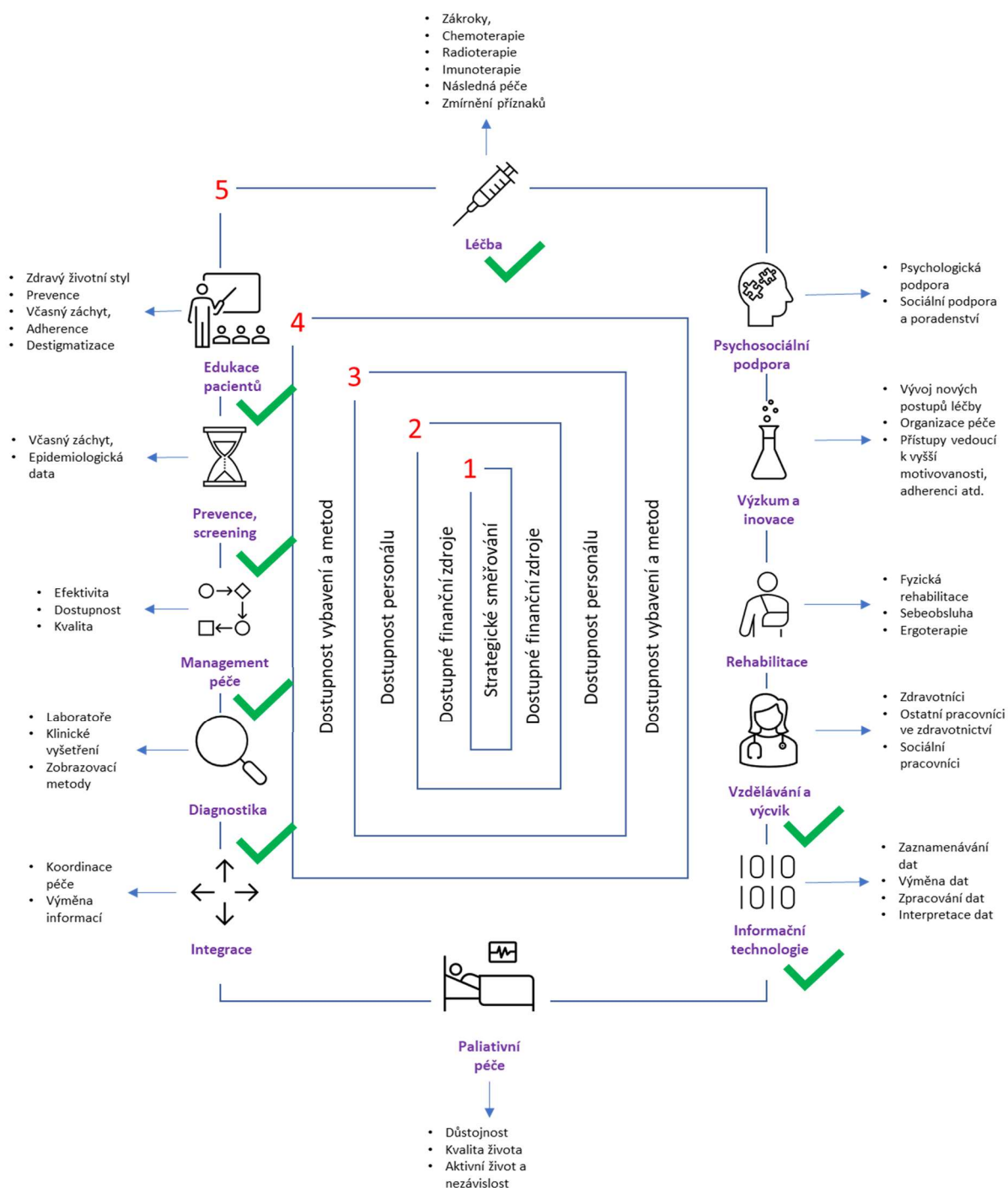
**Kompetence
jsou dále
předávány,
nedochází k
devalvaci
kompetencí s
odchodem
zaměstnanců**



³⁰ Rozhovor se zástupci Iashvili Children's Central Hospital 30.6. 2023

5.2 Provázanost projektů (vzájemná, vůči jiným projektům)

Projektové intervence se zaměřují na relevantní komponenty konceptu onkologické péče v oblastech edukace pacientů, prevence a screeningu, managementu péče, diagnostiky, vzdělávání a výcviku a informačních technologií (viz Obrázek 3).



Obrázek 3 Koncept onkologické péče a zacílení hodnoceného projektu

Z pohledu vzájemné provázanosti dílčích intervencí lze nastavení projektu na úrovni péče o pacienta (úroveň 1) považovat za efektivní, intervence cílí na klíčové prvky systému onkologické péče a ve vzájemném spolupůsobení přispívají k celkovému cíli projektu – Přispět ke zlepšení onkologické zdravotní péče pro obyvatele Gruzie.

Pro celkovou a další efektivitu i efektivnost intervencí ukázala zjištění evaluace důležitost zejména kontinuální a pokračující edukace pacientů a vzdělávání zdravotníků a nezdravotnického personálu, obojí jako klíčový faktor pro zvyšování pokrytí cílových populací do programů screeningu.

V oblastech managementu péče, integrace a informačních technologií snižuje efektivitu systému nízká provázanost informací o screeningu, diagnostice a následné léčbě.

Na otázku návaznosti a komplementarity s dalšími projekty a aktivitami lze nahlížet jednak z pohledu jejich zaměření na jednotlivé komponenty léčby, které nebyly předmětem intervencí hodnoceného projektu a jednak z pohledu regionálního pokrytí (potenciálního up-scalingu intervencí). V průběhu evaluace bylo zmíněno aktéry několik významných iniciativ, jejichž zaměření může být významné pro provozní fázi projektu či na projekt navazující intervence.

Iniciativa WHO, UNFPA, UNICEF a UNOPS³¹ předpokládá pro roky 2021-2025 realizaci opatření zahrnující

- vývoj a implementaci národního programu prevence rakoviny,
- rozšíření programu screeningu rakoviny prsu a děložního čípku,
- zvýšení kapacity zdravotnických pracovníků v oblasti prevence a léčby rakoviny,
- a podporu výzkumu v oblasti rakoviny.

Světová banka poskytla Gruzii půjčku ve výši 1,5 miliardy dolarů na podporu transformace v oblasti lidského kapitálu³². Půjčka bude použita na financování programů v oblasti vzdělávání, zdraví a sociální ochrany. V oblasti zdraví se půjčka zaměří na oblasti

- zlepšení přístupu k základní zdravotní péči,
- zvýšení kapacity zdravotnického systému,
- podporu prevence a léčby rakoviny.

Z pohledu efektivity onkologické péče a zdravotní péče jako takové jsou relevantní iniciativy na post-COVID-19 obnovu, z nichž řada směřuje do oblasti digitalizace zdravotnictví a e-health. V rámci iniciativy USAID a UNICEF na prevenci a reakci na COVID-19 bude zaměřena pozornost mj. na e-health.

Přímo v lokalitě Zugdidi USAID financoval v post COVID 19 období projekt dostupnosti zdravotnických služeb pro zdravotně znevýhodněné osoby, jehož příjemcem je Public Health Care Centre (viz též příloha 8.14.4). Podle vyjádření pracovníků centra projekt poskytuje klientům dopravní služby i do screeningového centra.

³¹ <https://www.who.int/europe/news/item/11-11-2021-new-eu-funded-project-increases-access-to-primary-health-care-in-georgia-regardless-of-location>

³² Viz například: <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2022/03/22/transformative-world-bank-investment-in-human-capital-to-help-georgia-toward-greater-economic-prosperity>

5.3 Průřezové principy ZRS ČR

Na základě vstupní rešerše projektové dokumentace byla předpokládána relevance primárně následujících dimenzí a subdimenzí průřezových principů ZRS ČR 2018-2030. Vyhodnocení se soustředí na klíčové aktivity projektu v oblasti onkologie v Gruzii a jejich příspěvek k vybraným principům ZRS ČR.

5.3.1 Řádná (demokratická) správa věcí veřejných

Projekt zaměřený na zlepšení onkologické zdravotní péče pro obyvatele Gruzie nesl několik prvků, které naplňují princip Řádné správy věcí veřejných především v kontextu zajišťování veřejného zdraví a rozvoji kapacit v této oblasti, spolupráce místních stakeholderů a participace občanů na programech veřejného zdraví.

Projekt se zřetelně soustředí na potřeby obyvatel Gruzie, zejména žen v regionu Samegrelo. Aktivity jako pořádání osvětových kampaní a distribuce informačních materiálů podporují povědomí občanů i dalších aktérů (lékařů v primární péči) o důležitých zdravotních tématech, přispívají ke zvyšování zdravotní gramotnosti a posilují roli obyvatel ve veřejném zdraví. Přestože do značné míry přetrvávají bariéry efektivnějšího fungování preventivních programů (stigmatizace onemocnění, nízká motivace populace, nedostačující role lékařů v primární péči), v kontextu Gruzie jsou výsledky projektu ve smyslu zvýšení míry participace cílových skupin v národních screeningových programech jednoznačné, zejména v porovnání s jinými regiony země, kde podobná intervence chybí.

Realizované aktivity a způsob spolupráce místních aktérů jsou považovány za doklad možného zvýšení participace obyvatel na preventivních programech onkologické péče a dobré praxe mj. za předpokladu podpory místní samosprávy³³. Z výpovědí zástupců místních aktérů³⁴ je patrná dobrá informovanost o činnostech a službách ZSC, a zapojení ZSC do místní zdravotní infrastruktury (referování pacientů, zajišťování dopravy pacientů). Tento fakt podtrhuje zapojení ZSC do municipálního programu prevence rakoviny štítné žlázy.

Na druhou stranu, institucionální aktéři i lokální aktéři uvádí koncepčnější a strategičtější přístup k veřejné komunikaci jako jednu ze zásadních bariér dosahování cílových úrovní participace populace v preventivních programech. Dle pozorování evaluátora na místě by důslednější provázání místních aktivit ve zdravotní oblasti rovněž přineslo potenciál zvýšení informovanosti obyvatel (například sdílení informačních materiálů v místech kontaktu obyvatel se zdravotními institucemi).

Projekt dále zavádí efektivní metody diagnostiky a léčby onkologických onemocnění, čímž jednoznačně přispívá k zvyšování kvality a efektivity veřejných služeb. Zavedením nových metod a postupů v oblasti onkologie projekt nastavuje standardy pro kvalitní zdravotní péči, které mohou sloužit jako benchmark pro další zdravotnická zařízení v zemi, a tedy kvalitě regulací, standardů a modelů spolupráce zúčastněných stran. Prostřednictvím školení zdravotního personálu a implementace nových technologií projekt prokazatelně zdokonaluje stávající zdravotnický systém, zprostředkovaně tak přispívá ke zvyšování důvěry občanů v systém zdravotní péče.

³³ Vyjádření zástupce NCDC, 5.7. 2023

³⁴ Public Health Care Centre; Social and Healthcare Dpt, Mayors office Zugdidi; Tanagdoma

5.3.2 Šetrnost k životnímu prostředí a klimatu

Ačkoli projekt primárně neřeší otázky týkající se přímé ochrany životního prostředí, je možné předpokládat několik nepřímých přínosů. Digitalizace analogového mamografu a zavedení nových diagnostických metod může snížit potřebu používání chemických látek nebo záření, což potenciálně pozitivně ovlivňuje životní prostředí především v oblasti odpadového hospodářství. Nicméně, vzhledem k faktu, že primární cíle a akcenty projektu ležely mimo tuto oblast, nebylo v kapacitních možnostech hodnotitele soustředit se podrobně na odpadové hospodářství podpořených infrastruktur a compliance příjemců se standardy v této oblasti.

5.3.3 Dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen.

Intervence zaměřená na zlepšení onkologické zdravotní péče je spojena s podporou lidských práv na několika úrovních. Zvýšení kapacity zdravotnického personálu, zřízení screeningového centra, nebo osvětové kampaně souhrnně přispívají k naplnění práv na zdraví, informace, vzdělání a účast veřejnosti. Informování veřejnosti o prevenci a včasné diagnostice rakoviny napomáhá naplnění práva na informace. Lidé mají právo vědět o svém zdraví a o možných rizicích, kterým mohou čelit. Zahrnutí komunity do osvětových kampaní ohledně zdravotní péče podporuje právo jednotlivců a skupin účastnit se rozhodování v otázkách, které ovlivňují jejich zdraví a život. Kvalitní zdravotní péče zahrnuje i zacházení s pacienty s důstojností, respektem a soucitem. To je zvláště důležité v oblasti onkologie, kde pacienti často čelí vážným a život ohrožujícím diagnózám.

Na konkrétní úrovni naplňují intervence projektu především kritéria dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen v oblasti

- lidských práv – „začlenění nejvíce znevýhodněných skupin“
- a „rozdělení rozvojových zdrojů a přínosů“

tak, jak jsou definovány Metodikou evaluace průřezových principů zahraniční rozvojové spolupráce ČR.

Intervence projektu jednoznačně naplňují ukazatele kritéria *Zlepšení přístupu ke zdravotnickým službám podle pohlaví, úrovně příjmů a etnického původu (venkovské a městské oblasti)*. Ve screeningovém centru v letech 2020–2023 poskytnuto více než 10 tis. screeningových vyšetření, úroveň participace cílové populace v regionu Samagrelo tak jednoznačně převyšuje míru zapojení v jiných venkovských regionech Gruzie.

Na základě srovnání participace na screeningu s dalšími venkovskými oblastmi Gruzie lze podloženě konstatovat, že podstatné části žen by vyšetření bez realizace projektu nebyla dostupná. Bylo tak nepochybně naplněno též kritérium *zlepšení přístupu žen a dívek ke zdravotní péči, vzdělání, informacím, odborné přípravě nebo jiným službám*.

5.4 Vnější prezentace

Povinnosti a doporučení pro jednotlivé aktéry ZRS ČR v oblasti vnější prezentace jsou stanoveny v Metodickém pokynu k vnější prezentaci zahraniční rozvojové spolupráce ČR. Zásady a cíle vnější prezentace projektů ZRS ČR jsou v souladu s obecnými principy a cíli české rozvojové spolupráce, které jsou stanoveny v Strategii zahraniční rozvojové spolupráce ČR na období 2018–2030.

Evaluační ověřoval dodržení požadavků na vizibilitu a publicitu projektu v rámci review projektových výstupů, osobních návštěv podpořených infrastruktur a rozhovorů se zúčastněnými stranami projektu.

Principy vnější prezentace lze považovat za naplněné, podpořené infrastruktury a dodaná zařízení jsou viditelně označena logem ZRS ČR (viz obrazová příloha, kapitola 8.14). Dále, z rozhovorů se zúčastněnými stranami je patrná vysoká míra povědomí o roli a hodnotě ZRS ČR pro zvyšování úrovně zdravotnické péče v oblasti onkologie v Gruzii i o navazujících aktivitách za rámec hodnocené intervence v sektoru zdraví.

6 Závěry evaluace

Relevance

Míra naplnění kritéria: **Vysoká**

Relevance dvou hlavních evaluovaných oblastí byla hodnocena s ohledem na deklarované potřeby v oblasti:

- Screeningu/prevence/včasného zachytu onkologických onemocnění u žen
- Diagnostických metod v oblasti dětské hemato-onkologie

Obě oblasti byly z pohledu evaluátorů **vysoce relevantní v době zahájení intervencí**. Projekt vybudování screeningového centra je vysoce relevantní i nyní s ohledem na významný přínos centra v plnění cílů v oblasti screeningu/prevence rakoviny prsu a děložního čípku nejen na regionální, ale též národní úrovni. Projekt zaměřený na diagnostiku v oblasti hematoonkologie v současnosti nepokračuje s ohledem na přerušení aktivit příjemce v oblasti diagnostických vyšetření. Jednotlivé oblasti jsou níže rozpracovány v detailu pro dvě hlavní hodnocené oblasti.

Pokrytí cílové populace žen screeningem bylo při spuštění projektu a stále zůstává velice nízká (dle rozhovorů se zástupci NCDC, screeningového centra a MOHLSA je nižší než 20 % u mamografického screeningu). V regionu Samegrelo nebyla dostupná dostatečná kapacita a přístrojové vybavení pro screening. Projekt tuto kapacitu zajistil v dostatečném rozsahu a kvalitě. Vybodované centrum je v současnosti jediným pracovištěm s moderním mamografem v regionu.

V době zahájení projektu nebylo dle vyjádření zástupců příjemce a zdravotníků v dětské nemocnici Iashvili možno provádět pokročilé diagnostické metody v oblasti hemato-onkologických onemocnění u dětí. Tyto diagnostické metody se buď neprováděly, nebo byly prováděny v zahraničí. Diagnostická vyšetření, která byla umožněna projektem jsou nezbytná například pro:

- Řádné nastavení péče o pacienta
- Sledování jeho stavu a úspěšnosti léčby
- Hodnocení progresu, remise atd.

V době, kdy bylo vybavení a kompetence používány tak byl projekt vysoce relevantní. V současnosti (cca půl roku) je vybavení nepoužíváno (ač je stále funkční), avšak původní tým zdravotníků, který diagnostické metody prováděl, obdobné aktivity realizuje u jiného zaměstnavatele.

Efektivnost (účelnost)

Míra naplnění kritéria: **Vysoká**

Hlavními cíli projektu byly zajištění přístupu k preventivním onkologickým vyšetřením pro ženy v regionu Samegrelo a zvýšení kapacit v léčbě a diagnostice leukémie a jiných onkologických onemocnění v Gruzii.

Realizace projektu vedla k významnému zvýšení dostupnosti péče v regionu Samegrelo. Nové screeningové centrum a navýšení kapacity screeningového programu na rakovinu prsu a děložního

čípku umožnily ženám v regionu přístup k těmto službám. Kapacita léčebných služeb byla navýšena omezeně, ale i tak došlo ke zlepšení dostupnosti péče. V letech 2020–2023 provedli pracovníci screeningového centra průměrně 1693 vyšetření karcinomu prsu a 976 vyšetření karcinomu děložního čípku a 1400 dalších vyšetření za rok. Počet vyšetření je v rostoucím trendu. Obec Zugdidi vykazuje po Tbilisi nejlepší index pokrytí screeningem ze všech obcí v Gruzii. To naznačuje, že s vhodnou podporou lze dosáhnout lepšího pokrytí cílové populace preventivními programy.

Dodávky laboratorního vybavení a aktivity spojené s výcvikem obsluhy poskytnutých zařízení (Průtokový cytometr, PCR genetické testování) jednoznačně přispěly ke zvýšení diagnostické kapacity leukémie. Do poloviny roku 2023 byla dodaná zařízení a vyškolený personál jediným místem v Gruzii schopný poskytovat specializované typy testů. Přestože zařízení v době hodnocení nebyla využívána, personál nadále vysoce odborné služby poskytuje.

Efektivita (hospodárnost)

Míra naplnění kritéria: **Spiše vysoká**

Stávající infrastruktura vybudovaná v rámci projektu umožňuje 2-3 x více provedených screeningových vyšetření v rámci rakoviny prsu a děložního čípku, než kolik je v zařízení aktuálně prováděno. Z perspektivy kritéria hospodárnosti jako pohledu na dosažené přínosy (počty vyšetření) ve vztahu k nákladům lze tedy formulovat výhrady. Zároveň, předpoklady pro zvýšení efektivity leží do značné míry mimo projekt samotný a spočívají v nedostatečně systematické veřejné komunikaci na národní úrovni a systémovému řešení motivace lékařů v primární péči.

Projekt zároveň dosáhl značného zlepšení v oblasti infrastruktury a dostupnosti screeningových vyšetření, zejména pro rakovinu prsu a děložního čípku. Přetrvává významná bariéra v podobě motivace potenciálních pacientů k účasti na screeningových vyšetřeních. Tato motivace je podmíněna nejen osobnostními vlastnostmi a okolím jedince, ale zejména pochopením přínosů screeningu a eliminací obav z jeho provedení. Nedostatek srozumitelných informací o screeningu a prevenci zůstává jedním z hlavních důvodů nízké účasti.

Přestože byly realizovány komunikační a vzdělávací aktivity, neplánované zpoždění výstavby centra a následná pandemie COVID-19 vedly k oslabení jejich účinků. Tento časový nesoulad mezi nabídkou a poptávkou ukazuje, že centrum reaguje spíše reaktivně než proaktivně na potřeby populace.

Pozitivním krokem bylo zavedení národních cílených SMS kampaní v roce 2022, které vedly k meziročnímu zvýšení tempa screeningu v roce 2023. Tato data ukazují, že adaptivní a cílené strategie mohou mít pozitivní vliv na participaci cílových populací.

Klíčovým zjištěním je však nutnost efektivnějšího zapojení primárního zdravotního sektoru. Pro zvýšení efektivity a dopadu screeningových programů je nezbytné, aby se primární zdravotní péče více angažovala v proaktivních opatřeních k podpoře účasti cílové populace.

Dopady

Míra naplnění kritéria: **Spiše vysoká**

Projekt zaměřený na zlepšení onkologické péče v Gruzii vedl k výrazným dopadům v oblasti včasné diagnostiky a léčby onkologických onemocnění. Screeningové centrum v Zugdidi provádí 10 % všech vyšetření karcinomu prsu a 6 % vyšetření karcinomu děložního čípku v celé zemi. Tento významný podíl na onkologickém screeningu ukazuje, že vliv intervence na cílovou populaci byl významný, i při zohlednění nerovnoměrné distribuce mezi venkovskými regiony a hlavním městem Tbilisi.

V rámci projektu došlo ke skokovému navýšení kapacity diagnostických služeb pro vybrané diagnostické postupy. Ačkoli kapacita léčebných služeb nad rámec diagnostiky nebyla významně ovlivněna, zlepšená diagnostika má klíčový dopad na úspěšnost léčby. Kvalitní a včasná diagnostika je základem pro efektivní nastavení léčby a následné vyhodnocení jejích výsledků.

Jedním z nejmarkantnějších dopadů intervence je vyšší záchyt ranných stádií onkologických onemocnění, konkrétně rakoviny prsu a děložního čípku. Včasný záchyt onkologických onemocnění má kritický vliv na úspěšnost léčby a přežití pacientů. V roce 2022 bylo v rámci projektu diagnostikováno 121 pacientek s pozitivním nálezem, což představuje 6 % všech provedených screeningů v tomto roce.

Je třeba podotknout, že možnost posouzení celkového dopadu intervence na zdraví populace je omezena nedostatečným propojením informací mezi screeningem, diagnostikou a léčbou. Přesto lze konstatovat, že výsledky projektu vedly k významným zlepšením v oblasti onkologické péče, což přináší prospěch nejen pro jednotlivé pacientky, ale také pro celý zdravotní systém a širší společnost.

Udržitelnost

Míra naplnění kritéria z hlediska udržitelnosti dopadů: Spíše vysoká

Míra naplnění kritéria z hlediska udržitelnosti výstupů projektu: Nízká

Udržitelnost dosažených výstupů a výsledků – dopadů je závislá zejména na udržení dostatečné kapacity a kompetence u zdravotnického personálu, zajištění finančních zdrojů na alespoň prostou obnovu investic (infrastruktura + přístrojové vybavení) a zajištění dostatečného počtu pacientů pro screening.

Současné centrum je kapacitně schopno obsloužit 2-3x více pacientek v rámci screeningu. Zbytné kapacity zdravotnického personálu jsou buď využity přímo v centru na další ambulantní obory, nebo je kapacita využívána u jiných poskytovatelů zdravotních služeb. Tento způsob se z pohledu evaluátora zdá funkční a umožňuje dle evaluátora pružně přizpůsobovat úvazky zdravotníků aktuální poptávce po screeningu.

Kompetence zdravotníků jsou dle zřizovatele, NCDC a zdravotníků centra dostatečné. Nedochází však k pravidelné/koncepční supervizi nad rámec centra a kompetence tak mohou degradovat, čímž může docházet i k nižší kvalitě služeb screeningového centra.

Samotný provoz screeningu není schopen zajistit dostatečný příjem (i s ohledem na nižší úhradu u samoplátců, než je obvyklé například v Tbilisi). Udržitelnost je tedy závislá na dalších oborech (zejména ambulantní péče), které dostatečné zdroje zajišťují. Z pohledu evaluátora je zřizovatel centra schopen vhodně nastavit mix poskytování služeb tak, aby byl schopen zajistit služby screeningu i při jejich současné nižší rentabilitě.

Poptávka po službách je pak dána zejména motivací ze strany vesnických lékařů – jejich motivace referovat pacientky ke screeningovému vyšetření je velmi odlišná, z rozhovorů s lékaři (a dalšími aktéry) však evaluátor vyvozuje, že tato motivace není dostatečná. Dále poptávku formuje úroveň veřejné komunikace v oblasti veřejného zdraví, konkrétně onkologické prevence. Veřejné kampaně, které mohly ovlivnit výsledky projektu (byly realizovány mimo jeho rámec na národní úrovni) probíhají spíše nesystémově a neadresně a jsou proto dosud relativně málo účinné.

S ohledem na nízkou úhradu za screeningové vyšetření či nízký poplatek u samoplátců (například 25 GEL za mamografické vyšetření – ceny jsou úmyslně dle zřizovatelů centra nastaveny na cca 1/4) by /provoz /centra pouze z příjmů za screening nebyl možný. Z tohoto důvodu jsou součástí centra i další ambulantní služby, které nejsou navázány na screening, či onkologickou péči. Takto postavené portfolio služeb je dle rozhovorů se zástupci centra a zástupci zřizovatele centrum schopno pouze prostě reprodukovat svůj investiční majetek.

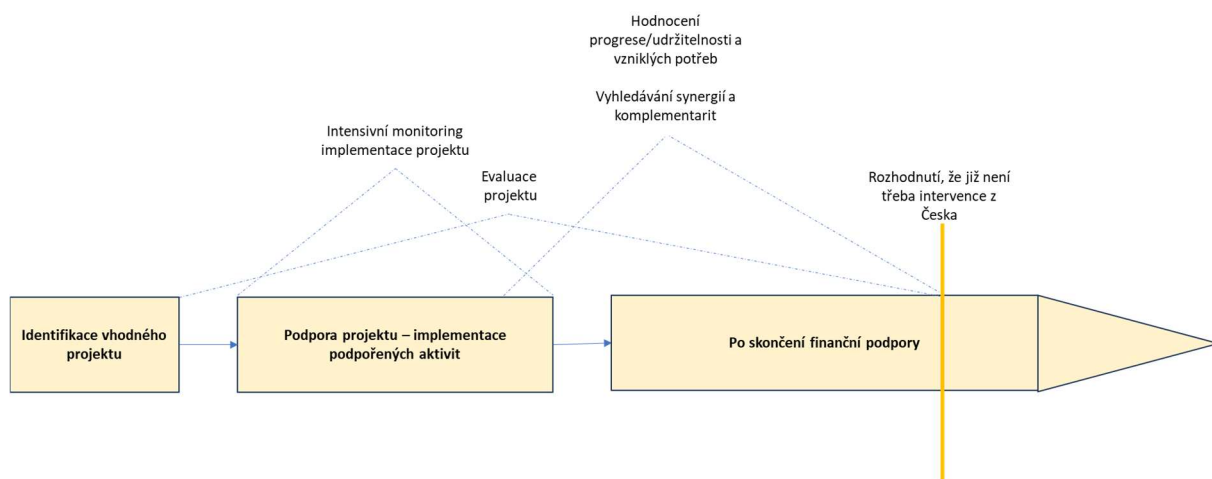
7 Doporučení

V rámci evaluace byla identifikována evaluačním týmem řada doporučení. Evaluační tým vybral po diskuzích s klíčovými aktéry a prezentaci předběžných závěrů zadavateli 4 následujících specifická doporučení:

- Zvyšování kompetencí v oblasti screeningu a prevence u zdravotníků
- Realizace kampaní na podporu cílových skupin obyvatel podstupovat screeningová a preventivní vyšetření
- Zavedení nástrojů umělé inteligence pro vyhodnocování výsledků zobrazovacích metod
- Podpora strategického rozhodování prostřednictvím sdílení dobré praxe

V příloze jsou pak stručně zpracována další doporučení, které evaluátor zvažoval. Vybraná 4 doporučení jsou zpracována v podobě karty doporučení, viz níže.

Nad rámec specifických doporučení pak evaluační tým konstituoval jedno obecné doporučení, které se vztahuje obecně k podpoře zdravotnického sektoru v Gruzii. Evaluační tým doporučuje delší podporu oblastí/projektů (v horizontu 10 a více let) a koncentraci úsilí na tyto zacílené oblasti, než na postupné otevírání nových oblastí a opouštění již spuštěných projektů. Doporučení směřuje k nastavení stavu, který bude reflektovat následující schéma.



Z rozhovorů, vyplývá, že s ohledem na rizika je vhodné projekty ve zdravotnictví v Gruzii dlouhodobě sledovat i po jejich ukončení a identifikovat případné další zásahy, které by eliminovaly rizika ztráty/nedosažení očekávaných dopadů.

Zároveň je vhodné budovat teritoriální či segmentová/oborová „hnízda“, kde se koncentrují aktivity a vytváří se tak infrastruktura/kompetence/kapacity, které:

- Umožňují úsporu z rozsahu
- Stavějí na svém již získaném jménu při tvorbě nových služeb
- Snižují riziko neúspěchu koncentrací prostředků do již etablovaných institucí
- Zajišťují finanční udržitelnost – diverzifikace aktivit snižuje závislost na jednom zdroji příjmů
- Umožňují vznik synergií, zde zejména v oblasti šíření know how a motivace pacientů
- Umožňují dlouhodobě udržet a rozvíjet personální kapacity

Název doporučení	Zvyšování kompetencí v oblasti screeningu a prevence u zdravotníků		
Cíle doporučení	Zvýšit kvalitu provádění screeningu a kvalitní diagnostice v dlouhodobém horizontu.	Návaznost na aktuální problém / zjištění evaluačního týmu	Nedochází v dostatečné míře ke koncepčnímu rozvoji kompetencí a sdílení know-how. Kompetence mohou zastarávat a degradovat. Nedochází k dostatečné supervizi zdravotníků.
Adresát doporučení	ČRA – zacílení prostředků ZRS na rozvoj kompetencí Screenigové centrum Zugdidi – vydefinování oblastí kompetencí	Časový rámec implementace	Okamžitě, kontinuálně
Popis doporučení	<p>Kompetence v oblasti screeningu/prevence/včasného zachytu mají zásadní význam pro kvalitu péče, včasnou detekci a úspěšnost péče. Kompetence je třeba neustále obnovovat/rozšiřovat, neboť dochází k neustálému:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjení medicínských znalostí • Zvyšování senzitivity a specifity metod • Tlaku na personalizovaný přístup • Komplexnosti a složitosti oborů zdravotní péče <p>Dlouhodobý rozvoj kompetencí a ověřování jejího dosažení a zachování je jednou z oblastí, která není v rámci hodnocených projektů dostatečně koncepčně nastavena.</p> <p>Česká republika je i přes vysokou incidenci onkologických onemocnění relativně velmi úspěšná v aktivitách zaměřených na onkologických screening u rakoviny prsu a děložního čípku. Míra screeningu karcinomu děložního čípku je v ČR dokonce jedna z nejvyšších v EU.</p> <p>Česká republika má dostatečně kompetentní zdravotníky, kteří dokáží předat potřebné know how zdravotníkům screeningového centra v Zugdidi tak, aby byla zajištěna vysoká kompetence těchto zdravotníků, kteří s ohledem na jejich pozici budou dále působit jako školitelé dalších center (příkladem je záměr nívě budovaného centra v Lançhuti). Vybudováním „kompetenčního centra“ pak tyto znalosti mohou být šířeny i dále. Přístup k nejnovějšímu know how se zároveň stane i další motivací zdravotníků v centru zůstat.</p> <p>Využití získaných kompetencí rovněž podpoří i nejmodernější mamografické zařízení v Gruzii, které umožní využít nejnovější poznatky při screeningu.</p> <p>Deklarovaná nedůvěra občanů v gruzínské zdravotnictví může být částečně eliminována informacemi o podpoře know how ze strany Českých špičkových odborníků.</p> <p>Doporučujeme podporu v oblasti budování kompetencí rozdělit do dvou částí. V krátkodobém až střednědobém horizontu je vhodné podporovat přímo samotné kompetence zdravotníků. Zároveň je však vhodné poskytovat podporu v aktivním vyhledávání možností pro kontinuální vzdělávání a rozvoj, například účasti v projektových konsorciích, využívání prostředků na vědu a výzkum atd. Již v současné době se zřizovatel screeningového centra aktivně snaží zapojit do programů Horizont. Pokud by spolupráce</p>		

Doporučení

	<p>v krátkodobém - střednědobém horizontu vytvořila spolehlivá partnerství s českými organizacemi, mohly by tyto organizace následně gruzínské partnery v dlouhém horizontu zapojovat do svých konsorciálních projektů a zároveň společně žádat o prostředky například z předvstupních fondů.</p> <p>ČR by měla podpořit vzdělávání odborného zdravotnického personálu centra v oblasti onkologického screeningu, a to pravidelnými intenzivními školeními a spoluprací.</p>
Rizika	<ul style="list-style-type: none"> • Ztráta know how v případě, že zdravotníci opustí Gruzii/region • Koncentrace know how v relativně menším zdravotnickém zařízení omezí šíření know how

Název doporučení	Realizace kampaní na podporu cílových skupin obyvatel podstupovat screeningová a preventivní vyšetření		
Cíle doporučení	Zvýšit míru screeningu a tím i včasný záchyt onkologických onemocnění	Návaznost na aktuální problém / zjištění evaluačního týmu	Nedostatečná míra screeningu u cílových skupin Malá motivace k návštěvě screeningového centra
Adresát doporučení	ČRA – zacílení prostředků ZRS na rozvoj kompetencí NCDC – realizace kampaní	Časový rámec implementace	Okamžitě, kontinuálně
Popis doporučení	<p>Stávající aktivity směřující k vyšší motivaci ke screeningu u cílových skupin obyvatel nejsou vytvářeny s ohledem na trendy v oblasti podpory motivace. Je třeba podpořit kampaně, které budou zahrnovat například:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osobní příběhy a svědectví zejména slavných osob - osobní příběhy lidí, kteří podstoupili screening a přežili onkologická onemocnění, mohou být silně motivující. Tyto příběhy mohou ukázat, že včasná detekce může zachránit životy a zlepšit prognózu. • Osvědčené informace a edukace – kampaně, které poskytují jasné a vědecky podložené informace o výhodách screeningu, rizicích a postupech, mohou pomoci odstranit dezinformace a zmýlené představy, které mohou odradit lidi od účasti. • Osobní/personalizované pozvánky a upomínky – systémy, které posílají personalizované pozvánky a upomínky na screening, mohou motivovat lidi, aby si naplánovali pravidelné preventivní vyšetření. Tento přístup může zvýšit účast těch, kteří by jinak mohli vynechat screening. • Spolupráce s komunitami – kampaně, které spolupracují s místními komunitami a organizacemi, mohou dosáhnout většího zájmu o screening. Důvěra v komunitě může být posílena, když je informace prezentována skrze osoby, které jsou v dané komunitě uznávány a respektovány a v jazyce, který je komunitě blízký. • Média a sociální sítě – kampaně, které využívají média a sociální sítě, mohou oslovit široké publikum. Krátké videa, infografiky atd. mohou být účinnými nástroji k šíření informací. 		

	<ul style="list-style-type: none"> Incentivizace/gamifikace atd. - některé kampaně nabízejí drobné odměny nebo výhody/zábavu za účast v screeningu. To může motivovat lidi, kteří by jinak nemuseli být příliš motivováni k preventivní péči. <p>ČR by měla podpořit lepší tvorbu a exekuci kampaní tak, aby maximálně zaujaly cílové skupiny.</p>
Rizika	<ul style="list-style-type: none"> Špatně vybraný dodavatel kampaně, nereflektující místní specifika Přeplnění kapacity pro screening a diskreditace kampaně

Název doporučení	Zavedení nástrojů umělé inteligence pro vyhodnocování výsledků zobrazovacích metod		
Cíle doporučení	Zvýšit kvalitu provádění screeningů, omezení chyb (falešná pozitivita/negativita), zvyšování kompetencí zdravotníků	Návaznost na aktuální problém / zjištění evaluačního týmu	Nedochází v dostatečné míře ke koncepčnímu rozvoji kompetencí a sdílení know how. Kompetence mohou zastarávat a degradovat. Nedochází k dostatečné supervizi zdravotníků.
Adresát doporučení	ČRA – zacílení prostředků ZRS na rozvoj AI řešení Screenigové centrum Zugdidi – zavedení postupů pro využití AI Gruzie – MOHLSA – umožnění využití AI jako zdravotnického prostředku a jeho úhrada	Časový rámec implementace	Okamžitě, kontinuálně
Popis doporučení	<p>S ohledem na omezené kapacity a částečně i kompetence, omezené možnosti vzdělávání supervize atd. může AI, která bude využita pro vyhodnocení výstupů zobrazovacích metod, výrazně zvýšit kvalitu a dostupnost zdravotní péče. V současnosti je tento vývoj již obvyklou praxí v řadě zdravotnických provozů a klinické studie dokazují vysokou přidanou hodnotu. Přínosem zavedení AI může být::</p> <ul style="list-style-type: none"> Zlepšená detekce a diagnostika: AI může detekovat subtilní změny a nádory, které by mohly být lidským okem přehlédnuty. To znamená, že lékaři získávají více informací pro přesnější diagnostiku. Rychlejší analýza: AI může rychle a systematicky analyzovat velké množství mamografických snímků, což umožňuje lékařům lépe se soustředit na pacienty s vyšším rizikem a zároveň urychluje celý proces vyhodnocení. Podpora rozhodování: AI může poskytovat lékařům doplňkové informace a návody při rozhodování. To může zlepšit klinický úsudek a vést k lépe informovaným rozhodnutím. Snížení falešně pozitivních/negativních výsledků: AI může zvýšit specifitu a citlivost diagnostiky, což může snížit falešně pozitivní i falešně negativní výsledky, což je pro pacienty i systém zdravotní péče výhodné. Druhé čtení snímků umožňuje zdravotníkovi se učit a kontinuálně zlepšovat své schopnosti 		

	<p>Zdravotníci nejen že dostanou nástroj, který jim bude pomáhat v jejich práci, ale zároveň tím získají přístup ke znalostem tisíců lékařů, na jejichž případech byly nástroje AI trénovány.</p> <p>ČR by měla podpořit rozvoj využití AI pro vyhodnocení výstupů zobrazovacích metod ve screeningu, prevenci a následně i nastavení péče.</p>
Rizika	<ul style="list-style-type: none"> • Suboptimální stav informačních technologií (AIS/NIS/PACS atd.) ve vybraných zdravotnických zařízeních • Obavy/předsudky lékařů • Nedostatečná legislativa a úhradové mechanismy pro implementaci řešení

Název doporučení	Podpora strategického rozhodování prostřednictvím sdílení dobré praxe		
Cíle doporučení	Zvýšit motivovanost klíčových aktérů podporovat oblast onkologické péče	Návaznost na aktuální problém / zjištění evaluačního týmu	Nedostatečná podpora prevence/včasného zachytu onkologických onemocnění ze strany veřejné správy.
Adresát doporučení	<p>ČRA – zacílení prostředků ZRS podporu strategického rozhodování</p> <p>Gruzie – MOHLSA – Podpora výměny know how</p> <p>MZV – zajištění podpory politické reprezentace směrem ke sdílení know how s Gruzínskou politickou reprezentací</p>	Časový rámec implementace	Okamžitě, kontinuálně
Popis doporučení	<p>Politická reprezentace ČR si postupně uvědomuje prioritu prevence/včasného zachytu onkologických onemocnění a její část v této oblasti využívá její podporu i plnění svých preferencí.</p> <p>Zkušenosti s podporou prevence/screeningu a možných politických zisků z podpory tohoto tématu by vysocí zástupci politické reprezentace doplněné o odborníky v tématu onkologie mohli osobně sdílet se zástupci Gruzie, aby je tímto edukovali a motivovali k vyšší podpoře screeningu a prevence.</p> <p>Taková podpora nejen výrazně uleví veřejným rozpočtům, ale zároveň může být vnímána jako vhodný nástroj pro podporu politické podpory od voličů.</p> <p>V rámci české politické reprezentace je dostupná řada zdravotníků, kteří by pro takový způsob sdílené know how byli vhodní.</p> <p>ČR by měla podpořit výměnu zkušeností s vrcholnými představiteli ČR tak, by byla ukázána dobrá praxe v politické podpoře screeningu a prevence u onkologických onemocnění.</p>		
Rizika	<ul style="list-style-type: none"> • Volební cyklus a změny klíčových aktérů na obou stranách 		

Doporučení

	<ul style="list-style-type: none">• Malý zájem ze strany Gruzínské politické reprezentace• Nízký počet / omezená motivace ze strany českých vhodných osob pro sdílení know how
--	---

8 Přílohy závěrečné evaluační zprávy

8.1 Shrnutí zprávy v anglickém jazyce

Purpose of evaluation:

The Ministry of Foreign Affairs of the Czech Republic commissioned an evaluation of the project of foreign development cooperation between the Czech Republic and Georgia with the aim of obtaining independent findings and recommendations in the field of cancer care. The evaluation focuses on the results, impacts and sustainability of the project with regard to the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Programme of the Bilateral Development Cooperation of the Czech Republic with Georgia for the period 2018–2023. The results will serve as a basis for the future direction and financing of the DC in Georgia.

Description of the intervention and context of the evaluation

The project "Support for early diagnosis, prevention and treatment of oncological diseases in Georgia" is part of a broader effort of foreign development cooperation between the Czech Republic and Georgia. The main focus of this project was to contribute to increasing the level of cancer health care for the people of Georgia. In addition, the project responds to the growing need for early diagnosis and treatment of solid and hematological-oncological diseases in the country.

The set of interventions of the project was designed to comprehensively cover the spectrum of oncological care – from prevention and early diagnosis, partly to the treatment of diseases. In practice, this meant a comprehensive set of 22 interventions in the field of inclusive social development with a specific focus on health.

One of the key objectives was to ensure access to preventive cancer examinations for women, especially in the Samegrelo region. This has been achieved through the comprehensive education of medical staff, the creation of training modules, the training of doctors and nurses, and the distribution of educational materials.

An important milestone of the project was also to ensure the full functionality of the screening center in the Zugdidi district. In addition to construction work, this included the supply of medical equipment, the introduction of database systems for tracking patient examinations, the training of medical staff and the digitization of existing equipment.

The second main objective of the project was focused on increasing capacities in the treatment and diagnosis of leukemia and other pediatric oncological diseases. This was particularly evident in the equipping and training of medical and technical staff in Tbilisi.

Raising awareness of cancer prevention and early diagnosis can also be considered important, supported through awareness-raising campaigns and the distribution of information material.

Overall, the project tried to build on previous activities of the Czech Republic's DA in Georgia in the field of prevention and early diagnosis of oncological diseases and to strengthen capacities and resources in Georgian health care.

Identification of the evaluation team

The evaluation was carried out by Octans Consulting s.r.o. The following members of the evaluation team participated in the project: Petr Krucký (Oncology Prevention Expert, Evaluator), Inka Bartošová (Evaluator, Development Cooperation Specialist, Lukáš Bumbálek (Main Evaluator), Alexandr Starna (Medical Advisor), Giorgi Vacheishvili (Local Expert).

The findings and conclusions are processed separately for the two main areas evaluated – the establishment of a screening centre in Zugdidi and the support of paediatric haemato-oncology in Tbilisi.

Establishment of a screening centre in Zugdidi

Prior to the implementation of the project activities of the screening centre supported by ZRS, there was no outpatient facility available in the Samegrelo region that would perform mammography and cervical cancer screening. In Georgia in general, a low rate of cancer screening can be identified. Within rural regions, the screening rate is much lower, below 15% of the target population.

During its operation (which has been significantly negatively affected by the COVID-19 pandemic) the screening centre performs an average of almost 1700 breast cancer examinations and almost 1000 cervical cancer examinations.

The established screening centre has thus become one of the key providers providing a significant share of screening examinations in the context of the whole of Georgia. One of the most significant impacts of the intervention is the higher detection of the early stages of cancer, specifically breast and cervical cancer. Early detection of oncological diseases has a critical impact on the success of treatment and patient survival. In 2022, the project diagnosed 121 patients with a positive finding, which represents 6% of all screenings performed that year.

Despite the current significant number of screening examinations, the current instrumental capacity (and, after adjusting the workload of health professionals, the capacity of health workers) is two and three times higher than the current situation.

The reason for the underutilisation of capacity is mainly the low motivation of the target groups and the lack of incentive from primary care, especially rural doctors.

Communication activities that would increase the interest of the target population are insufficient or, unfortunately, were implemented too early, before the launch of the center, and the induced demand was then not ensured by sufficient (regionally, instrumentally, by health professionals).

Thanks to the support of the DC, the screening center received state-of-the-art equipment (mammograms are one of the highest quality mammograms in Georgia) and sufficient training. However, the screening activities themselves are not profitable enough to allow long-term operation of the centre due to the low reimbursement from public sources or the low payment set within self-payers. For this reason, the center also provides other outpatient services that ensure at least simple renewal / maintenance of instrumentation and operation of the center.

The competences of health professionals also supported by the DA are not conceptually developed in a way that would allow long-term maintenance of quality with regard to current knowledge / state of art in the field of screening.

Hematooncology in Tbilisi

The supplied laboratory equipment, training and technical modifications of the laboratory enabled the International Association for Aid to Children Suffering from Leukemia to carry out the missing diagnostic examinations in the field of care for paediatric (as well as adult) oncological patients. Up to 40 tests of immunophenotyping using flow cytometry and 45 molecular genetic testing by PCR (detection of molecular aberrations) were performed per month.

These examinations were absolutely necessary to set up appropriate care and evaluate its course, in all stages.

The specific competencies and instrumentation enabling the implementation of unique diagnostic methods was not only beneficial for healthcare professionals and patients, but also economically viable/profitable and allowed to generate revenues that could be used for further development, not only for simple renewal/maintenance of operations.

The successful model was then adopted by a number of other providers and the capacity of these and other examinations was significantly increased (the development of the laboratory segment was further supported by the significant growth in capacity during the COVID-19 pandemic).

As of May 2022, the facility is not in operation for the stated reasons:

1. Space reasons: the premises where the laboratory was located under a lease relationship have been sold and the operator does not have suitable premises of his own;
2. Departure of key personnel: the principal expert responsible for test quality and interpretation of results left AACSL along with other members of the lab's staff.

From the visit of the evaluator to the AACSL headquarters, it is clear that the diagnostic equipment continues to be owned by the recipient and maintained for operation. According to the recipient's statement, its use for the original purpose is discussed in cooperation with the university workplace.

Recommendations

As part of the evaluation, a number of recommendations were identified by the evaluation team. After discussions with key stakeholders and presentation of preliminary conclusions by the contracting authorities, the evaluation team selected the following 4 specific recommendations:

1. **Increasing competencies in the area of screening and prevention among health professionals** – according to the evaluation team, there is insufficient conceptual development of competencies and sharing of know-how among health professionals in the screening center. Competences can become obsolete and degraded, while there is insufficient supervision of health professionals. The Czech Republic should thus support the education of the centre's professional medical staff in the field of cancer screening through regular intensive training and cooperation.
2. **Implementation of campaigns to support target groups of the population undergo screening and preventive examinations** - existing activities aimed at higher motivation for screening in target groups of the population are not created with regard to trends in the area of motivation support. The Czech Republic should therefore support better creation and execution of campaigns so that they attract maximum attention of the target groups.
3. **Introduction of artificial intelligence tools for evaluating the results of imaging methods** - With regard to limited capacities and partly competences, limited possibilities of education, supervision, etc., AI, which will be used to evaluate the outputs of imaging methods, can significantly increase the quality and availability of health care. At present, this development is already common practice in many healthcare facilities and clinical studies prove high added value. The Czech Republic should support the development of the use of AI for the evaluation of the outcomes of imaging methods in screening, prevention and subsequently also the setting of care.
4. **Support for strategic decision-making through sharing of good practice** – the evaluation team identified insufficient support for prevention/early detection of oncological diseases by public administration and top political representatives. The Czech Republic should thus support the exchange of experience with top representatives of the Czech Republic in order to demonstrate good practice in political support for screening and prevention of oncological diseases.

In addition to the specific recommendations, the evaluation team then constituted one general recommendation that relates generally to the support of the health sector in Georgia. The evaluation team recommends longer support for areas/projects (in the horizon of 10 years or more) and concentration of efforts on these targeted areas, rather than on the gradual opening of new areas and the abandonment of already launched projects.

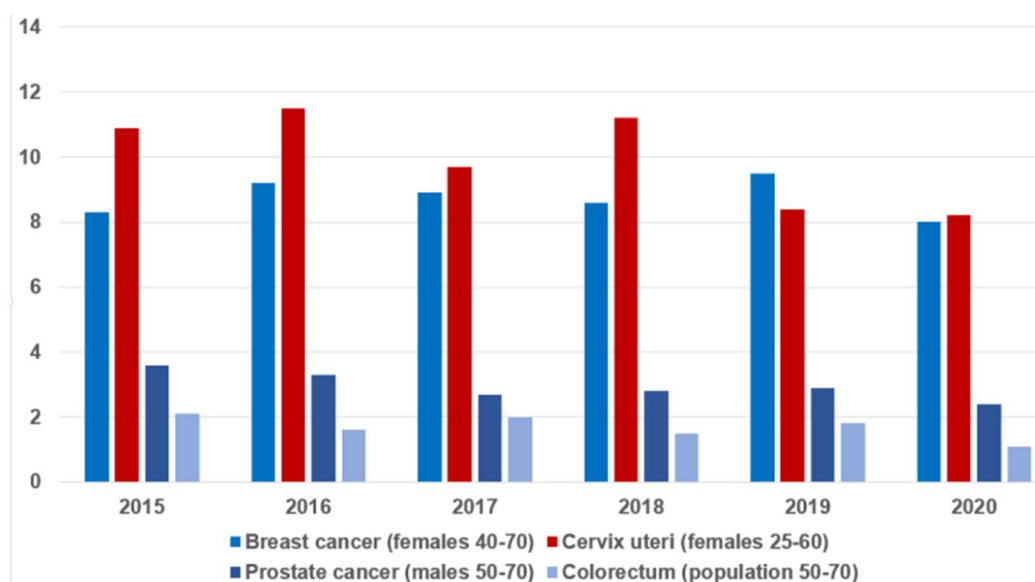
8.2 Seznam a vysvětlení použitých zkratk

AACS	Association for Aid to Children Suffering from Leukemia
AI	Umělá inteligence
AIS	Ambulantní informační systém
BI-RADS	Breast Imaging Reporting and Data System
CAWI	Computer-Assisted Web Interviewing
CPC	Cancer Prevention Centre
ČR	Česká republika
ČRA	Česká rozvojová agentura
EU	Evropská unie
FOBT	Fecal Occult Blood Test
GP	General Practitioners, praktičtí lékaři
MoLHSA	Ministry of Internally Displaced Persons from the Occupied territories, Labour, Health and Social Affairs
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí ČR
NCDC	National Centre for Disease Control
NGO	Nevládní a neziskové organizace
NIS	Nemocniční informační systém

8.3 Tabulková příloha

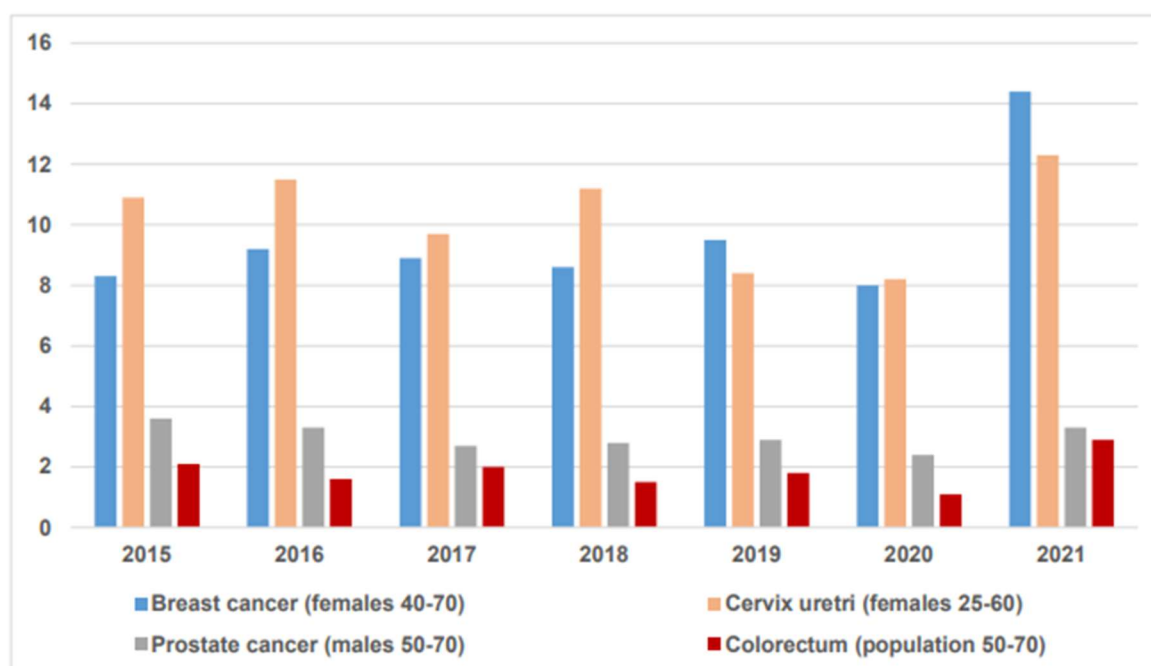
Screening Name	Year 2022	Year 2023	Diff.	Diff. %
Breast Cancer Screening - Physical Examination of Breast and Mammographic Examination	7670	10422	2752	1,36
Cervical Cancer Screening - Performing a Pap Test with Bethesda Method	6193	8821	2628	1,42
Colorectal Cancer Screening - Performing Fecal Occult Blood Test (FOBT)	1370	1996	626	1,46
Prostate Cancer Control - Prostate-Specific Antigen Test	3213	4284	1071	1,33

Tabulka 3 Provedená screeningová vyšetření v rámci National Cancer Screening Program; meziroční srovnání 2022 a 2023, měsíce 1-5; zdroj: NCDC



Graf 3 Úroveň screeningu cílových populací data 2021 (%); zdroj: Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2021

I zde tabulka uvádí screening do roku 2020, nikoliv 2021

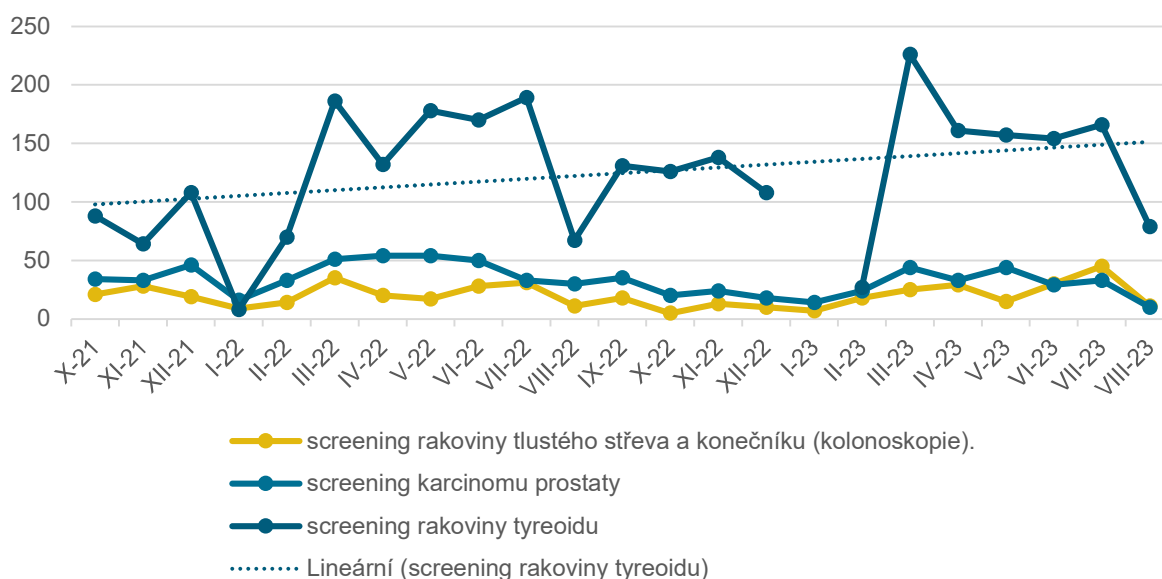


Graf 4 Úroveň screeningu cílových populací data 2021 (%); zdroj: Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2022

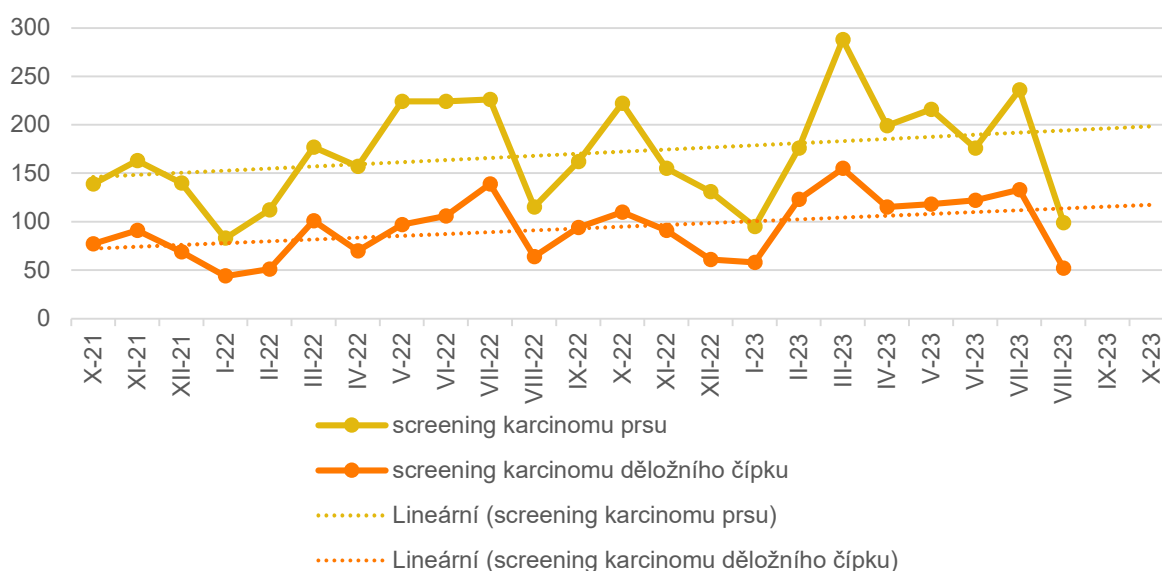
Tabulka 4 Služby poskytované ZSC, měsíční rozpad, 2021 – 2023; zdroj: ZSC

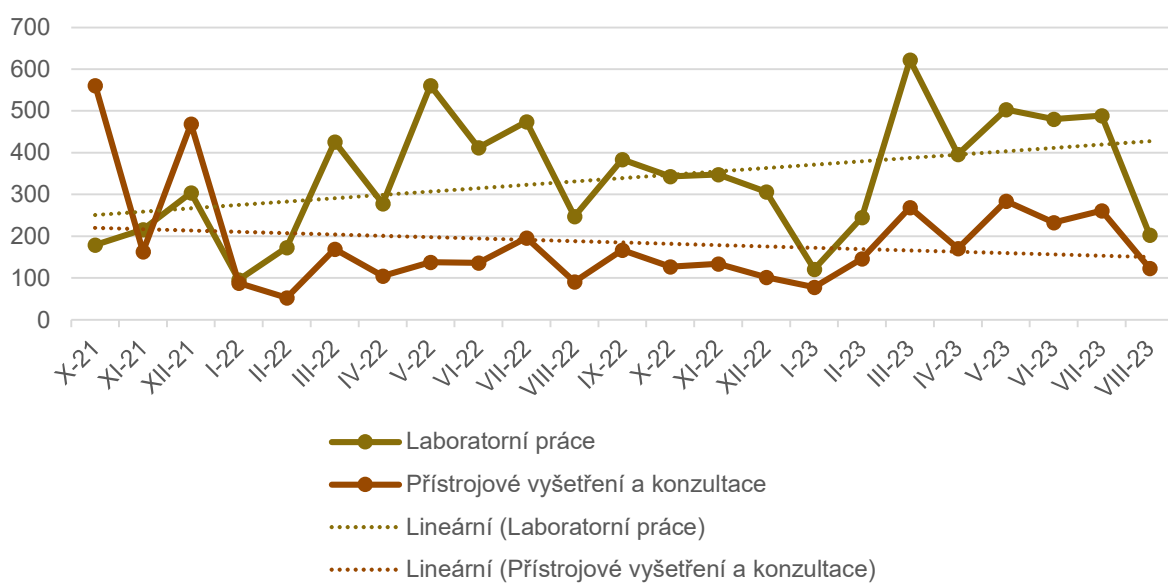
Rok/měsíc	Karcinom prsu	Karcinom děložního čípku	Karcinom tlustého střeva a konečníku	Colo-rectal cancer screening (colonoscopy)	Karcinom prostaty	Karcinom tyreoidu	Laboratorní práce	Přístrojové vyšetření a konzultace
X-21	139	77	21	1	34	88	179	561
XI-21	163	91	28		33	64	216	163
XII-21	140	69	19		46	108	304	469
I-22	83	44	9	3	16	8	96	88
II-22	112	51	14		33	70	173	53
III-22	177	101	35		51	186	426	169
IV-22	157	70	20	2	54	132	278	105
V-22	224	97	17		54	178	561	138
VI-22	224	106	28		50	170	412	136
VII-22	226	139	31		33	189	474	196
VIII-22	115	64	11	3	30	67	247	91
IX-22	162	94	18		35	131	384	167
X-22	222	110	5		20	126	343	127
XI-22	155	91	13		24	138	348	134
XII-22	131	61	10		18	108	306	102
I-23	95	58	7		14		121	78
II-23	176	123	18		24	27	245	146
III-23	288	155	25		44	226	622	269
IV-23	199	115	29		33	161	396	171
V-23	216	118	15	2	44	157	503	284
VI-23	176	122	30	3	29	154	480	233
VII-23	236	133	45		33	166	489	261
VIII-23	99	52	11	0	10	79	203	123

Graf 5 Screeningová vyšetření karcinomu prostaty, štítné žlázy a tlustého střeva provedená v ZSC, trend; 2021–2023, trend; zdroj: ZSC



Graf 6 Screeningová vyšetření karcinomu prsu a cervix provedená v ZSC, 2021–2023, trend; zdroj: ZSC





Graf 7 Další služby poskytované ZSC, 2021–2023, trend; zdroj: ZSC

8.4 Shrnutí použitých metod sběru a analýzy informací

Individuální a skupinové rozhovory

Rozhovory byly realizovány **mezi daty 1.06.2023 a 18.08.2023**. Celkově bylo provedeno **22 rozhovorů** různými formami a v různých lokacích, převážně však osobní formou.

V hlavním městě Tbilisi se uskutečnilo celkem 10 rozhovorů, z nichž 2 rozhovory byly koncipovány jako **skupinové**. Ve městě Zugdidi a přilehlých obcích proběhlo celkem 8 rozhovorů, z nichž 1 byl koncipován jako **skupinový**. Rozhovorů s lékaři v primární péči („village doctors“) se účastnily rovněž zdravotní sestry. Čtyři rozhovory byly provedeny online ať již na dálku v přípravné fázi projektu, či v průběhu evaluační mise v Gruzii. Celkem se rozhovorů účastnilo 46 zástupců různých aktérů intervence.

Podrobný seznam rozhovorů je součástí přílohy zprávy, viz příloha **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů..**

Základní Topic Guide pro rozhovory je součástí přílohy zprávy, viz kapitola 8.7.

Desk research

Analýza dokumentace zahrnovala následující hlavní skupiny zdrojů a dokumentů:

- Dokumentace k realizaci jednotlivých projektů (včetně monitorovacích zpráv).
- Strategické dokumenty ZRS ČR
- Strategické dokumenty a doporučení EU
- Vybraná data Statistického úřadu Gruzie
- Zdravotnické ročenky Gruzie
- Dokumenty a údaje získané v průběhu evaluační mise
- Metodiky a dokumenty odborných společností a mezinárodních organizací relevantních pro intervence

Realizační dokumentace zahrnovala více než 140 dokumentů vztahujících se k realizaci jednotlivých operací..

Dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření bylo do designu hodnocení zařazeno jako doplňkový nástroj s ohledem na očekávaná rizika spojená s obtížnou dosažitelností cílových skupin touto formou sběru dat. Po konzultacích v úvodní části projektu bylo rozhodnuto realizovat dotazníkové šetření doplňkově jako nástroj oslovení lékařů v primární péči, kteří byli zapojeni do projektových aktivit. Dotazníkové šetření bylo realizováno formou online dotazníku (CAWI), sběr dat probíhal v termínu 11. – 21.8. 2023.

Náhled dotazníku je součástí přílohy zprávy, viz kapitola 8.7.

8.5 Seznam prostudovaných dokumentů

Strategické a koncepční dokumenty

Program dvoustranné rozvojové spolupráce České republiky Gruzie 2018–2023

Strategie zahraniční rozvojové spolupráce České republiky 2018–2030

Metodika zahraniční rozvojové spolupráce České republiky

Evaluace průřezových principů zahraniční rozvojové spolupráce ČR

Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC

Metodiky a odborné studie

Efficiency Audit Report on Cancer screening programs in Georgia, State Audit Office, 2021

Cancer control : knowledge into action : WHO guide for effective programmes, module 1, World Health Organization 2006

World Health Organization. Regional Office for Europe. (2020). Screening programmes: a short guide. Increase effectiveness, maximize benefits and minimize harm. World Health Organization.

Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes; module 3, WHO 2007

Statistické ročenky a údaje

<https://www.geostat.ge/en>

Health Care Statistical Yearbook 2021, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2022

Health Care Statistical Yearbook 2020, NCDC, MoLHSA, Tbilisi 2021

Health Care Georgia 2022 Highlights

Health Care Georgia 2021 Highlights

Projektová dokumentace a dokumentace jednotlivých realizací

Externí elektronická příloha

8.6 Seznam interview

Institution	Role	Počet	Datum
Charita ČR	Realizátoři intervencí a dodavatelé	1	01.06.23
Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia	Institucionální aktéři GE	1	06.06.23
Czech development Agency	Institucionální aktéři ČR	1	21.06.23
Ambassy of the CR to GE	Institucionální aktéři ČR	1	21.06.23
Ambassy of the CR to GE	Institucionální aktéři ČR	1	21.06.23
Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia	Institucionální aktéři GE	1	26.06.23
National Centre for Disease Control and Public Health NCDC	Institucionální aktéři GE	1	27.06.23
-	NGO	1	29.06.23
Cancer Prevention Centre (CPC)	Realizátoři intervencí a dodavatelé	1	30.06.23
M. Iashvili Children's Central Hospital in Tbilisi (Head of Oncology Department)	Cílové skupiny	3	30.06.23
Public health care centre	Institucionální aktéři GE	2	03.07.23
Social and healthcare Dpt, Mayors office Zugdidi	Institucionální aktéři GE	3	03.07.23
Tanagdoma	NGO	1	03.07.23
Cancer Screening Center Zugdidi	Cílové skupiny	9	04.07.23
Village Kakhati	Cílové skupiny	2	05.07.23
Village Rukhki	Cílové skupiny	2	05.07.23
Village Tkhaia	Cílové skupiny	2	05.07.23
National Centre for Disease Control and Public Health (NCDC)	Institucionální aktéři GE	6	19.07.23
FN Motol	Realizátoři intervencí a dodavatelé	1	18.08.23
International Association For Aid To Children Suffering From Leukemia	Realizátoři intervencí a dodavatelé	1	27.06.23
Universal medical centre (Onkologické centrum Lisy)	Realizátoři intervencí a dodavatelé	3	29.06.23
Charita Gruzie	Realizátoři intervencí a dodavatelé	1	30.06.23

8.7 Využité dotazníky, okruhy pokládaných otázek

8.7.1 Základní Topic guide pro evaluační rozhovory

Topic Guide: MASTER

Relevance of the topics for different respondent groups will vary.

Introduction

- Purpose / Mission (*new interventions being programmed...*)
- Scope
- Confidentiality / Privacy
- Organization of the meeting / recording
- Questions

Effects of the intervention on (equal) access to health care for cancer patients

- Data
 - First Detection of Disease
 - Ratio of capture stages
 - Incidence by age cohort
 - Average survival time
- General view on the usefulness of projects
 - What was important for usefulness (success factors)?
 - What was missing / would have helped?
- Broader impacts on patients and families
 - Social
 - Comorbidities
 - ...

Influence on the success of cancer treatment (detailed)

- Patients
 - How outpatient care works
 - Awareness of established services is sufficient
 - Patient interest in programs and services is ongoing or increasing
- Staff
 - Competence of medical staff is maintained
 - Motivation of health staff is maintained
 - Staff capacity (number of doctors and laboratory staff) is sufficient to meet demand
- Awareness / education
 - Availability of Information materials for target groups is adequate
- Medical facilities

- Sufficient operational funds
- Availability of care in time

Adoption of new preventive/treatment practices in the local healthcare systém

- Compliance with preventive, diagnostic and therapeutic procedures (lege artis)
 - in supported facilities
 - in other local health care facilities
- Changes introduced in patient case management

Coherence of individual projects (mutual, in relation to other projects)

- Consistency of preventive, diagnostic and therapeutic procedures and programmes
- Complementarity of preventive, diagnostic and therapeutic procedures and programmes

Questions about health care facilities

Infrastructure

- Infrastructure provides relevant capacity to meet demand
- The built infrastructure is renewed to take account of wear and tear
- Infrastructure meets the needs of health professionals and effectively enables operations

Processes

- Processes are set up efficiently to maximize capacity utilization (both equipment and people).
- No barriers are created for certain groups of the population
- Processes/conditions support and develop staff (especially health professionals), reduce turnover, motivate new staff
- Demand for services is appropriately managed/supported

Awareness/Education/ Promotion

- Service promotion tools are tailored to the target groups
- Based on the evaluation, communication activities are adjusted to increase the use of the centre
- Primary care clinicians (GP, Gynaecology etc.) motivate their patients to prevent and use the centre

Staff Competence

- Healthcare professionals have sufficient competence to use the supplied equipment (devices)
- Competencies are passed on, there is no devaluation of competencies with the departure of employees
- Healthcare professionals have sufficient competence to use the supplied equipment (devices)


Facilities / Equipment

- The delivered technology is renewed (resources for renewal and consumables are created)

Closing remarks

- Contacts for follow-up questions?

8.7.2 Náhled dotazníku CAWI




CZECH REPUBLIC
DEVELOPMENT COOPERATION

„კიბოს ადრეული დიაგნოზის, პრევენციისა და მკურნალობის ხელშეწყობა საქართველოში“ -ის შეფასების პროექტი

ონლაინ კითხვარი სამეგრელოს რეგიონის სოფლების ექიმებისთვის

bumbalek.lukas@gmail.com [Přepnout účet](#)

 **Není sdíleno**

** Označuje povinnou otázku*

1. მთლიანობაში რამდენ პაციენტს უვლით? *

(გთხოვთ, მოგვაწოდოთ მიახლოებითი რიცხვი მაინც)

Vaše odpověď

2. 2022 და 2023 წლებში რამდენი პაციენტი გააგზავნეთ მკერდისა და საშვილოსნოს ყელის სკრინინგზე? *

(გთხოვთ, მოგვაწოდოთ მიახლოებითი რიცხვი მაინც)

Vaše odpověď

3. რა დრო გავიდა მას შემდეგ, რაც მიიღეთ ტრენინგი მკერდისა და საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციასა და დიაგნოზში? *

(გთხოვთ, პასუხი გაცეთ თვეებში)

Vaše odpověď

4. გთხოვთ, დაწეროთ, თქვენი აზრით, რა შეუწყობს ხელს მკერდისა და საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რაოდენობის გაზრდას მოსახლეობაში? *

Vaše odpověď

5. თქვენი გამოცდილებიდან გამომდინარე, რა არის პაციენტის პრევენციული სკრინინგის ყველაზე გავრცელებული განმაპირობებელი ფაქტორი? *

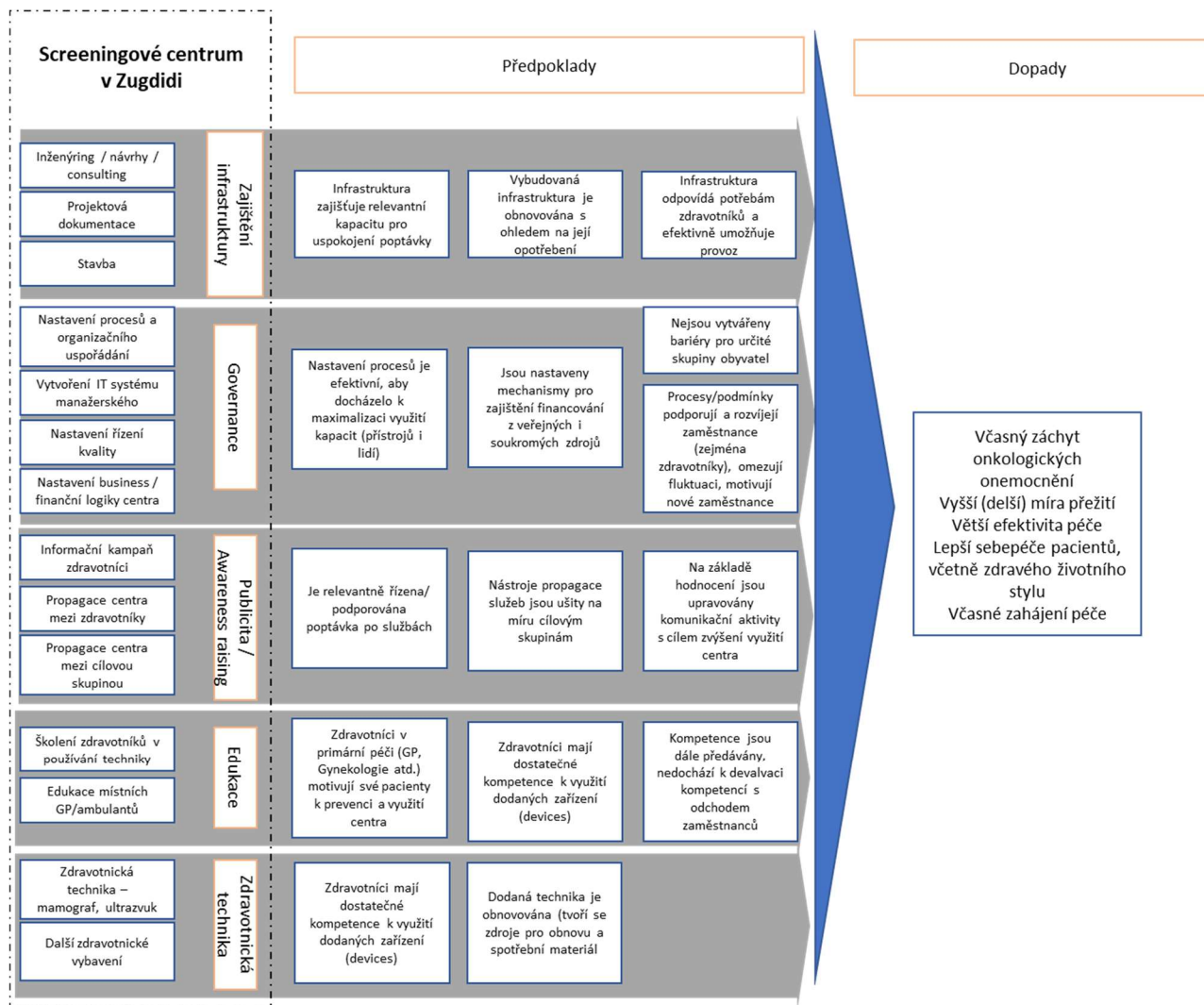
- ☐ თვითონ პაციენტმა მოითხოვა გამოკვლევა
- ☐ თქვენი მხრიდან ინფორმაციის აქტიური გავრცელება პაციენტებში, რომლებიც არიან რისკ ჯგუფების წარმომადგენლები
- ☐ პაციენტის გამოკვლევის შედეგად გაჩენილი ეჭვები
- ☐ კომუნიკაცია ან ცნობიერების გასაზრდელი ღონისძიებები (პერსონალური კავშირი - ინფორმაციის გავრცელების მიზნით მისვლა საზოგადოებასთან, საინფორმაციო მასალების გადაცემა, ა.შ.)
- ☐ სხვა. კონკრეტულად?

ადგილი თქვენი კომენტარებისთვის

Vaše odpověď

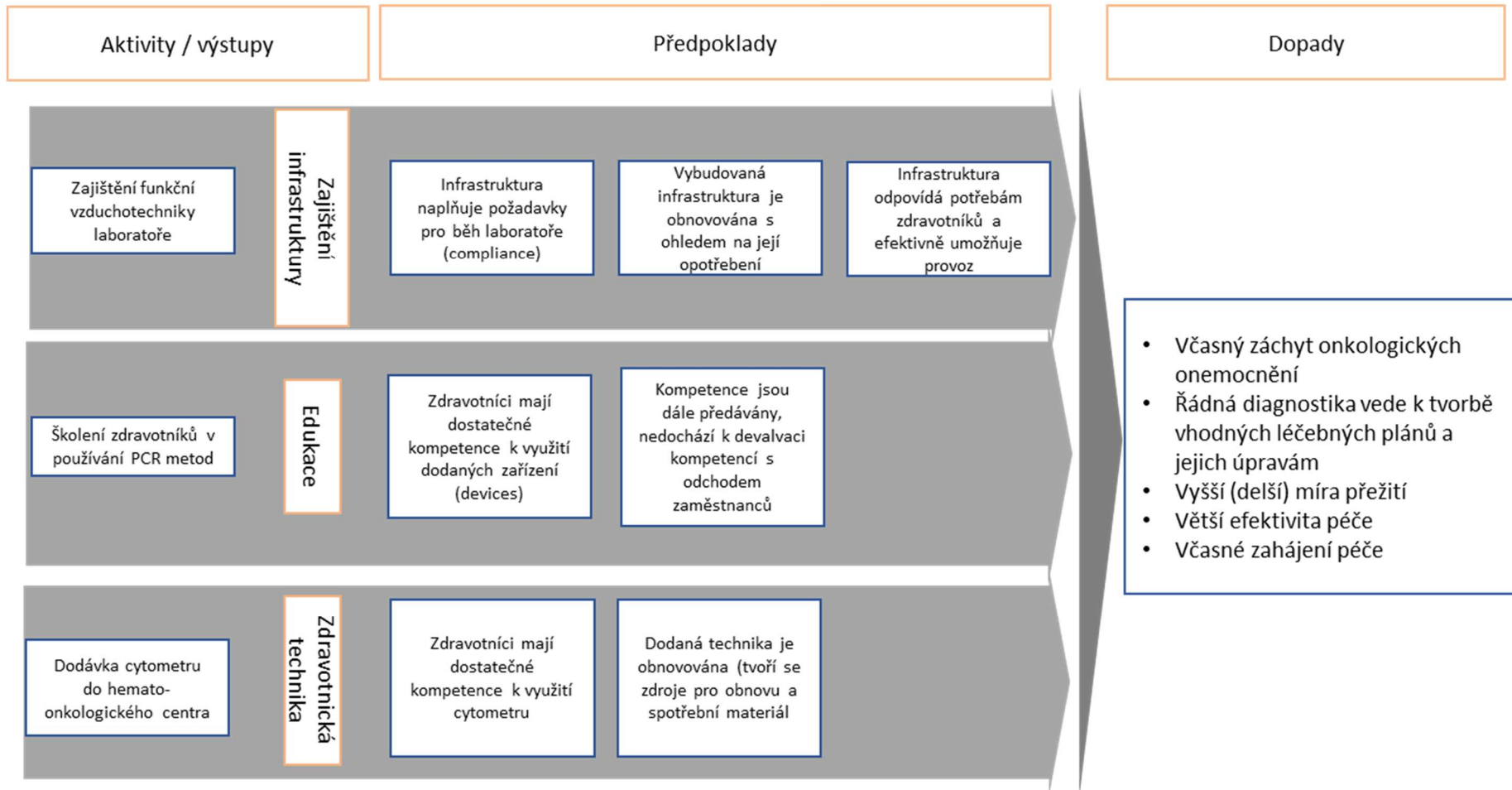
8.8 Schéma intervenční logiky (Teorie změny)

8.8.1 Screeningové centrum v Zugdidi



8.8.2 Hemato-onkologie v Tbilisi

Hemato-onkologie



8.9 Komentář k procesní stránce intervence

Projekt české rozvojové spolupráce s názvem "Podpora včasné diagnostiky, prevence a léčby onkologických onemocnění v Gruzii" byl realizován v letech 2014 až 2021 v Gruzii s celkovým plánovaným rozpočtem 79 000 000 Kč.

Hlavní aktivity projektu zahrnovaly:

2014–2016	Zaměření na vybudování a rozvoj oddělení dětské hematologie, zahrnující dodatečné vybavení pro PCR laboratoř, zvyšování kapacit zdravotního personálu a dodávku šestibarevného cytometru.
2015	Vypracování projektu na stavbu screeningového centra v Zugdidi. Výměna zdroje záření kobaltového ozařovače. Začátek vzdělávání zdravotnického personálu v oblasti onkologie.
2015–2017	Vybudování a propagace onkologického screeningového centra v Zugdidi a pokračování vzdělávání zdravotníků.
2016	Osvětové aktivity zaměřené na prevenci onkologických onemocnění. Přívod čistého a upraveného vzduchu na oddělení PCR laboratoře.
2017	Zvyšování kapacit zdravotního personálu z oddělení dětské hematologie. Zpracování odborné studie zaměřené na fungování onkologického registru. Monitoring fungování kobaltového ozařovače.
2020	Dodávka zdravotnické techniky pro screeningové centrum v Zugdidi.
2019–2020	Nastavení dlouhodobé dostupnosti služeb národních screeningových programů v regionu Samegrelo s plánovaným rozpočtem na rok 2021.

Projekt kombinoval různé aspekty léčby a prevence onkologických onemocnění, od vzdělávání a osvěty až po konkrétní stavební a technické intervence, s cílem zlepšit diagnostiku, prevenci a léčbu onkologických onemocnění v Gruzii.

8.10 Přehled zúčastněných stran projektu

Institucionální aktéři na straně ZRS ČR

- Ministerstvo zahraničních věcí ČR (MZV)
- Česká rozvojová agentura (ČRA)
- Zastupitelský úřad ČR v Tbilisi (ZÚ)

Realizátoři intervencí a dodavatelé

ABC Works	Zpracovatel hodnocení onkologického registru, Dodavatel školení pro vybrané pracovníky Národního centra pro kontrolu nemocí a veřejného zdraví.
AMCA s. r. o.	Dodavatel školení pro lékaře dětské hematologie nemocnice Iashvili. Zpracovatel studie zaměřené na nastavení a fungování gruzínského onkologického registru.
Badgers – Development Professionals, s. r. o.	Dodavatel vybavení
Cancer Prevention Center	Realizátor vzdělávacích a osvětových aktivit
Charita ČR	Hlavní realizátor projektu
EMD Group	Dodavatel vybavení
Michal Švejnar	Dodavatel zařízení
UJP Praha	Dodavatel vybavení
EuroPlus Consulting&Management, VF a. s.	Dodavatel analýzy zaměřené na vyhodnocení průběžných výsledků projektu

International Association For Aid to Children
Suffering from Leukemia

Provozovatel laboratorního zařízení

Cílové skupiny intervencí

- Personál (lékaři, sestry a management) podpořených zdravotnických zařízení
- Lékaři v primární péči v municipalitě Zugdidi a regionu Samegrelo-Zemo Svaneti
- Pacienti a pacientky, obyvatelé regionu Samegrelo-Zemo Svaneti a Gruzie

Institucionální aktéři na straně Gruzie

- Národní centrum pro kontrolu nemocí a veřejného zdraví
- Ministerstvo vnitřně vysídlených osob z okupovaných území, práce, zdravotnictví a sociálních věcí Gruzie

Další aktéři

- Neziskové organizace

8.11 Předpoklady a rizika intervence

Evaluace se zaměří na ověření následujících klíčových předpokladů účelnosti, účinnosti a hospodárnosti a dopadů intervencí v oblasti screeningu rakovinných onemocnění.

Oblast	Klíčové předpoklady
Infrastruktura	Infrastruktura zajišťuje relevantní kapacitu pro uspokojení poptávky
	Vybudovaná infrastruktura je obnovována s ohledem na její opotřebení
	Infrastruktura odpovídá potřebám zdravotníků a efektivně umožňuje provoz
Governance	Nastavení procesů je efektivní, aby docházelo k maximalizaci využití kapacit (přístrojů i lidí).
	Nejsou vytvářeny bariéry pro určité skupiny obyvatel
	Procesy/podmínky podporují a rozvíjejí zaměstnance (zejména zdravotníky), omezují fluktuaci, motivují nové zaměstnance
	Je relevantně řízena/ podporována poptávka po službách
Publicita a propagace	Nástroje propagace služeb jsou ušity na míru cílovým skupinám
	Na základě hodnocení jsou upravovány komunikační aktivity s cílem zvýšení využití centra
Edukace	Zdravotníci v primární péči (GP, Gynekologie atd.) motivují své pacienty k prevenci a využití centra
	Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení (devices)
	Kompetence jsou dále předávány, nedochází k devalvaci kompetencí s odchodem zaměstnanců
Technika	Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení (devices)
	Dodaná technika je obnovována (tvoří se zdroje pro obnovu a spotřební materiál)

8.13 Podrobný popis (deskriptory) hodnocených předpokladů

Screeningové centrum v Zugdidi

Hypotéza / otázka	Popis hodnocení	Vazba na evaluační kritérium
Infrastruktura zajišťuje relevantní kapacitu pro uspokojení poptávky	Kapacita centra byla nastavena s ohledem na očekávanou a potřebnou poptávku klientů. Infrastruktura je dostatečně „klientsky příjemná“ tak, aby neodrazoval klienty k návštěvě.	Relevance
Vybudovaná infrastruktura je obnovována s ohledem na její opotřebení	Centrum vytváří příjmy, nebo jiným způsobem zajišťuje, že je centrum schopno alespoň prostě obnovit investice a zajistit provoz dlouhodobě.	Udržitelnost
Infrastruktura odpovídá potřebám zdravotníků a efektivně umožňuje provoz	Centrum je vystaveno způsobem, který neomezuje efektivnímu provozu (nevznikají úzká místa, která zpomalují provoz) Důležité je zejména, aby kapacity zdravotníků byly maximálně efektivně využity. Zároveň dostatečně kvalitní infrastruktura umožňuje vyšší motivaci zdravotníků v daném provozu pracovat či do něj přecházet.	Efektivnost
Nastavení procesů je efektivní, aby docházelo k maximalizaci využití kapacit (přístrojů i lidí).	Správný management pacienta přináší výrazné úspory zbytného času zdravotníků a prostojů zdravotnické techniky. Budeme tedy posuzovat, zda jsou procesy nastaveny tak, aby maximálně umožnily poskytování kvalitní služby co nejvyššímu počtu klientů. Zároveň jsou sjednoceny procesy tak, aby byla zajištěna maximální bezpečnost klientů i zdravotníků.	Efektivita
Nejsou vytvářeny bariéry pro určité skupiny obyvatel	Neexistují překážky, nebo nastavení procesu, včetně komunikace, které by vedly k tomu, že pro některé skupiny (zvláště ty ohrožené) jsou zdravotní služby poskytované centrem méně dostupné.	Efektivnost
Procesy/podmínky podporují a rozvíjejí zaměstnance (zejména zdravotníky), omezují fluktuaci, motivují nové zaměstnance	Prostředí a procesy jsou nastaveny tak, aby byli zdravotníci motivováni <ul style="list-style-type: none"> • K rozvoji svých kompetencí • Předávání svých zkušeností juniornějším kolegům • K setrvání v centru • Příchodu do centra za prací 	Efektivita Udržitelnost

	<ul style="list-style-type: none"> • Doporučení centra v rámci svého okolí • K respektu a podpoře klientů 	
Je relevantně řízena/ podporována poptávka po službách	Jak fungují komunikační aktivity zaměřené na aktivizaci klientů k účasti na screeningových programech. Jaká je změna v účasti na programech před a po zahájení komunikačních aktivit.	Efektivnost
Nástroje propagace služeb jsou ušity na míru cílovým skupinám	Jsou komunikační aktivity směrem ke zvýšení zájmu o prevenci/screening nastaveny tak, aby vyvolali potřebnou reakci? Nedochozí k tomu, že některé skupiny se screeningu neúčastní z důvodu špatně nastavené komunikace.	Efektivita
Na základě hodnocení jsou upravovány komunikační aktivity s cílem zvýšení využití centra	Existují nástroje sledování adherence ke screeningu a jsou tyto nástroje následně využívány pro efektivnější nastavení komunikace.	Efektivita
Zdravotníci v primární péči (GP, Gynekologie atd.) motivují své pacienty k prevenci a využití centra	Jak jsou zdravotníci motivováni k tomu, aby své pacienty posílali na preventivní/screeningové vyšetření? Jak jsou zdravotníci (mimo centrum) edukováni/seznamováni s možnostmi prevence/screeningu?	Efektivnost
Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení (devices)	Zdravotníci byli vycvičeni k využívání získaných nových nástrojů/prostředků,	Efektivita
Kompetence jsou dále předávány, nedochází k devalvaci kompetencí s odchodem zaměstnanců	Existují postupy a jsou v praxi využívány, které zajišťují, že potřebná minimální úroveň znalostí/dovedností je zajištěna i po ukončení intervence. Dochází k pravidelnému přeškolení či získání přehledu dobré praxe, aby znalosti a dovednosti nedevalvovaly.	Udržitelnost
Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení (devices)	Existují postupy a jsou v praxi využívány, které zajišťují, že potřebná minimální úroveň znalostí/dovedností je zajištěna i po ukončení intervence. Dochází k pravidelnému přeškolení či získání přehledu dobré praxe, aby znalosti a dovednosti nedevalvovaly.	Efektivnost
Dodaná technika je obnovována (tvoří se zdroje pro obnovu a spotřební materiál	Centrum vytváří příjmy, nebo jiným způsobem zajišťuje, že je centrum schopno alespoň prostě obnovit investice a zajistit provoz dlouhodobě a zajistit spotřební materiál.	Udržitelnost

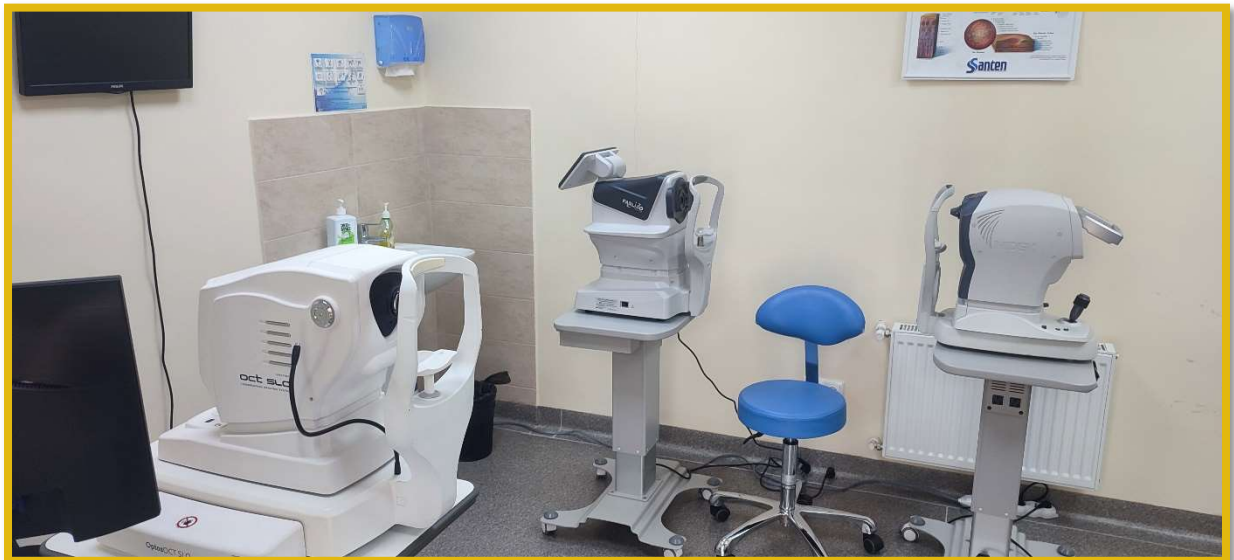
Hematoonkologie v Tbilisi

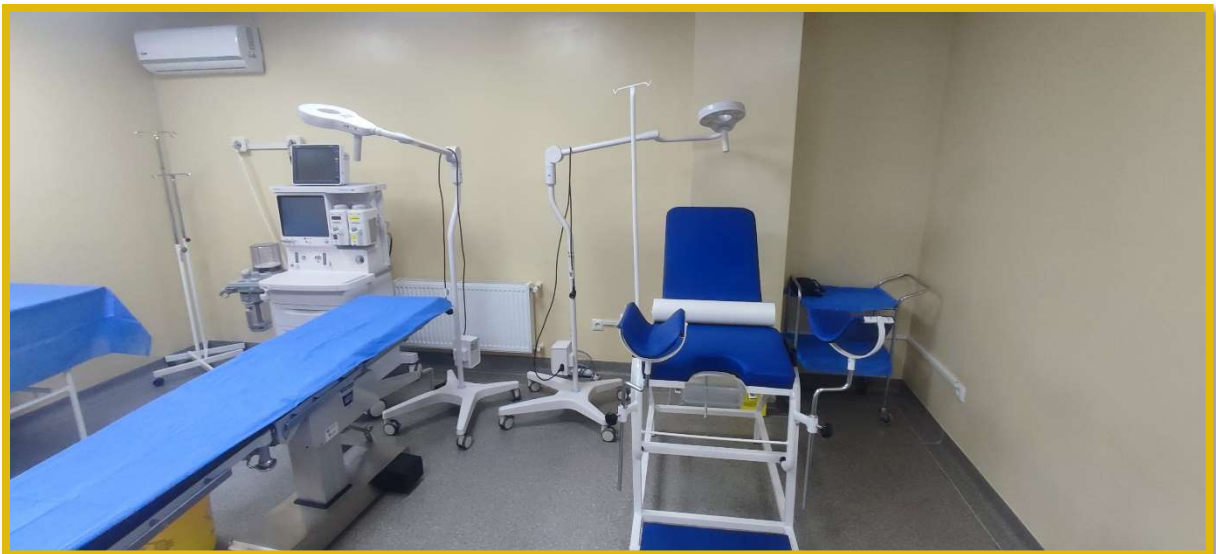
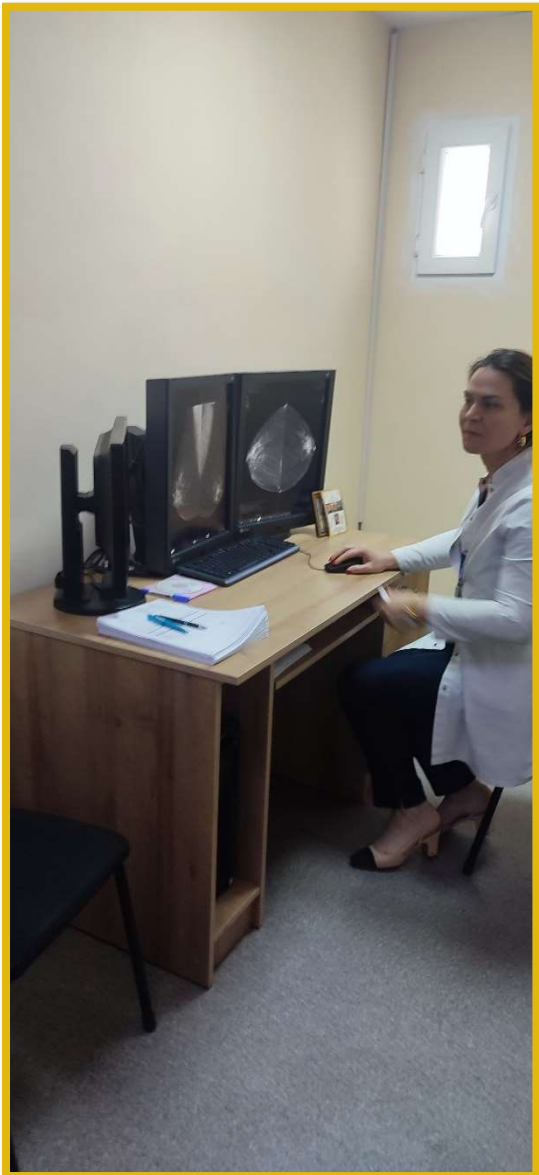
Hypotéza / otázka	Popis hodnocení	Vazba na evaluační kritérium
Infrastruktura naplňuje požadavky pro běh laboratoře (compliance)	Jak dodávka vzduchotechniky ovlivňuje provoz laboratoře. Naplňuje dodávky standardní požadavky na „klima“ v laboratoři.	Relevance
Vybudovaná infrastruktura je obnovována s ohledem na její opotřebení	Je vzduchotechnika udržována v provozuschopném stavu. Jsou tvořeny finanční prostředky na alespoň prostou obnovu.	Udržitelnost
Infrastruktura odpovídá potřebám zdravotníků a efektivně umožňuje provoz	Vzduchotechnika je nastavena tak, aby naplňovala požadavky na provoz a umožňovala co nejefektivnější provoz.	Relevance
Zdravotníci mají dostatečné kompetence k využití dodaných zařízení (devices)	Vzdělávací aktivity vytvořili u uživatelů cytometru / PCR dostatečné kompetence pro jeho používání.	Efektivnost
Kompetence jsou dále předávány, nedochází k devalvaci kompetencí s odchodem zaměstnanců	Existují postupy pro předávání získaných kompetencí a tyto jsou realizovány. Co se bude dít v případech, kdy vycvičení zaměstnanci v rámci projektů již nebudou dostupní?	Efektivita Udržitelnost
Dodaná technika je obnovována (tvoří se zdroje pro obnovu a spotřební materiál)	Jsou dodané přístroje udržované v provozuschopném stavu? Jsou tvořeny finanční prostředky na alespoň prostou obnovu? Je zajištěn spotřební materiál.	Udržitelnost

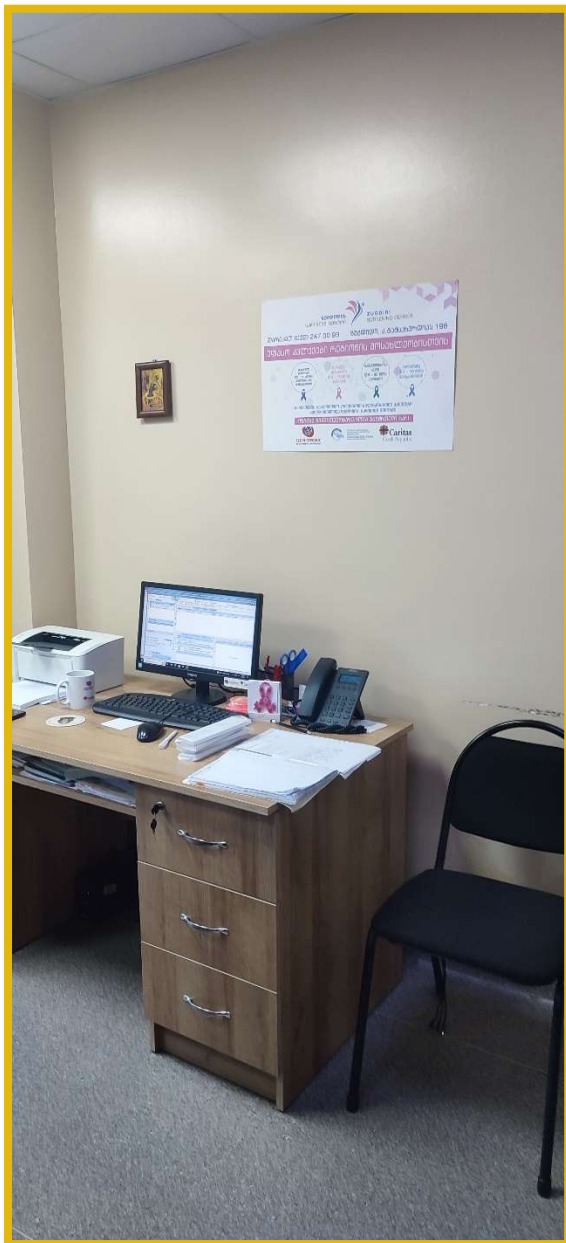
8.14 Fotografická příloha

8.14.1 Dokumentace návštěvy Zugdidi Screening Centre



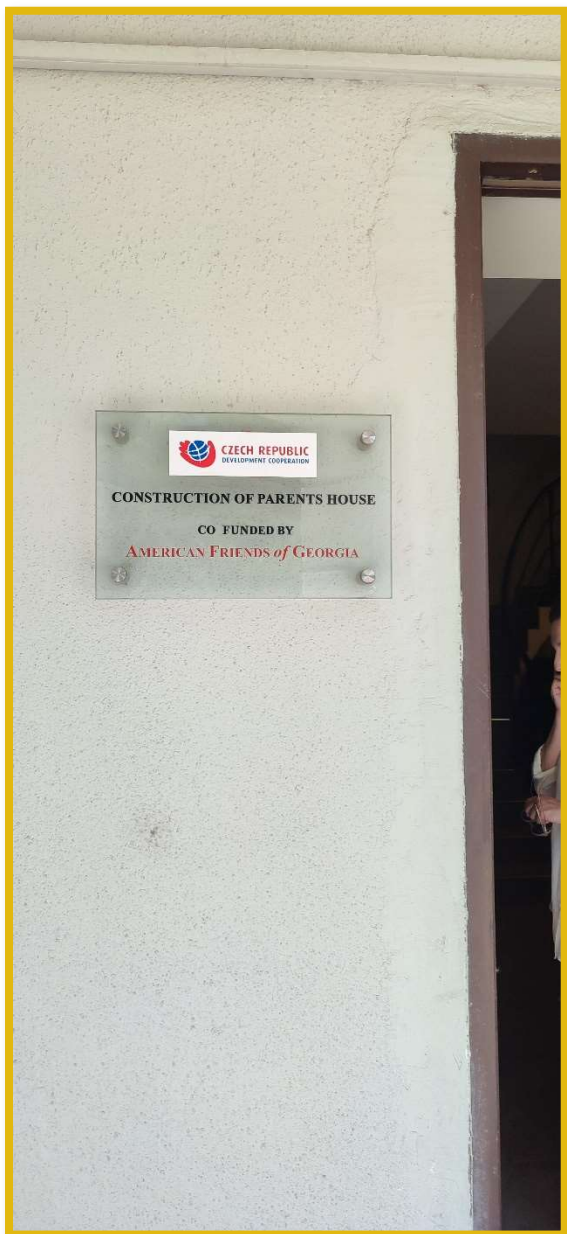






8.14.2 Zařízení laboratoře při Iashvilli Children Hospital





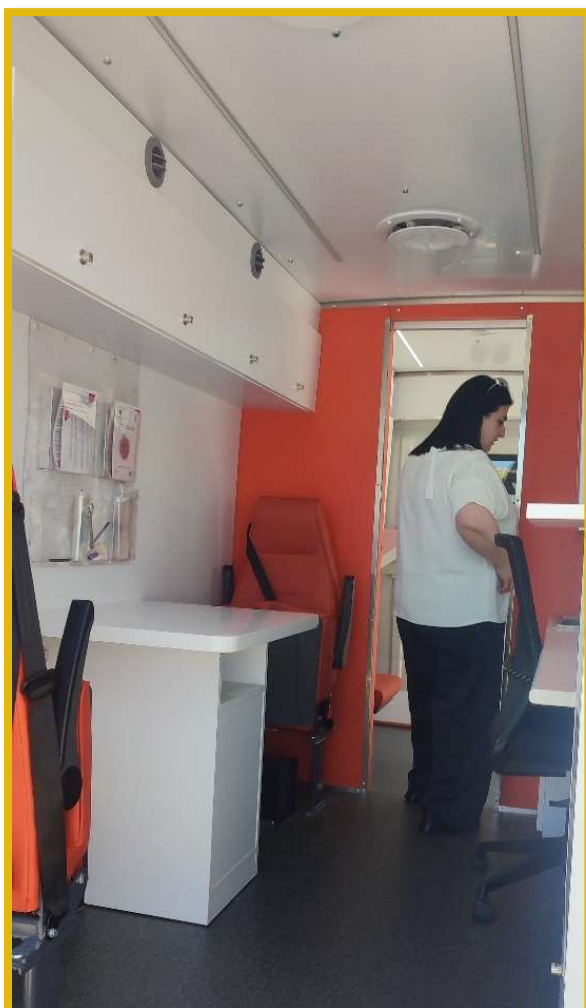
8.14.3 Dokumentace návštěv ordinací lékařů v primární péči v obcích Kakhati, Rukhki, Tkhaia





8.14.4 Public Health Care Center, Zugdidi

Vozidlo mobilní ambulance Public Health Care Center, Zugdidi



8.15 Zadávací podmínky

8.16 Tabulka vypořádání připomínek

8.17 Přehled připomínek vzešlých z diskuse při závěrečné prezentaci a jejich vypořádání