



ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z VYHODNOCENÍ **„*VYHODNOCENÍ PROJEKTŮ HUMANITÁRNÍ*** ***POMOCI ČR POSKYTNUTÉ SYRSKÝM*** ***UPRCHLÍKŮM V LIBANONU*“**

„Podpora školy navštěvované dětmi syrských uprchlíků ve městě Bednaye“

„Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v okrese Marjayoun“

„Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v Tripoli“

“Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky”, 2015

“Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky”, 2016

Říjen 2017



Evaluační tým

Hlavní evaluátor: Lukáš Maláč

Experti: Radim Gill, Petr Kostohryz, Bérangère Pineau-Soukkarieh, Lenka Žáková



Identifikační formulář

Partnerská země (země realizace): Libanon	Projektové lokality: Údolí Biká, okres Marjayoun, Tripoli
Název projektu v českém a anglickém jazyce: 1. „Podpora školy navštěvované dětmi syrských uprchlíků ve městě Bednayeel“ „Support of a school attended by Syrian refugee children in Bednayeel municipality“ 2. "Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v okrese Marjayoun" „Support of schools attended by Syrian refugee children in Marjayoun District“ 3. „Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v Tripoli“ „Support of schools attended by Syrian refugee children in Tripoli“ 4. "Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky" "Financial assistance for the medical services for Syrian refugees" 5. "Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky " "Financial assistance for the medical services for Syrian refugees"	Sektorové zaměření: Humanitární pomoc Vzdělávání Zdravotnické služby
Gestor: Ministerstvo zahraničních věcí ČR	Realizátor: ZÚ Bejrút (podíl na všech projektech) Saleem Haider School in Bednayeel (1) Aghan Association (2) Forum Economic Solidarity (3) Jameiaat Al-Hefaz Alal Biaat Wal Zeraat (dále APEAL) (projekty 4 a 5)
Období realizace – měsíc/rok zahájení projektu: 1. 4/2013 2. 4/2014 3. 6/2015 4. 7/2015 5. 5/2016	Měsíc/rok ukončení projektu: 1. 8/2013 2. 10/2014 3. 10/2015 4. 10/2015 5. 10/2016
Celkové čerpání v CZK ze ZRS ČR: 1. 2.566.336,44 2. 4.610.000,- 3. 1.944.555,20 4. 2.034.178,40 5. 3.891.380,40	Celkové čerpání v CZK včetně spolufin.: 1. 2.566.336,44 2. 4.610.000,- 3. 1.944.555,20 4. 2.034.178,40 5. 6.781.355,-
Autoři evaluační zprávy: HaskoningDHV Czech Republic, spol. s r.o.	
Datum, podpis(y): 	

Shrnutí

Účel evaluace

Předmětem evaluace je vyhodnocení humanitárních projektů ČR poskytnuté syrským uprchlíkům v Libanonu. Hlavním účelem je získat nezávislé, objektivně podložené a konzistentní zjištění, závěry a doporučení využitelná při rozhodování Ministerstva zahraničních věcí (dále MZV) o budoucím zaměření a způsobu realizace projektů humanitární pomoci (dále HP) v daném regionu. Cílem tedy je, na základě pěti realizovaných humanitárních projektů, vyhodnotit působení ČR v oblasti poskytování humanitární pomoci uprchlíkům ze Sýrie.

Stručný popis hodnocených intervencí a jejich kontextu

Projekty, které jsou předmětem evaluace, jsou zaměřeny na oblast vzdělávání a zdravotnictví. Byly realizovány v období 2013 – 2016. Projekty vzdělávání se zaměřily především na vybavení škol (zejm. nábytkem) a investiční úpravy, které zvýší kapacitu a zlepší sociální zázemí podpořených škol. Projekty v sektoru zdravotnictví se zaměřily na dodávku diagnostických a laboratorních přístrojů. Finanční rozsah jednotlivých podpořených projektů činil cca 2 – 4,6 mil. Kč.

Souhrn hodnocených iniciativ je uveden v tabulce níže:

Název projektu	Rok realizace	Sektor	Prostředky na projekt z ČR (v Kč)	Region	Stručný obsah projektu
Podpora školy navštěvované dětmi syrských uprchlíků ve městě Bednaye	2013	vzdělávání	2.566.336,44	Bednaye a okolí	Zastřešení části venkovního prostranství školy v Bednayelu, částečná rekonstrukce školy, nákup generátoru, IT techniky, učebních pomůcek a dalšího vybavení školy.
Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v okrese Marjayoun (jižní Libanon)	2014	vzdělávání, doplňkově okamžitá HP – nouzové ubytování	4.610.000,-	Okres Marjayoun	Rekonstrukce sociálních zařízení, oprava oken, dveří a obecně nezbytné rekonstrukční práce, vybudování dodatečných tříd, nákup nábytku, IT techniky, školních pomůcek a dalšího vybavení pro 5 veřejných základních škol v okrese; oprava či obnova přístřešků pro uprchlíky (stanů) v ITS u Marjayounu.
Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v Tripoli	2015	vzdělávání	1.944.555,20	Město Tripoli	Vybavení 22 škol v Tripoli nábytkem, IT technikou a TV s videorekordéry.
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2015	zdravotnictví	2.034.178,40	Tamnine (nemocnice)	Vybavení nemocnice lékařskými přístroji, proškolení zdravotnického personálu v jejich užívání.
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2016	zdravotnictví	3.891.380,40 (bez spolufinancování)	Rayak (nemocnice)	Dodávka diagnostického vybavení – digitální fluoroskopický a radiografický systém (přístroj).

Formulovaným cílem projektů v oblasti vzdělávání bylo zvýšit přístup dětí uprchlíků ze Sýrie ke vzdělávání. V oblasti zdravotnictví potom formulovaly projekty cíle zvýšit přístup uprchlíků k sekundární zdravotnické péči. Významným cílem intervencí bylo také napomoci zachovat kvalitu / kapacitu poskytovaných vzdělávacích a zdravotnických služeb pro místní libanonskou komunitu s cílem přispět ke snižování tenzí mezi syrskými a libanonskými komunitami.

Projekty byly implementovány buďto přímo zastupitelským úřadem nebo za koordinace s lokálním partnerem. Příjemci podpory byly lokální instituce – školy a nemocnice.

Identifikace evaluačního týmu

Řešitelem evaluace je společnost HaskoningDHV Czech Republic, spol. s r. o. Členy evaluačního týmu jsou

- **Lukáš Maláč**, hlavní evaluátor a vedoucí evaluačního týmu
- **Radim Gill**, odborný garant evaluace a specialista na oblast projektového řízení.
- **Petr Kostohryz**, expert na humanitární pomoc pro uprchlíky ze Sýrie a na migrační a uprchlickou problematiku obecně s unikátní dvacetiletou zkušeností s humanitárními projekty, vč. pomoci poskytované uprchlíkům ze Sýrie.
- **Bérangère Pineau-Soukkarieh**, lokální expertka a koordinátorka lokálního týmu.
- **Lenka Žáková**, projektová asistentka,.
- **Další lokální zdroje** – cca 4-5 osob v pozici tlumočnicků, tazatelů pro DŠ a facilitátorů FGD.

Nejdůležitější zjištění a závěry

Relevance podpory je **spíše vysoká**. Cíle projektů tak, jak byly formulovány, jsou v souladu s potřebami uprchlíků ze Sýrie. Přístup ke vzdělávání se sice zlepšuje, mimo formální školy ale stále zůstává cca polovina dětí syrských uprchlíků ve věku 6-14 let. Rovněž cíl zvýšení dostupnosti sekundární lékařské péče je relevantní, nedostatečná kapacita a dostupnost těchto institucí je zásadním problémem pro obě komunity.

Cílové skupiny nebyly zapojeny do identifikace projektů ani jejich realizace. Zastupitelský úřad (dále ZÚ) se při identifikaci potřeb uprchlíků spoléhá na interpretaci představitelů škol v regionu, případně interpretaci svých lokálních partnerů, nezná ale bezprostřední potřeby formulované přímo cílovou skupinou. Především v pozdějších projektech tak dochází k tomu, že implementované aktivity jsou vůči potřebám uprchlíků méně relevantní – jakkoliv cíl sám o sobě relevantní zůstává.

Podpořené projekty jsou relevantní vůči prioritám hostitelské země. Postupem času ale strategické dokumenty i formulace priorit obecně začínají akcentovat širší souvislosti přístupu ke vzdělávání / zdravotnickým službám, což podpořené projekty spíše nereflktují (dále se ve vzdělávání zaměřují především na kapacitu, byť ta přestává být, z pohledu hostitelské země, klíčovou prioritou).

Efektivita podpory je rovněž hodnocena jako **spíše vysoká**. Evaluace nezaznamenala žádné významné nesrovnalosti ve vztahu k hospodárnosti využití prostředků a nákladové optimálnosti. Širší ekonomický a politicko-bezpečnostní kontext projektových lokalit měl jen malý nebo zanedbatelný vliv na efektivitu projektů.

Projekty byly ale méně efektivní ve vztahu k reflexi proměnlivosti potřeb cílových skupin a jejich urgentnosti. Zatímco na začátku poskytování podpory (především v roce 2013) podpora v oblasti vzdělávání bezpochyby cílila na nejurgentnější potřeby (zajistit existující kapacitu pro vzdělávání), v pozdějších letech byl tento přístup zachován, zatímco potřeby cílových skupin se posunuly směrem k ne-infrastrukturním bariérám přístupu ke vzdělávání.

Efektivnost podpory je hodnocena jako **spíše nízká** (projekty ve vzdělávání) až **nízká** (projekty ve zdravotnictví). S výjimkou prvního projektu je velmi obtížné až nemožné nalézt kauzální vazbu mezi realizovanými aktivitami a stanovenými cíli. V případě vzdělávání projekty zvyšují komfort a velmi omezeně i kvalitu výuky, mají ale velmi malou souvislost s přístupem dětí syrských uprchlíků ke vzdělávání, resp. s jejich udržením ve vzdělávání. Pro zápis syrských dětí do vzdělávání jsou rozhodující jiné faktory – dětská práce, doprava, násilí a bezpečnost, nedostatečná kvalita vzdělávání ve státních školách, atd. Co se udržení (zapsaných) dětí ve škole týče, mimo faktory uvedené výše hrají důležitou roli především násilí ze strany spolužáků, libanonských dětí i učitelů, nedostatečná kvalita výuky, odlišné školní kurikulum (v jehož důsledku děti nestíhají výuku) a (de)motivovanost učitelů. Žádný z těchto faktorů projekty neřešily. V případě zdravotnictví jsou klíčovými problémy přístupu finanční náklady a nízká kapacita. Projekty zaměřené na dodání přístrojů a laboratorního vybavení žádný z těchto problémů neřeší.

Projekty byly implementovány izolovaně, bez koordinace s jinými donory v oblasti, mezinárodními organizacemi, nebo úřady státní správy (s výjimkou projektu v Tripoli). Tato skutečnost dále snižuje efektivnost podpory, poněvadž nebylo využito synergických potenciálů.

V souvislosti s výše uvedeným jsou také **dopady** hodnoceny jako **spíše nízké**. Projekty nijak zaznamenatečně nezvýšily přístup uprchlíků ze Sýrie k vzdělávání a sekundární zdravotnické péči. Byly zaznamenány nepřímé (a spíše slabé) dopady projektů na kvalitu výuky v podpořených školách, to se ale často týká spíše libanonských dětí, děti ze Sýrie tento benefit čerpají minimálně. Vzdělávací projekty jednoznačně zvyšují komfort dětí ve škole a v některých případech zlepšují zázemí pro realizaci extrakurikulárních aktivit, které mají pozitivní dopad na soužití dětí i rodičů z obou komunit. Jde ale o velmi zprostředkovaný dopad, projekty maximálně poskytly zázemí pro takové aktivity (hřiště, opravený školní sál). Projekty v oblasti zdravotnictví nijak nezlepšily přístup syrských ani libanonských pacientů k sekundární lékařské péči. Projekty ale měly jistý vliv na kvalitu péče a její rychlost.

Dopady projektů ve smyslu posilování sociální soudržnosti jsou velmi nízké a spíše ojedinělé. Obecně je v projektových lokalitách možné pozorovat spíše nárůst napětí mezi komunitami, který se přelévá také mezi děti.

Udržitelnost projektových výstupů a výsledků je hodnocena jako **spíše vysoká**. Udržitelnost byla zajištěna předáním vybavení do majetku škol a nemocnic. V průběhu evaluace bylo zjištěno, že většina dodaného vybavení nadále slouží svému účelu a zamýšleným cílovým skupinám. Jistý problém představuje udržitelnost iniciativ zaměřených na zvýšení kvality výuky (dodání IT a multimediálního vybavení) – klíčovými bariérami jsou nízký stupeň kvalifikace učitelů a jejich (ne)motivovanost. Zvyšování kapacity a rehabilitace fyzického zázemí pro vzdělávání i zvyšování kvality a dostupnosti zdravotnických služeb jsou relevantními cíli i z pohledu dlouhodobého vývoje obou sektorů. Ve vzdělávání je ale nutné v dlouhodobé perspektivě klást vyšší důraz na kvalitu výuky.

Projekty měly **velmi nízké dopady na průřezové principy**. Především v oblasti posilování role žen a rovnosti mužů a žen vzdělávací projekty nevyužily příležitosti cíleně podpořit účast dívek na vzdělávání, nezabývaly se genderově-specifickými bariérami v tomto smyslu. Projekty neměly vliv na dodržování a prosazování lidských práv, stejně jako práv dětí (s výjimkou mírného posílení jejich přístupu ke vzdělávání v první fázi podpory). Projekty měly zcela zanedbatelný vliv na posílení řádné správy věcí veřejných nebo životní prostředí.

Systémové poznatky a závěry evaluace

Roztříštěné projekty nepřinášejí žádnou významnější přidanou hodnotu. Jsou de facto jen dalším z finančních zdrojů MEHE (Ministry of Education and Higher Education)/škol pro financování jejich potřeb a nepřinášejí žádnou další přidanou hodnotu – ani v oblasti viditelnosti české humanitární pomoci. Přidaná hodnota by přitom měla být v projektech ČR, jako spíše menšího donora, obsažena.

Slabinou realizovaných projektů byla velmi omezená identifikace potřeb – nebyly identifikovány potřeby cílových skupin (CS), ale pouze příjemců podpory. Vazba mezi realizovanými aktivitami a potřebami CS je spíše slabá.

Obecně byly projekty ČR nejefektivnější v první, akutní fázi krize. ZÚ bylo schopno nalézt příležitost i cestu pro rychlou a flexibilní reakci v situaci, kdy bylo o skutečné podobě krize, potřebách cílových skupin, atd. velmi málo dostupných informací. Postupem času se ale humanitární pomoc ČR neadaptovala na posun krize z akutní do spíše dlouhodobé fáze, což způsobilo výše naznačené nedostatky v oblasti efektivnosti a relevance.

Problémem je velká roztříštěnost podpory – a to jak mezi projekty ve dvou sektorech a třech projektových lokalitách, tak i uvnitř některých projektů. Například podpora ve výši cca 2 mil. Kč rozdělovaná 22 školám má jen velmi malou možnost skutečně dosáhnout cílů, pro které byla určena.

Pokračování HP v Libanonu

Na základě výsledků evaluace lze pro působení HP ČR v komplexním kontextu humanitární pomoci v Libanonu, jehož se účastní stovky dalších aktérů, obecně doporučit dvě cesty:

1. Zaměřit se na konkrétní lokalitu a sektor a rozvíjet pilotní (modelová) řešení a komplexní odpovědi na potřeby cílových skupin na základě důkladné znalosti zvoleného sektoru a propojenosti s dalšími entitami angažujícími se v daném sektoru.
2. Zaměřit se na „mezery“ v systému poskytování humanitární / rozvojové podpory ve zvoleném sektoru, které jsou pod „rozlišovací schopností“ větších donorů a organizací, ovšem jejich řešení odpovídá kapacitě HP ČR (tj. přístup „gap-filling“).

Oba tyto přístupy je pochopitelně také možné kombinovat – tj. zaměřit se na konkrétní „mezeru“ v systému a vyvinout jejich modelová řešení v malém rozsahu, která by mohla být multiplikována („up-scaling“) jinými aktéry.

V oblasti školství by se podpora měla zaměřit na konkrétní lokalitu a sektor a na rozvoj modelových řešení individuálních potřeb cílových skupin.

V oblasti zdravotnictví je možné postupovat cestou „gap-filling“ v oblastech, které jsou mimo dosah velkých donorů a mezinárodních organizací. I v této oblasti je ale možné podporu koncentrovat – např. na jednu (veřejnou) nemocnici nebo primární zdravotnické centrum. Podmínkou je ale velmi pečlivá analýza potřeb cílových skupin.

Doporučení

Formulovaná doporučení vycházejí ze závěrů evaluace výše. Jedním z klíčových zobrazení těchto závěrů je skutečnost, že humanitární pomoc ČR byla nejefektivnější v akutní fázi krize, kdy bylo nutné rychle reagovat na konkrétní situaci ve vybrané lokalitě v kontextu nedostatku informací, koordinačních mechanismů a přístupu

k cílové skupině. Z tohoto „ad-hoc“ reaktivního přístupu, který byl relevantní a vhodný v daném čase a fázi krize se ovšem stala ustálená praxe, zatímco uprchlická krize se posunula do své dlouhodobé fáze a začala vyžadovat propracovanější přístup i komplexnější odpovědi na potřeby cílové skupiny.

Zároveň je nutné upozornit, že v aktuální fázi krize, kdy se důraz na humanitární pomoc posunul z okamžité pomoci a časné rehabilitace na obnovu, rozvoj, budování komunity a posilování odolnosti cílových skupin, je do značné míry obtížné přesně stanovit hranici mezi humanitární pomocí a rozvojovou spoluprací. V souladu s uvedeným se doporučení neomezují na pomoc, která je výhradně humanitární, ale jsou formulována v širším kontextu. Hodnotitel v tomto smyslu reflektuje, že část z uvedených doporučení překračuje aktuální možnosti HP ČR v Libanonu, má ovšem zato, že doporučení mohou být aplikovatelná nikoliv pouze v daném čase a lokalitě, ale obecněji při reakci ČR na humanitární krizi tohoto typu. Možnost reakce ČR na prodlužující se uprchlickou krizi v Libanonu navíc neomezuje pouze rámec humanitární pomoci poskytované prostřednictvím ZÚ – ČR má k dispozici také další nástroje jak reagovat na tuto krizi, mimo jiné například prostřednictvím svého zapojení do Svěreneckého fondu EU pro Sýrii „Madad“, v jehož rámci může alespoň zčásti ovlivnit cílení konkrétních intervencí. Doporučení jsou proto formulována komplexně.

Doporučení procesního a systémového charakteru:

Doporučení	Stupeň ¹	Hlavní adresát
Posílit strategický přístup v implementaci humanitárních projektů, a to především co se týče cílů podpory a cílových skupin (tj. jasná formulace, jaké změny má být u cílové skupiny dosaženo jako základ pro aktivity projektů).	1	ZÚ
Koncentrovat podporu geograficky i sektorově.	1	MZV, následně ZÚ
Pokud to aktuální fáze krize umožňuje, posílit důraz na identifikaci projektů a potřeby cílových skupin, zapojit do identifikace a formulace projektů cílové skupiny a lokální partnery.	1	ZÚ, realizátoři – dle aplikované modality
Rozvinout spolupráci s lokálními partnery/realizátory při implementaci projektů a zvýšit transparentnost jejich výběru; systematizovat a formalizovat součinnost mezi ZÚ, lokálním partnerem/realizátorem a příjemcem podpory.	2	ZÚ
Posílit koordinaci aktivit s dalšími relevantními humanitárními aktéry a zapojit se do koordinačních struktur ve zvoleném sektoru.	2	ZÚ

Doporučení k projektové tematice a pokračování podpory v zemi

Doporučení	Stupeň	Hlavní adresát
Koncentrovat podporu na konkrétní lokalitu a sektor s cílem rozvinout co nejvíce holistický přístup k řešení potřeb cílových skupin (např. „modelová škola“ v oblasti vzdělávání).	2	ZÚ
V oblasti vzdělávání posílit důraz na formulaci řešení bariér přístupu, které nemají souvislost s kapacitou škol.	1	ZÚ a realizátoři v závislosti na aplikované modalitě (tj. kdo formuluje projekt)
Rozvinout iniciativy v oblasti psycho-sociální podpory dětí syrských uprchlíků, prevence násilí, a vzdělávání dětí s postižením při působení ve formálním vzdělávání.	2	
Formulovat a rozvinout iniciativy v oblasti neformálního vzdělávání a extrakurikulárních aktivit s důrazem na zapojení komunity jako celku.	1	
V oblasti zdravotnictví (bude-li zvoleno jako priorita) se primárně zaměřit na mezery – zdravotnické služby a výkony, které nejsou v současném systému pro cílovou skupinu dostupné a/nebo na (lůžkovou) kapacitu konkrétního zdravotnického zařízení.	2	ZÚ
V případě podpory sekundární zdravotnické péče upřednostnit státní instituce.	1	ZÚ
Alternativně zvážit podporu dostupnosti primární zdravotnické péče v konkrétním regionu.	3	ZÚ
Zvážit zaměření podpory na cílové skupiny, kterým není ze strany mezinárodních organizací a donorů věnována dostatečná pozornost (např.: Palestinci uprchlíci ze Sýrie).	3	MZV
Posílit důraz na podporu sociální koheze v procesu identifikace a formulace projektů, vč. posílení důrazu na analýzu rizik v rámci formulace projektů.	2	ZÚ, realizátoři

¹ Stupeň závažnosti doporučení: 1 – nejzávažnější, 2 – závažné, 3 – nejméně závažné

Obsah

Identifikační formulář.....	ii
Shrnutí	iii
Obsah.....	vii
1 Úvod.....	1
1.1 Kontext evaluace	1
1.2 Účel a řešitel evaluace	1
2 Informace o hodnocené intervenci	1
2.1 Řešený problém	1
2.2 Stručná charakterizace hodnocených iniciativ	2
2.3 Základní komentář k logické stavbě ZRS ČR v sektoru.....	2
2.4 Realizátoři a zúčastněné strany	3
3 Metodologie evaluace	3
3.1 Použité metody evaluace	3
3.2 Metodologické a další překážky, limity evaluace	4
3.3 Zhodnocení evaluačních postupů.....	5
3.4 Stručné představení evaluačního týmu.....	5
4 Evaluační zjištění.....	6
4.1 Relevance.....	6
4.2 Efektivita	9
4.3 Efektivnost	11
4.4 Dopady.....	13
4.5 Udržitelnost	16
4.6 Zohlednění průřezových principů	17
4.7 Sektorový pohled, syntéza.....	19
5 Shrnutí závěrů.....	22
5.1 Závěry ve vztahu k naplňování vybraných principů GHD	25
6 Doporučení	26
6.1 Doporučení procesního a systémového charakteru.....	26
6.2 Doporučení k projektové tematice a pokračování podpory v zemi	27
7 Přílohy	29

1 Úvod

1.1 Kontext evaluace

Následkem šestiletého konfliktu opustilo Sýrii 4,81 mil. osob. Drtivá většina uprchlíků se nachází v sousedních státech. Patrně nejhůře je humanitární krizí zasažen Libanon, na jehož území pobývá minimálně 1,5 milionů uprchlíků ze Sýrie (tj. cca třetina populace země). Nad rámec toho se země musí vyrovnávat s palestinskými uprchlíky ze Sýrie (cca 30 tisíc osob), vlastními občany, kteří se ze Sýrie v důsledku konfliktu navrátili (cca 35 tisíc osob), a uprchlíky z Palestiny, kteří v Libanonu pobývají již po několik desetiletí (cca 450 tisíc osob).

Z prostředků humanitární pomoci ČR byly v období 2012 – 2014 v souvislosti s konfliktem v Sýrii financovány projekty v celkové hodnotě cca 76 mil. Kč. Tyto projekty byly realizovány v Sýrii, Jordánsku, Turecku, Iráku, Libanonu a na Palestinských autonomních územích. Předmětem evaluace je 5 projektů podpořených z prostředků humanitární pomoci ČR v Libanonu v letech 2013 – 2016. Projekty byly umístěny ve třech geografických oblastech:

1. Území v okolí měst Bednayer, Rayak a Tamnine,
2. Město Tripoli,
3. Okres Marjayoun.

Projekty, které jsou předmětem evaluace, jsou zaměřeny na oblast vzdělávání a zdravotnictví. Projekty vzdělávání se zaměřily především na vybavení škol (zejm. nábytkem) a investiční úpravy, které zvýší kapacitu a zlepší sociální zázemí podpořených škol. Projekty v sektoru zdravotnictví se zaměřily na dodávku diagnostických přístrojů. Finanční rozsah jednotlivých podpořených projektů činil cca 2 – 4,6 mil. Kč.

1.2 Účel a řešitel evaluace

Zadavatelem evaluace je Ministerstvo zahraničních věcí ČR (dále MZV). Jejím hlavním účelem je získat nezávislé, objektivně podložené a konzistentní zjištění, závěry a doporučení využitelná při rozhodování MZV o budoucím zaměření a způsobu realizace projektů humanitární pomoci (dále HP) v daném regionu. Cílem tedy je, na základě pěti realizovaných humanitárních projektů, vyhodnotit působení ČR v oblasti poskytování humanitární pomoci uprchlíkům ze Sýrie.

Evaluace je zaměřena na komplexní zhodnocení pěti vybraných projektů humanitární pomoci ČR v Libanonu. Cílem je vyhodnocení projektů dle mezinárodně uznávaných kritérií OECD/DAC a dalších zadaných kritérií v kontextu zásad Dobrého humanitárního dárcovství.

Řešitelem evaluace je společnost HaskoningDHV Czech Republic, spol. s r. o., která má bohaté zkušenosti s přípravou, hodnocením a implementací rozvojových programů a projektů v ČR i v zahraničí. V minulých letech realizoval řešitel evaluace zahraniční rozvojové spolupráce ČR v Moldavsku, Gruzii, Bosně a Hercegovině a Etiopii.

2 Informace o hodnocené intervenci

2.1 Řešený problém

Součet registrovaných a neregistrovaných uprchlíků ze Sýrie v Libanonu se odhaduje na min. 1,5 milionů osob. V zemi s cca 4,5 miliony obyvatel je proto zaznamenán nejvyšší podíl uprchlíků na počtu obyvatel na světě. S ohledem na délku trvání konfliktu v Sýrii se kvalita života uprchlíků a jejich socio-ekonomická situace obecně postupně zhoršuje. Dle údajů Úřadu Vysokého komisaře Organizace spojených národů pro uprchlíky (dále UNHCR) žije v Libanonu pod hranicí chudoby více než 71 % všech uprchlíků, přičemž se tento podíl neustále zvyšuje. Přibližně 53 % uprchlíků žije pod hranicí extrémní chudoby a více než 90 % uprchlíků uvádí, že se již museli zadlužit v důsledku chybějících prostředků k obživě (kumulativní dluh činí cca 860 USD na jednu rodinu). Rodiny uprchlíků proto minimalizují náklady, které nejsou esenciální z pohledu zajištění základních potřeb, mj. také výdaje na vzdělávání a zdraví. Problémy s přílivem uprchlíků a nestabilitou v regionu navíc velmi negativně doléhají na ekonomiku hostitelského státu (např. se snižuje schopnost státu naplňovat základní potřeby uprchlíků).

Zatížení libanonského území syrskými uprchlíky není rovnoměrné. Nejzatíženější jsou východní a severní části země, které bezprostředně sousedí se Sýrií. Umístění syrských uprchlíků v jihovýchodních distriktech je výrazně nižší. Z velkých měst je uprchlickou krizí nejvíce zasaženo město Tripoli ležící na severu země.

Docházka dětí syrských uprchlíků do základních škol (věk 6 – 14) je nízká (pouze 52 %). V údolí Bikáa školu navštěvuje dokonce pouze 30 % dětí v uvedeném věku. Středoškolská docházka (mládež ve věku 15 – 17 let) dětí syrských uprchlíků potom je ještě nižší, dosahuje pouze 16 % (v oblasti Bikáa 9 %).

Humanitární pomoc pro uprchlíky ze Sýrie v Libanonu je koordinována vládou Libanonu ve spolupráci s mezinárodními partnery, především potom UNHCR. Do této koordinované pomoci jsou zapojeny desítky mezinárodních organizací, donorských států i další partneři. Zřízena je tzv. meziagenturní koordinační platforma, které se účastní 208 partnerů (žádný z ČR). Na financování projektů, které by měly pokrýt potřeby syrských uprchlíků v Libanonu, byla pro rok 2016 určena cílová částka 1,9 mld. USD. K datu 1. 1. 2017 se ovšem v rámci této platformy podařilo nashromáždit pouze cca 1,05 mld. USD, tedy cca 55 % z cílové částky.

Na úrovni 3RP (Regional Refugee & Resilience Plan), který cílí na řešení situace syrských uprchlíků jako celku, je ČR uvedena mezi významnými donory (cca 20. donor z pohledu velikosti příspěvku) s cca 2,7 mil. USD poskytnutými v roce 2016 (data z UNHCR k 17. 11. 2016). Většina prostředků ovšem směřovala do Jordánska a Iráku.

2.2 Stručná charakterizace hodnocených iniciativ

Souhrn hodnocených iniciativ je uveden v tabulce níže:

Název projektu	Rok realizace	Sektor	Prostředky na projekt z ČR (v Kč)	Region	Stručný obsah projektu
Podpora školy navštěvované dětmi syrských uprchlíků ve městě Bednaye	2013	vzdělávání	2.566.336,44	Bednaye a okolí	Zastřešení části venkovního prostranství školy v Bednayelu, částečná rekonstrukce školy, nákup generátoru, IT techniky, učebních pomůcek a dalšího vybavení školy.
Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v okrese Marjayoun (jižní Libanon)	2014	vzdělávání, doplňkově okamžitá HP – nouzové ubytování	4.610.000,-	Okres Marjayoun	Rekonstrukce sociálních zařízení, oprava oken, dveří a obecně nezbytné rekonstrukční práce, vybudování dodatečných tříd, nákup nábytku, IT techniky, školních pomůcek a dalšího vybavení pro 5 veřejných základních škol v okrese; oprava či obnova přístřešků pro uprchlíky (stanů) v ITS u Marjayounu.
Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v Tripoli	2015	vzdělávání	1.944.555,20	Město Tripoli	Vybavení 22 škol v Tripoli nábytkem, IT technikou a TV s videorekordéry.
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2015	zdravotnictví	2.034.178,40	Tamnine (nemocnice)	Vybavení nemocnice lékařskými přístroji, proškolení zdravotnického personálu v jejich užívání.
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2016	zdravotnictví	3.891.380,40 (bez spolufinancování)	Rayak (nemocnice)	Dodávka diagnostického vybavení – digitální fluoroskopický a radiografický systém (přístroj).

2.3 Základní komentář k logické stavbě HP ČR v sektoru

Analýza intervenční logiky vychází ze skutečnosti, že se evaluace humanitární pomoci od tradičních evaluací rozvojových intervencí liší. Humanitární pomoc se vyznačuje především svým reaktivním charakterem a potřebou rychlé akce. Zpravidla nejde, alespoň v prvních fázích humanitární akce, o komplexní a ucelenou politiku vycházející z předem stanoveného plánu nebo programu, ale o pokud možno okamžitou odpověď na bezprostředně vzniklou situaci. Humanitární akce proto zpravidla nemají jednoznačně zpracovanou intervenční logiku. Uvedená specifika se projevila také u hodnocených projektů. Intervenční logika je maximálně naznačená a realizované akce nejsou zakotveny v propracovanější teorii změny. Akce jsou spíše „reakcí“ na aktuální potřeby, které byly identifikovány prostřednictvím terénního šetření.

Tři projekty směřující do sektoru vzdělávání více či méně explicitně formulují svůj cíl, kterým je „zabezpečit školní docházku dětí uprchlíků“ v situaci nedostatečných kapacit libanonských veřejných škol. Samotné podpořené aktivity jsou velmi různorodé a mají spíše charakter seznamu deficitů jednotlivých podpořených škol než ucelené intervence. Podpořené akce nejsou s cílem intervence explicitně kauzálně propojeny. U projektů v oblasti zdravotnictví, které mají za cíl „pomoci libanonskému zdravotnictví s povinností garantovat ambulantní i pobytové zdravotnické služby syrským uprchlíkům“, je situace obdobná. Příčinná souvislost mezi aktivitami projektu (tj. nákupy diagnostických přístrojů) a dosahováním stanoveného cíle je ovšem slabší než u vzdělávacích projektů.

Není totiž zřejmé, jakým způsobem mají tyto aktivity zmírňovat problém nedostatečné kapacity zdravotnické infrastruktury pro poskytování péče syrským uprchlíkům.

Významným cílem intervencí bylo také napomoci zachovat kvalitu / kapacitu poskytovaných vzdělávacích a zdravotnických služeb pro místní libanonskou komunitu. Tato intervenční logika vychází z předpokladu, že zhoršování kvality veřejných služeb v důsledku nárůstu počtu uprchlíků povede k zvyšování napětí mezi uprchlíky a obyvateli zasažených regionů, v jehož důsledku poklesne ochota místních komunit syrské uprchlíky na svém území hostit. Zprostředkovaným cílem intervencí tak je rovněž udržení sociální stability mezi místními obyvateli a uprchlíky ze Sýrie prostřednictvím investic do veřejných služeb.

2.4 Realizátoři a zúčastněné strany

Klíčovým aktérem během realizace projektů byl Zastupitelský úřad (dále ZÚ) ČR v Bejrútu. Aktivita pracovníků ZÚ byla stěžejní především ve fázi identifikace projektů a jejich formulace.

Oblast města Bednaye a okolí je specifická tím, že zde žije a funguje aktivní komunita bohemistů – absolventů českých univerzit, proto zde byl realizován první projekt HP ČR v Libanonu. Další projekty byly implementovány často právě ve spolupráci se zástupci této komunity. Pracovníci ZÚ se tedy při implementaci projektů mohli opřít o osoby, s nimiž mají vytvořené dlouhodobé vazby.

Jednou z těchto osob je pan Kamel Morkos (který je držitelem českého občanství), zastupující organizaci Aghsan Association, aktivní v jižním Libanonu. Tato instituce realizovala, ve spolupráci se ZÚ, projekt v okrese Marjayoun.

Projekty zaměřené na zdravotnictví (podpora nemocnic v Temnine a Rayaku) byly také implementovány lokálním realizátorem, organizací Jameiat Al-Hefaz Alal Biat Wal Zeraat (APEAL) sídlící v Bednayelu. Organizace je zastupována pány Mohammadem Haidarem a Huseinem Moussou, absolventem Lékařské fakulty Univerzity Karlovy, který působí v nemocnici v Rayaku na pozici ortopeda a chirurga.

Projekt v Tripoli byl realizován místní organizací „Forum Economic Solidarity“, zastupovanou panem Amerem Arslanem. Na implementaci se také podílela regionální zmocněnkyně MEHE (Ministry of Education and Higher Education).

Klíčovými pro implementaci byly spíše uvedené osoby, než samotné organizace – ty plnily roli formálního zastřešení. S výjimkou Dr. Moussy nejsou zmíněné osoby ani jejich organizace bezprostředně angažovány v podpořených sektorech (organizace Aghsan se věnuje především záchraně místních olivových hájů a kulturním aktivitám, organizace Forum Economic Solidarity spíše podpoře ekonomické spolupráce mezi podnikateli a veřejnými subjekty a APEAL se věnuje především zemědělství). Jde tedy o lokálně významné aktéry se zájmem o obecný rozvoj svých regionů, kteří mají zároveň silné neformální vazby na ZÚ a obecně se profilují jako přátelé České republiky (část z těchto osob je silně angažovaná v klubu absolventů českých a československých univerzit).

3 Metodologie evaluace

3.1 Použité metody evaluace²

Pro zodpovídání evaluačních otázek bylo využito mixu kvalitativních a kvantitativních metod. Terénní výzkum byl rozdělen do tří fází: V první fázi byla realizovaná evaluační mise v trvání dvou týdnů, v jejímž rámci byly realizovány především řízené rozhovory a evaluační návštěvy. První fázi předcházela „předvýzkum“ realizovaný místním evaluačním týmem. Druhá fáze výzkumu v délce trvání cca dvou měsíců byla realizovaná samostatně lokálním evaluačním týmem, který zorganizoval dotazníkové šetření, osm fokusních skupin a dodatečně řízené rozhovory. Ve třetí fázi proběhla druhá evaluační mise, která měla ověřovací charakter – s klíčovými zainteresovanými stranami byly verifikovány zjištění a závěry evaluace. Využité metody:

- **Individuální a skupinové řízené rozhovory** – realizovány v ČR (zejm. pracovníci MZV a bývalí pracovníci ZÚ Bejrút) i v průběhu obou evaluačních misí (ZÚ, realizační partneři, státní správa a další centrální instituce, mezinárodní organizace, mezinárodní donoři, celostátně i lokálně působící nestátní neziskové organizace (dále NNO), lokální samosprávy, zástupci komunit uprchlíků, pracovníci ITS (Informal Tent Settlements). Část rozhovorů byla realizována lokálním evaluačním týmem (osobně nebo telefonicky). V přípravné fázi byly realizovány tři rozhovory v ČR a další 3 v Libanonu (osobně i telefonicky). V průběhu první evaluační mise se uskutečnilo min. 40 individuálních i skupinových rozhovorů. Mezi evaluačními misemi byly lokálním evaluačním týmem realizovány tři dodatečné

² Podrobněji k metodologii evaluace viz příloha č. 13.

individuální rozhovory a řada dalších telefonických (operativní charakter). V průběhu druhé mise bylo realizováno sedm rozhovorů, po jejímž ukončení byl místním týmem realizován jeden osobní rozhovor a sedm telefonických (podrobněji viz příloha č. 8).

- **Dotazníkové šetření (dále jen DŠ)** – představuje klíčovou metodu sběru kvantitativních dat, realizováno formou přímého dotazování ve všech třech projektových lokalitách. Celkem účast 149 respondentů (Bednaye – 47, Marjayoun – 60, Tripoli – 43) – rodičů syrských dětí ve věku 6-15 let (1 rodič byl libanonské a jede irácké národnosti).
- **Fokusní skupiny (dále jen FGD)** – zapojena uprchlická i hostitelská komunita. Celkem bylo realizováno osm FGD, z toho dvě v každé lokalitě a dvě navíc ve spádovém území podpořených nemocnic. Dvě z FGD byly realizovány s dětmi, ostatní s rodiči.
- **Desk research, rešerše** – zásadní metodou je kvalitativní analýza získaných podkladů k jednotlivým realizovaným projektům. Pro účely evaluace byly dále analyzovány strategické a další koncepční dokumenty včetně velkého množství datových zdrojů, a to jak primárních (poskytnuty MEHE nebo UNHCR) tak sekundárních (místní veřejná správa, mezinárodní organizace, mezinárodní NNO, atd.).
- **Pozorování, evaluační návštěva** – v rámci evaluační mise byly navštíveny tři nemocnice (jedna referenční v Chouře) a devět škol (plus návštěvy dvou dalších škol lokálním týmem). Realizovány byly neformální rozhovory se zástupci cílových skupin – zejm. v nemocnicích (syrští i libanonské pacienti). Návštěvy ve školách zahrnovaly rozhovory s řediteli a odděleně s učiteli daných škol. Dále byly navštíveny čtyři ITS (návštěvy realizované formou transect walk a zahrnující i více formální rozhovory s lokálními autoritami, tzv. „shawesh“), dvě primární zdravotnické centra a dvě neformální vzdělávací zařízení umístěná v ITS.
- **Expertní posouzení a syntéza** – především pro formulaci sektorového hodnocení byla využita metoda syntézy předchozích zjištění a jejich expertní posouzení.

3.2 Metodologické a další překážky, limity evaluace

Realizace DŠ – realizace metodou face-to-face rozhovorů má jisté limity. Některé nekonzistence byly způsobeny realizací šetření několika tazateli. U části respondentů byly rovněž pozorovány tendence uvádět informace, o kterých si myslí, že hodnotitel chce slyšet. Část vzorku byla navíc úmyslně konstruována s asistencí příjemců podpory (s výjimkou projektu v Tripoli), tyto osoby ovšem mají tendenci hodnotit příjemce (školu) příznivěji (viz příloha č. 8). **Řešení limitu:** Tyto limity byly alespoň částečně eliminovány triangulací evaluačních metod – každá otázka byla zodpovídaná více než jednou metodou, vzájemná hodnocení těchto metod umožňují objektivnější interpretaci.

Velmi nízká přičitatelnost podpory ČR pozorovaným trendům – s ohledem na objem investovaných prostředků i jejich roztržitost a současně na aktivity dalších donorů a mezinárodních organizací je neobyčejně obtížné izolovat skutečné výsledky / dopady podpory z ČR. Velkým zkrácením byla kupříkladu účast řady různých donorů na vybavování škol v Tripoli. Je prakticky nemožné určit, jaký konkrétní výsledek přineslo několik lavic a počítačů, kterými do této sumy přispěla ČR. Podpora ČR je navíc v kontextu intervencí mezinárodních organizací a státní správy relativně marginální. **Řešení limitu:** Podpora byla hodnocena v kontextu dalších aktivit. Konkrétní příspěvek ČR k pozorovanému trendu byl hodnocen především prostřednictvím kvalitativních metod. Při hodnocení dopadů je evaluace obecnější a hovoří o širších dopadech podpory účasti syrských dětí na vzdělávání, resp. přístupu cílové skupiny ke zdravotnickým službám; toto omezení je v textech zjištění a závěrů zdůrazněno.

Jazyková bariéra - v projektových regionech nebylo možné s respondenty hovořit anglicky. Hodnotitel měl k dispozici tlumočnický do arabštiny, část informace se ovšem přesto v překladu ztrácela nebo mohla být tlumočnický chybně interpretována. **Řešení limitu:** Především aktivity zaměřené na cílové skupiny byly realizovány primárně v arabštině (za metodologického vedení hlavního evaluátora).

Personální změny na ZÚ v Bejrútu – jakkoliv byli původní zaměstnanci ZÚ, kteří projekty implementovali, do evaluace zapojeni, chybějící institucionální paměť a zkušenost ZÚ v této oblasti limitovala interpretaci některých zjištění. Obdobně ovlivnily evaluaci také personální změny na postech ředitelů škol a místních samospráv. **Řešení limitu:** Do evaluace zapojeni bývalí zaměstnanci ZÚ v Bejrútu. Chybějící informace dovozeny z rozhovorů s dalšími subjekty. Při komunikaci s veřejnou správou a školami kladen důraz na ty, které neprošly personálními změnami.

Jistá závislost na lokálních partnerech při přístupu do místních komunit – evaluační tým byl v místních komunitách nezbytně uveden lokálním partnerem. Také v případě, že se evaluační tým pokoušel kontaktovat např. zástupce místní samosprávy nezávisle na lokálním partnerovi, byly tyto aktivity a kontakty do jisté míry partnerem (s ohledem na pozici těchto osob v místním kontextu) kontrolovány. **Řešení limitu:** Evaluační tým trval na realizaci hodnocení v dané lokalitě bez přímé účasti místního partnera (např. starostové, místní autority v ITS, ředitelé škol, atd.). Navíc byly v každé z podpořených lokalit kontaktovány také další nezávislé subjekty (zejm. NNO), které nebyly na realizaci projektů podpořených HP ČR nijak (ani zprostředkovaně) zainteresovány.

Neochota části příjemců k poskytování dat – část příjemců se stavěla značně zdrženlivě k odkrývání statistických a ekonomických dat evaluačnímu týmu (týká se především nemocnic). Evaluátorovi byly poskytovány verbální odhady klíčových indikátorů (typicky např. „jaký je podíl pacientů, kterým je poskytnuta sleva z platby“, atd.), jejichž věrohodnost ale nebyla podpořena daty. Někteří příjemci dokonce nesli otázky směřující tímto směrem se značnou nelibostí. **Řešení limitu:** Data jsou v Závěrečné zprávě aplikovaná s ohledem na omezenou vypovídající schopnost. Validita dat byla ověřována zapojením třetích stran zcela nezávislých na poskytnutí podpory z ČR.

3.3 Zhodnocení evaluačních postupů

Evaluační proces byl realizován v souladu s etickými principy, které na evaluátora klade mj. Etický kodex České evaluační společnosti. Evaluátor ani žádný z členů evaluačního týmu nebyl v jakémkoliv konfliktu zájmu ve vztahu k zadavateli evaluace, realizátorům projektů nebo cílovým skupinám. Zdroje zjištění a závěrů jsou transparentně uvedeny, a to včetně jejich limitů (zejména ve vztahu ke sběru primárních dat). Evaluační zjištění nebyla formulována na základě jediného zdroje ani jediné evaluační metody. V případě, že některý z respondentů formuloval konkrétní výtky vůči působení jiného subjektu při implementaci projektů, byly tyto informace ověřeny také z druhé strany a, bylo-li to možné, ze strany nezávislého třetího subjektu. Evaluační tým důsledně dbal na to, aby v konfliktnějších hodnoceních nezaujímal stanovisko jedné ze stran, ale pečlivě prověřil validitu protichůdně poskytovaných informací. Hodnocení je anonymizované a v případě, že k tomu evaluační tým nezískal explicitní souhlas, nejsou respondenti adresně citováni.

Evaluační tým při práci v terénu respektoval socio-kulturní specifika místních komunit. Z uvedeného důvodu byli součástí evaluačního týmu také lokální experti. Komplexnost a vrstevnatost místních sociálních struktur představovala jednu z největších výzev realizace terénního šetření především ve venkovských lokalitách. Pro evaluační tým bylo téměř nemožné postihnout komplexní vazby, loajality a afiliace jednotlivých lokálních aktérů. Terénních výjezdů a evaluačních návštěv se proto účastnily alespoň dvě osoby hovořící arabsky tak, aby v průběhu formálních rozhovorů nebo provázených návštěv mohla druhá osoba navazovat neformální a náhodné konverzace se členy místní komunity, návštěvníky daného zařízení, atd. Takový přístup poskytuje perspektivu pro narativ, předkládaný klíčovými osobami. Místní spolupracovníci rovněž evaluátorům poskytli vhled do socio-kulturních i bezpečnostních specifik navštěvovaných lokalit.

Design evaluace se dvěma evaluačními misemi a delším časem pro sběr primárních dat jednoznačně potvrdil svou hodnotu. Delší čas pro sběr dat od konečných příjemců umožnil lepší zacílení především v případě FGD. Ty proto byly zacíleny na skutečně klíčové problémy. Delší doba pro evaluaci rovněž umožnila konstrukci rozmanitějšího vzorku pro DŠ. Přidanou hodnotou druhé mise bylo nejen ověření předběžných závěrů s klíčovými stakeholdery, ale také příležitost znovu se setkat s místním evaluačním týmem, který strávil významný čas s cílovými skupinami, a zaznamenat jejich reflexi nad rámec zápisů a transkriptů.

Pro hodnocení průřezových kritérií byl využit Evaluační rámec zpracovaný společností INESAN. Jeho aplikace umožnila komplexnější posouzení průřezových kritérií, tedy zohlednění také takových aspektů, které nejsou pro podpořené iniciativy bezprostředně relevantní, mohou ale být nepřímými efekty projektů. Hodnocení průřezových kritérií proto je bohatší a poskytuje více perspektiv. Zároveň ale, s ohledem na skutečnost, že projekty jen velmi málo bezprostředně pracovaly s cílovými skupinami a měly pouze charakter dodávek vybavení a materiálů, bylo obtížné a v některých případech dokonce nemožné zvolit aplikovatelná kritéria. Při vyhodnocení průřezových principů byl proto kladen větší důraz na kvalitativní posouzení.

3.4 Stručné představení evaluačního týmu

Lukáš Maláč, hlavní evaluátor a vedoucí evaluačního týmu s více než sedmiletou praxí. Koordinoval a řídil veškeré činnosti související s realizací projektu, včetně aktivit realizovaných v rámci terénního výzkumu (vedl realizované individuální rozhovory, realizoval školení tazatelů, atd.)

Radim Gill, odborný garant evaluace a specialista na oblast projektového řízení. Je klíčovým strategickým poradcem společnosti s praxí více než 25 let. V realizaci evaluace měl na starosti především komunikaci s úřady státní správy na nejvyšší úrovni, dalšími donory, atd. Dohlíží na kvalitu realizace evaluace a jejích výstupů.

Petr Kostohryz, expert na humanitární pomoc pro uprchlíky ze Sýrie a na migrační a uprchlickou problematiku obecně s unikátní dvacetiletou zkušeností s humanitárními projekty, vč. pomoci poskytované uprchlíkům ze Sýrie. Účastnil se terénního výzkumu (1. mise) a poskytoval neocenitelnou podporu při zpracování závěrů a doporučení.

Bérangère Pineau-Soukkaieh, lokální expertka a koordinátorka lokálního týmu. Působí v Libanonu již déle než 10 let, a to především v řadě neziskových organizací zaměřených na lidská práva a uprchlickou problematiku. Koordinovala činnost lokálního evaluačního týmu a zajišťovala logistiku mise i komunikaci s místními stakeholdery.

Lenka Žáková, projektová asistentka, poskytuje podporu pro realizaci hodnocení, zpracovává hodnocení metodou desk research, reviduje a edituje texty.

Další lokální zdroje – cca 4-5 osob v pozici tlumočnicků, tazatelů pro DŠ a facilitátorů FGD.

4 Evaluační zjištění

4.1 Relevance

4.1.1 Relevance podpory z pohledu potřeb uprchlíků

Dostupnost vzdělávání pro děti uprchlíků obecně byla od počátku syrského konfliktu zásadní výzvou pro hostitelské země i mezinárodní společenství. Cílem tohoto úsilí bylo **zabránit vzniku „ztracené generace“ Syřanů**, kterým bude odepřeno základní vzdělání – přitom jde o generaci, na které bude do značné míry ležet tíha znovuvybudování země po ukončení konfliktu.

Tato výzva se v Libanonu projevuje ještě intenzivněji než v dalších hostitelských státech, a to nejen z důvodu extrémního počtu uprchlíků v přepočtu na velikost místní populace. Uprchlíci ze Sýrie jsou navíc v Libanonu rozprostřeni po celé zemi a vykazují vysokou mobilitu. Především v prvních letech konfliktu se uprchlíci usazovali v pronajatých bytech, domech a nebytových prostorách napříč celou zemí. S tím, jak postupně přicházejí o finanční zdroje, začaly v pozdější fázi krize organizované i neorganizované vznikat neformální stanové tábory (ITS), v nichž se uprchlíci koncentrují. Z tohoto důvodu, stejně jako na základě politického rozhodnutí libanonské vlády, **nebyly pro uprchlíky zřizovány oddělené („táborové“) školy** (na rozdíl od okolních hostitelských států) a **zajištěním vzdělání pro syrské uprchlíky byla pověřena stávající infrastruktura státních škol**.

V posledních letech je sice zaznamenáváno postupné zlepšování klíčových hodnot dostupnosti vzdělávání pro uprchlickou komunitu (nárůst zápisů do školy z cca 30 % na dnešních cca 53 %, snižování podílu dětí, které školní vzdělávání předčasně opouští ze 70 % na cca 35 – 50 %), **zajištění dostupnosti vzdělávání je ale nadále prioritou**.

Libanonská vláda svým rozhodnutím otevřít druhé směny ve školách (pro školní rok 2016–2017 byly otevřeny druhé směny ve 330 státních školách v Libanonu, tj. v cca 27,5 % všech státních škol v Libanonu) významným způsobem **posílila přístup této cílové skupiny ke vzdělávání**. Míra zápisů do základních škol však stále nedosahuje uspokojivých výsledků. Na základě analýz RACE (Reaching all Children with Education in Lebanon), VASyR (Vulnerability Assessment of Syrian Refugees) a dalších zdrojů i vlastního šetření je zřejmé, že na rozdíl od prvních let uprchlické krize již v tomto okamžiku **nepředstavuje dostupnost kapacity pro vzdělávání nejzávažnější bariéru** pro naplňování potřeby základního vzdělávání dětí syrských uprchlíků. Podrobněji k tomu viz níže.

Projekty podpořené HP ČR tedy jednoznačně cílí na klíčovou potřebu uprchlíků zajistit základní vzdělání svým dětem, jejich téměř **exkluzivní zaměření na dostupnost kapacity je ovšem v současnosti méně relevantní**, než tomu bylo na počátku krize, resp. v období implementace prvního projektu (2013).

V oblasti zdravotnictví je přístup k sekundární zdravotnické péči (resp. tzv. „referral health care“) významnou potřebou cílové skupiny. Sekundární zdravotnická péče je uprchlíkům poskytována v 50 kontraktovaných (většinou soukromých) zdravotnických zařízeních. V roce 2016 bylo z prostředků UNHCR podpořeno více než 72 tisíc hospitalizací (nárůst oproti roku 2015 o 12 tisíc hospitalizací). **Dostupnost sekundární zdravotnické péče pro syrské uprchlíky se tedy postupně zvyšuje**. Data ovšem zároveň ukazují, že i přes angažování zdrojů lokální infrastruktury i mezinárodních organizací (v jejich případě především finančních zdrojů) dosahuje mezi uprchlíky ze Sýrie **podíl osob, které byly za rok 2016 hospitalizovány, pouze cca 6 %** - což je přibližně polovina hodnoty libanonské populace (12 %).

Dostupnost kapacity hraje důležitou roli v přístupu ke zdravotnickým službám. Podobně jako u vzdělávání ale mají klíčový význam také **další bariéry**, především potom **finanční** (podrobněji níže). Projekty zaměřené na dostupnost sekundární zdravotnické péče **obecně tedy jsou relevantní**, poněvadž **kapacita nemocniční péče není dostatečná** ani pro hostitelskou, ani pro uprchlickou komunitu (a to především v nejvíce zasažených oblastech – zejm. údolí Bikáa). Samotná dostupnost kapacit ovšem není jediným (a aktuálně asi ani nejvýznamnějším) limitem.

Relevantní cílovou skupinou jsou také členové místní komunity, především osoby ohrožené chudobou a sociálním vyloučením (tj. ty, které si nemohou dovolit vzdělávání a zdravotnickou péči v drahých soukromých institucích).

Klíčovými potřebami této cílové skupiny v sektoru vzdělávání ale není samotný přístup ke vzdělávání, který mají ve státních školách zajištěn. Podstatně **důležitější výzvou je kvalita vzdělávání ve státním školství**, která je vnímaná jako velmi nízká a málo kvalifikovaná (srov. RACE 2). Také proto navštěvuje státní školy v Libanonu pouze cca 30 % školou povinných dětí. V sektoru zdravotnictví jsou potřeby této cílové skupiny srovnatelné s potřebami uprchlíků ze Sýrie, uvedenými výše. Dle výsledků vlastního šetření i externích zdrojů jsou hlavními problémy **nedostatečná kapacita nemocniční péče a především vysoké finanční náklady**.

4.1.2 Relevance podpory z pohledu priorit hostitelské země

Podpořené iniciativy mají oporu v libanonských strategiích zaměřených na zvládání uprchlické krize i obecnějších sektorových strategiích.

Klíčovým dokumentem stanovujícím priority v oblasti vzdělávání je program RACE. Aktuálně je implementována jeho druhá generace (RACE 2 - od roku 2017, první generace RACE implementována od roku 2014). RACE 2 stanovuje následující tři pilíře:

1. Zlepšení přístupu ke vzdělávacím příležitostem,
2. Zvýšená kvalita vzdělávacích služeb,
3. Posílení kapacity vzdělávacího systému.

Podpořené projekty podporují dosahování cílů v prvním pilíři. Ten dále stanovuje dva výsledky:

- 1.1 Dětem, mládeži a jejich pečovateli je poskytnuta potřebná podpora pro zvýšení jejich poptávky po formálním vzdělávání nebo regulovaném neformálním vzdělávání.
- 1.2 Děti a mládež mají lepší přístup k adekvátně vybaveným státním školám, zvláště v nedostatečně pokrytých oblastech.

Právě v rámci výsledku 1.2 jsou plánovány aktivity na **rehabilitaci škol**, zvýšení jejich kapacit (příp. výstavbu nových škol) a jejich vybavení pro výtvarnou a hudební výchovu, výuku přírodovědných oborů a informačních technologií. Dokument v této souvislosti uvádí, že až třetina státních škol neodpovídá standardům pro efektivní výuku (tzv. „Effective School Profiles“) a přibližně pětina vyžaduje renovaci a rehabilitaci.

V kontextu výše uvedeného je ovšem rovněž nutné podotknout, že RACE 2 je poměrně komplexní dokument, který více než na fyzickou kapacitu klade důraz na kvalitu výuky a lidských zdrojů, efektivní monitoring, moderní kurikulum, bezpečné a inkluzivní prostředí, extrakurikulární aktivity, atd. V neposlední řadě je významným aspektem RACE 2 podpora poptávky po vzdělávání. Investice do rehabilitace a vybavení škol tak představují relativně malou část programu³.



Základní strategií pro sektor zdravotnictví ve vztahu k cílovým skupinám je tzv. „Lebanon Crisis Response Plan“ (dále LCRP). Jeho aktuální verze je platná pro roky 2017 – 2020, předchozí generace byla implementována v letech 2015 – 2016. Část programu zaměřená na zdravotnickou péči stanovuje následující priority:

³ Finanční náklady na svou implementaci program odhaduje na cca 1 845 mil. USD. Náklady na aktivity zaměřené na výstavbu a rehabilitaci škol a jejich vybavení představují cca 13 % z této částky.

1. Zlepšený přístup k dostatečné primární zdravotnické péči,
2. Zlepšený přístup k nemocniční a pokročilé sekundární péči („referral care“),
3. Zlepšení systému kontroly ohnisek nemocí,
4. Zlepšená péče o dospívající a mládež.

V rámci priority 2 jsou stanovena tři opatření:

- 2.1 Potřebné osoby mají přístup k nemocničním a diagnostickým službám
- 2.2 Veřejné nemocnice jsou kompenzovány za finanční ztráty způsobené syrskou krizí
- 2.3 Posílení služeb státních a soukromých nemocnic.

Právě v opatření 2.3 lze nalézt **oporu pro podporu sekundární zdravotnické péče v soukromých nemocnicích**. Toto opatření hovoří o potřebě investic do vybavení nemocnic, které „zaplní urgentní mezery ve vybavení a nahradí znehodnocené vybavení“ (LCRP 2017-2020, s. 95). LCRP tedy potvrzuje potřebnost investic do vybavení, ovšem za předpokladu, že je **nezbytné pro poskytování sekundární péče** a buďto dosluhuje, nebo zcela chybí.

4.1.3 Zapojení příjemců podpory do identifikace, realizace a vyhodnocení podpořených iniciativ

Všichni příjemci podpory byli do identifikace, implementace i realizace projektů zapojeni. **Zástupci příjemců byli pro realizátory klíčovými partnery**. Rozhovory realizované se zástupci poskytovatele podpory (MZV, ZÚ), místních realizátorů (pokud v projektu vystupovali) a příjemců (ředitelé škol a nemocnic) shodně potvrdily, že příjemci měli zásadní vliv na formulaci obsahu projektů a způsobu jejich realizace. Proces identifikace měl v praxi podobu dialogu mezi zástupci příjemců (příp. doplněných místním partnerem) a ZÚ o jejich potřebách škol a nemocnic na jedné straně a možnostech (co se týče objemu financí i zacílení podpory) HP ČR na straně druhé.

V jednom případě nebyl tento dialog ohledně potřeb a možností přímý, byl veden prostřednictvím nadřazeného orgánu státní správy – **regionální kanceláře MEHE**. Ta pravidelně monitoruje materiální potřeby škol a tyto potřeby agreguje. Při formulaci projektu MEHE na tomto základě určilo, jaké položky vybraných škol mají být z prostředků HP ČR financovány. Výsledkem takto zprostředkované komunikace o potřebách příjemců je ale **velmi nízká (v některých případech nulová) informovanost zástupců dotčených škol o podpoře HP ČR** v jejich instituci – z perspektivy škol bylo dané vybavení dodáno MEHE na základě předchozího požadavku.

Příjemci byli stejným způsobem zapojeni také do realizace projektů. Samostatně nebo ve spolupráci s lokálním partnerem realizovali nákupy vybavení a případně objednávky stavebních úprav a rekonstrukcí (viz níže). V případě zprostředkované identifikace byl místní kancelář MEHE realizován rovněž nákup vybavení, nábytku a IT / audiovizuální techniky, a následně distribuován jednotlivým školám.

V rámci projektů **nebyl realizován systematický monitoring ani vyhodnocení**. Projekty ovšem byly monitorovány prostřednictvím návštěv zástupců ZÚ ČR v Libanonu v procesu implementace (kontrolní dny) nebo ihned po ukončení projektů (slavnostní předání výstupů). Z těchto monitorovacích návštěv byly pořízeny zápisy (nikoliv ovšem standardizované monitorovací zprávy). Dle vyjádření pracovníků ZÚ byly podpořené instituce podrobeny monitorovacím návštěvám ze strany ZÚ i po samotném ukončení projektu.

4.1.4 Zapojení cílových skupin do identifikace, realizace a vyhodnocení podpořených iniciativ

Dle respondentů rozhovorů, zaměřených na objasnění procesů identifikace projektů, způsobu jejich implementace (realizace) a vyhodnocení, **nebyli do těchto procesů jakkoliv zapojeni koneční příjemci**, jejichž potřeby měly projekty naplňovat. Jedinou výjimkou z tohoto zjištění je návštěva pracovníků ZÚ v ITS u města Maarjayoun, která proběhla při identifikaci projektu v tomto regionu na začátku roku 2014. (Výsledkem zapojení cílové skupiny syrských uprchlíků do identifikace tohoto projektu bylo doplnění jeho aktivit o nákup nových celt pro cílovou skupinu v hodnotě 10.000 USD.)

Toto zjištění **potvrdili také účastníci FGD**. Rodiče dětí nejsou o podpoře jejich školy z ČR informováni a nebyli žádným způsobem zapojeni do identifikace projektů. **Nebyly tedy zjišťovány jejich potřeby ve vztahu ke školní docházce jejich dětí**. Obdobně nebyly cílové skupiny nijak zapojeny do identifikace zdravotnických projektů.

Ve vztahu k tomuto zjištění je nutné uvést, že v kontextu doby implementace především u prvních dvou projektů by zapojení konečných příjemců do identifikace bylo velmi náročné – v prvních letech přílivu uprchlíků ze Sýrie do Libanonu nebyly tyto osoby soustředěné do ITS nebo do „uprchlických“ sousedství ve městech – pokoušely se využívat tržních nabídek pronájmů bytů a byly tedy rozprostřené po celém území cílových regionů. Zároveň v těchto prvních letech ještě neprobíhala registrace uprchlíků mezinárodními organizacemi. Pro zapojení cílových skupin do projektu by tedy byla značnou výzvou samotná identifikace a lokalizace těchto osob. V následujících letech ovšem dochází ke stále větší koncentraci cílové skupiny do ITS či lokalit se zvýšenou koncentrací uprchlíků.

Zároveň jsou postupně budovány databáze uprchlíků (zejm. prostřednictvím registrací u UNHCR) a jejich pobytu v Libanonu (zejm. monitoring ITS). Zapojení cílové skupiny do identifikace, implementace a monitoringu projektů se proto především v **prvních, akutních fázích krize jeví jako podstatně náročnější požadavek než nyní.**

4.1.5 Role a součinnost institucí zapojených do identifikace a realizace iniciativ

Role ZÚ a místních realizátorů se odlišovaly v závislosti na pozici realizátora v daném regionu a komunitě. Místním realizátorům byla svěřena zodpovědnost za identifikaci potřeb a do značné míry také formulaci projektů. Významnou účast na identifikaci měli také příjemci podpory, kteří de facto formulovali jejich obsah (viz 4.1.3). ZÚ se v této fázi zapojil prostřednictvím návštěvy budoucích příjemců a následně bylo v dialogu mezi ZÚ a místním realizátorem stanoveno, jaké konkrétní aktivity ze seznamu potřeb budou z projektu podpořeny.

Realizace projektů byla koordinovaná a řízena místními realizátory nebo samotnými příjemci. Odchytky od původního plánu projektu byly diskutovány se ZÚ, který schvaloval úpravy projektů nebo navýšení prostředků.

Vzájemná součinnost mezi ZÚ a realizátory měla podobu **ad-hoc konzultací, komunikací a kontrolních návštěv** v průběhu realizace projektů. Projekty byly ukončeny slavnostním předáním výstupů za účasti zástupců ZÚ. Samotná spolupráce a součinnost mezi ZÚ a místními realizátory tedy byla **velmi individuální a založena na převážně osobních komunikačních kanálech mezi pracovníky ZÚ a konkrétními osobami v cílových regionech.**

4.2 Efektivita

4.2.1 Efektivita ve vztahu ke způsobu implementace projektů

V průběhu evaluace **nebyly identifikovány nesrovnalosti ve vztahu k hospodárnosti** dodávek materiálů a služeb. Byly dodrženy rozpočty projektů i plánované výstupy (s výjimkou projektu z roku 2014, jehož rozpočet byl navýšen o 110.000 Kč v důsledku změny kurzu CZK vůči USD).

V části projektů byly zpracovány **cenové průzkumy**, na jejichž základě byli vybráni dodavatelé vybavení a služeb. V jednom případě dokonce došlo na základě cenového průzkumu k výrazné úspoře nákladů, poněvadž byl zakoupen přístroj z druhé ruky (používaný jeden rok). Naopak, minimálně ve dvou případech cenový průzkum realizován nebyl a **finance byly poskytnuty jako „lump sum“, nebo na základě předem odsouhlasených jednotkových cen.** Takové řešení vykazuje nižší efektivitu než realizace cenového průzkumu – příjemce totiž má výši podpory jistou a v okamžiku nákupu vybavení již **není motivován k hledání hospodárnějšího řešení** (podrobněji viz příloha č. 1).

Žádný z projektů nezaznamenal náklady, s nimiž se původně nepočítalo a o které by bylo nutné navyšovat původní rozpočet. V jednom případě bylo zjištěno, že navýšení původního rozpočtu projektu, které vzniklo v průběhu stavebních prací (např. nutnost vícenásobné výmalby v situaci, kdy projekt předpokládal pouze jednu), **hradil partner projektu ze svých zdrojů.** Tento partner dokonce z vlastní iniciativy **rozšířil počet podpořených škol o jednu další a plně hradil vzniklé dodatečné náklady z vlastních zdrojů.**

Žádný z projektů nezahrnoval osobní náklady pro pracovníky partnerů projektů nebo příjemců, spojené s koordinací a implementací projektu.

4.2.2 Efektivita ve vztahu k načasování podpory a reflexe urgentnosti potřeb cílových skupin

Projekty podpořené v **prvních letech zcela bezprostředně reagovaly na aktuální a urgentní potřeby** příjemců. Především v roce 2013 byl problém s kapacitou pro vzdělávání syrských uprchlíků nepochybně velmi aktuální. V čase, kdy ještě nebylo rozhodnuto o otevření druhých směn, byly logické pro zajištění vzdělávání syrských dětí investovat do kapacity vzdělávacích institucí – a to „uvnitř“ školy (nově vybudované třídy), na přilehlých prostranstvích (hřiště) i ve vztahu k základnímu zajištění fungování školy (investice do toalet, zajištění elektrické energie, atd.). Jak ovšem bylo ukázáno, postupem času se začala zmenšovat urgentnost problému kapacity, a to především ze dvou důvodů. Za prvé, libanonská vláda rozhodla, s podporou mezinárodních donorů a nové strategie RACE, o **zavedení systému druhých směn**, které se postupně ve školách napříč celou zemí začaly otevírat. Za druhé, postupně začal být budován systém podpory školní docházky dětí syrských uprchlíků ze strany mezinárodních organizací (ve spolupráci s MEHE) a mezinárodních donorů. Zároveň se, s kontinuálním nárůstem počtu uprchlíků a prodlužováním jejich pobytu v hostitelských komunitách, začalo ukazovat, že **jiné bariéry mají negativnější dopad na přístup uprchlíků ke vzdělávání** než prostý nedostatek kapacity (podrobněji viz 4.3.3). Projekty HP ČR ale vznik nových potřeb, resp. nárůst jejich urgentnosti ve vztahu k zajištění vzdělávání, spíše nerefletovaly a nadále se zaměřovaly především na kapacitu. Příkladem může být projekt v Tripoli, který se zaměřuje na fyzickou vybavenost škol nábytkem a IT. Přímá příčinná souvislost mezi těmito aktivitami a zvýšením

dostupnosti vzdělávání, které bylo proklamovaným cílem projektu, je v roce 2015 podstatně slabší, než v roce 2013 (tím spíše, že z podpořených 22 škol měly ve školním roce 2014/2015 pouze tři školy otevřenou druhou směnu, počet žáků v ostatních školách byl poměrně stabilní, v některých případech dokonce klesal).

Zajištění kapacity pro sekundární zdravotnickou péči je relevantní potřebou cílové skupiny v letech, kdy byly tyto intervence realizovány. Sekundární péče se s nárůstem počtu uprchlíků stává méně dostupnou jak pro hostitelskou, tak i uprchlickou komunitu – v údolí Bikáa a konkrétněji v okolí města Zahlé je tato urgentnost ještě významnější s ohledem na nízké pokrytí této lokality nemocnicemi a vyšší koncentrací uprchlíků než v jiných oblastech Libanonu. V daném čase tak bezpochyby **jde o relevantní a urgentní potřebu**. (Jak ovšem bylo ukázáno, podpořené zdravotnické projekty ke zvýšení dostupnosti péče pro uprchlíky nijak významně nepřispěly.)

4.2.3 Širší kontext implementace iniciativ a jeho vliv na efektivitu

Především při realizaci prvních projektů (rok 2013) hrála významnou roli skutečnost, že v cílové zemi prozatím nebyly formalizovány jasné struktury a procesy pro poskytování podpory pro uprchlíky ze Sýrie. Při identifikaci potřeb se proto realizační tým nemohl opírat o strategické dokumenty hostitelské země (první program RACE vstoupil v platnost od roku 2014, LCRP v roce 2015⁴). Koordinační platformy na národní (sektorové) i lokální úrovni byly výrazně slabší a méně efektivní, nebyla navíc k dispozici data využitelná pro identifikaci klíčových potřeb cílové skupiny. Projekt připravovaný v prvním kvartále roku 2013 proto oprávněně počítal s tím, že libanonské a syrské děti budou nadále vyučovány společně (strategické rozhodnutí o zřízení druhých směn ve školách vstoupilo v platnost až od školního roku 2013 – 2014). Rovněž podpora vzdělávání dětí uprchlíků ze Sýrie ze strany mezinárodních organizací a donorů začala být formalizovaná až cca od roku 2014 (aktuálně ve výši 600 USD na jedno dítě ve druhé směně a školní rok, podrobněji viz výše). Jinými slovy, **realizace projektů v úvodní fázi vyžadovala vyšší míru „improvizace“ a formulace ad-hoc řešení** spoléhající na informace místní komunity.

S formalizací a systematizací „odpovědi“ libanonské vlády i mezinárodního společenství a místních NNO na tuto krizi se pochopitelně proměňuje také kontext, v němž jsou projekty implementovány. Patrně nejvýraznějším projevem této formalizace je skutečnost, že libanonská vláda, resp. MEHE, stále více **reguluje přímý přístup humanitárních aktérů do jednotlivých škol**. Zatímco tedy v první fázi bylo možné pracovat přímo se školou, v pozdějších letech je nutné působit výhradně prostřednictvím MEHE. To má rozhodovací pravomoc ohledně obsahu podpory, kterou ve školách omezuje na dodávky materiálu a rehabilitace – neumožňuje externím aktérům zasahovat do obsahu výuky. V tomto kontextu je dnes proto výrazně obtížnější (ovšem nikoliv nemožné) zaměřit se na zvýšení kvality výuky na konkrétní škole. Externí aktéři jsou v tomto smyslu téměř výhradně vymezeni do oblasti **neformálního vzdělávání** (které nemůže být realizováno v prostorách školy), **extrakurikulárních aktivit** a projekty založené na **komunitním přístupu**. Postupné zvyšování kontroly nad tím, co se v jednotlivých školách realizuje, a zároveň omezování prostoru pro vzdělávání mimo formální školy, je jednoznačným trendem v poskytování podpory v sektoru vzdělávání⁵.

Specifický politicko-bezpečnostní kontext jižního Libanonu (oblasti za řekou Litani) byl relevantní pro implementaci projektu v této oblasti. Pro tuto oblast je typické, že vedle institucí státní správy / samosprávy zde hrají důležitou roli paralelní struktury, napojené především na hnutí Hizballáh (relevantní pro šíitské oblasti, jako je např. Kham). Tyto paralelní struktury tedy musely být zahrnuty do identifikace a formulace obsahu projektů v jednotlivých školách. Komunikaci ovšem zajišťoval lokální partner ve spolupráci s místní komunitou, na implementaci projektu a jeho efektivitu tak tato skutečnost neměla žádný pozorovatelný vliv.

Implementace projektů **nebyla žádným pozorovatelným způsobem ovlivněna bezpečnostní situací země**. Ve většině projektových regionů byla v průběhu realizace projektů bezpečnostní situace stabilní. Jedinou výjimkou je město Tripoli, jehož bezpečnostní situace je obecně volatelná. Část podpořených škol je navíc umístěna ve čtvrtích Jabal Mohsen a Bab al-Tabbaneh, které jsou centrem této nestability. Dle vyjádření realizátorů mělo zhoršení bezpečnostní situace jistý vliv na implementaci projektu v Tripoli a způsobilo **zdržení ukončení projektu i jeho slavnostního předání**. Žádný výraznější efekt na efektivitu projektu ovšem nebyl zaznamenán.

⁴ Před LCRP plnily roli koordinačních a kvazi-strategických dokumentů formulujících reakci na syrskou uprchlickou krizi („Humanitarian Appeal“) dokumenty, které k tomuto problému přistupují jako k celku v jeho regionálním kontextu – např. Syria Regional Response Plan z roku 2013, obdobně také pozdější regionální plány 3RP (2015-2016, 2017-2018).

⁵ Výrazem výše uvedeného byl také značně odlišný charakter vzdělávacího projektu v roce 2015 (Tripoli), kdy lokální partner již nepracoval přímo s podporovanými školami, ale aktivity byly usměrňovány a řízeny místní kanceláří MEHE, která byla pro realizátora klíčovým partnerem pro implementaci. Na rozdíl od předchozích projektů to tedy byla místní kancelář MEHE, která vytvářela konkrétní obsah projektu (tedy co bude pořízeno), nikoliv samotné školy.

4.3 Efektivnost

4.3.1 Využití výstupů a výsledků iniciativ

Evaluační návštěvy potvrdily, že od konce realizace projektu **nedošlo k významným změnám ve využívání výsledků projektů** nebo ve vztahu k cílovým skupinám, které tyto benefity čerpají (podrobněji viz příloha č. 1). Dodané vybavení do škol stále využívají jak děti z lokální komunity, tak ty z rodin uprchlíků ze Sýrie. Je sice patrné, že na podpořených školách roste počet syrských dětí a naopak klesá počet libanonských dětí⁶ – jde ale obecný trend ve státních školách v Libanonu, nikoliv o specifický výsledek či dopad projektů. Podobně také **výsledky podpory nemocnic jsou nadále využívány dle svého zamýšleného účelu a slouží oběma cílovým skupinám.**

V případě podpory škol se ovšem přínosy jednotlivých realizovaných aktivit pro obě cílové skupiny mírně odlišují. Zatímco investice zaměřené na kapacitu škol (nábytek, rekonstrukce, atd.) jsou využívány stejnou měrou dětmi uprchlíků i místní komunitou, výsledky aktivit zaměřených na zvýšení kvality vzdělávání (např. dodávka audiovizuální techniky a IT) jsou, dle výsledků FGD i DŠ, využívány syrskými dětmi ve **výrazně menší míře.**

4.3.2 Výsledky podpory v oblasti kapacity a kvality podpořených institucí

Primárními uživateli výsledků projektů jsou samotní příjemci podpory, tj. podpořené instituce. Projekty vedly k částečnému zvýšení kvality některých aspektů těchto služeb a konkrétních činností (např. konkrétní, především ortopedické, operace). V průběhu evaluace ale nebylo zaznamenáno, že by přímým nebo zprostředkovaným výsledkem podpory bylo zavedení nových, dříve neposkytovaných, služeb pro cílovou skupinu.

Projekty žádným významným způsobem nezvýšily dostupnost zdravotnických služeb nebo vzdělávání pro uprchlíky ze Sýrie nebo pro místní komunity (podrobněji v kapitole zaměřené na dopady). Výsledkem projektů je tak spíše skutečnost, že **příjemci podpory jsou lépe připraveni zvládat dramatické zvyšování poptávky, kterou uprchlická krize generuje.** Jak podpořené školy, tak i nemocnice jsou v důsledku uprchlické krize vystaveny až několikanásobně vyššímu tlaku na svou kapacitu. To se pochopitelně projevuje **rychlejším opotřebením vybavení i fyzického stavu budov.** Poskytnutá podpora umožňuje alespoň zčásti tento zvýšený nápor kompenzovat. Zprostředkovaným výsledkem podpořených projektů je proto **udržení stávající kapacity** pro poskytování primárního vzdělávání a sekundárních zdravotnických služeb pro místní komunitu i uprchlíky.

4.3.3 Bariéry pro využívání podpořených služeb

Ve vzdělávání se podpora zaměřila zejména na problematiku kapacity. Hlavními aktivitami bylo zvýšit fyzickou kapacitu budov a doplnit mobiliář tak, aby **školy byly schopny absorbovat vyšší počet dětí z uprchlických komunit.** V menší míře se potom podpora zaměřila na kvalitu výuky – dodání IT a audiovizuální techniky s cílem zvýšit atraktivitu výuky či kopírovacích strojů s cílem posílit dostupnost tištěných materiálů pro žáky. Třetím směrem aktivit projektů (byť omezeným) bylo posílení zázemí pro extrakurikulární aktivity, zejména potom budování a/nebo vybavení hřišť.

Nedostatek kapacity v současnosti ale už nepatří mezi nejvýznamnější bariéry. Případy, kdy některá ze škol se zřízenou druhou směnou odmítla zapsat dítě uprchlíků ze Sýrie ke studiu, byly v průběhu FGD a DŠ zaznamenány zcela ojediněle. Tím ovšem nemá být řečeno, že kapacitní problém není relevantní – především v údolí Bikáa kapacita škol otevřených pro uprchlíky ze Sýrie stále není dostatečná⁷, **nejedná se ale o rozhodující bariéru**, která způsobuje, že přibližně polovina těchto dětí se neúčastní (formální) školní docházky v základních školách.

Dle DŠ, FGD i rozhovorů se zástupci NNO a mezinárodních organizací, které s uprchlíky v oblasti vzdělávání pracují, cílové skupině **brání v přístupu ke školní docházce** především následující faktory (podrobněji viz příloha č. 1):

- **Doprava** dětí do/ze školy. Pokud není zajištěna, jednoznačně se snižuje možnost i ochota rodičů děti do škol posílat.
- **Dětská práce.** Jde patrně o nejvýznamnější bariéru pro školní docházku. Uprchlíci ze Sýrie mají velmi omezené možnosti, jak zajišťovat své živobytí. Výsledkem toho je skutečnost, že v řadě syrských rodin jsou **děti a jejich (nelegální) práce hlavním zdrojem příjmu.** Především v zemědělství, částečně také ve stavebnictví je taková práce sezónní, řada z pracujících dětí tak chodí do školy v zimních měsících, s příchodem jara ale ukončují školní docházku.

⁶ Ve školním roce 2016-2017 bylo do státních ZŠ v Libanonu zapsáno 194 750 nelibanonských dětí, o 30 % více než v předchozím roce (2015-2016: 149 219 dětí). Naopak, ve školním roce 2014-2015 navštěvovalo tyto ZŠ 238 tisíc libanonských dětí, o 5 % méně než v roce 2011-2012; až v roce 2015-2016 dosáhl jejich počet znovu předkrizových 249 tisíc.

⁷ V provincii Bikáa dosazuje podíl dětí ve věku 6-14 let, které nechodí do základní školy, až 70%; dle dat VASyR 2015 přitom 27 % respondentů v této provincii uvádí, že hlavní překážkou je absence školy, dalších 12 % potom uvádí, že škola jejich děti odmítla zapsat. V celostátním průměru vnímá deficit nabídky vzdělávací kapacity maximálně cca 10-15 % respondentů.

- Kulturní zvyklosti. Především v případě rodin z venkovských oblastí je zvykem, že zejména dívky **opouštějí školu** ve věku okolo 12 let, aby se **staraly o domácnost a mladší sourozence**. I v tomto případě hraje jistou roli sezónnost nabídky práce – dívky se starají o domácnost především v obdobích, kdy rodiče mohou pracovat.
- Některé materiály (např. zpráva Human Rights Watch: „Growing Up Without Education“ z roku 2016) uvádí jako významnou bariéru také **hygienu sociálního zázemí škol**, nebo jejich úplnou nedostupnost pro děti z druhých směn. Tento problém ale **nebyl v našem výzkumu zaznamenán** (byly sice zaznamenány stížnosti na čistotu sociálního zázemí, ale tento problém nebyl prezentován jako důvod neúčasti dětí na školní docházce).

Významným problémem pro vzdělávání je navíc vysoký podíl dětí, které v průběhu školního roku **přestanou do školy docházet** (tzv. **drop-out rate**). Právě udržení dětí ve škole je některými respondenty (zejm. zástupci NNO a mezinárodních organizací, mj. AMEL, Save the Children, NRC, UNICEF nebo UNHCR) prezentováno jako ještě větší výzva, než jejich zápis do školní výuky. Hodnota „drop-out rate“ je u syrských dětí odhadována až cca 35 % v prvním cyklu (1. – 3. třída) a cca 50 % v následujících cyklech⁸. Pro udržení dětí ve škole přitom již kapacitní důvody zpravidla nehrají důležitou roli⁹, klíčové jsou především následující faktory:

- **Násilí a šikana** ze strany hostitelské komunity – tj. především ze strany libanonských dětí, se kterými se syrské děti setkávají především při příchodu do školy (v okamžiku, kdy končí první a začíná druhá směna).
- Kvalita výuky, **nízká motivovanost učitelů** ve druhých směnách a **tělesné tresty**. Kvalita výuky je ve státních školách v Libanonu obecně velmi nízká a představuje systémový problém libanonského školství (viz výše). Ve druhých směnách navíc z velké části nevyučují kvalifikovaní učitelé, ale pouze tzv. „contractual teachers“ bez příslušné kvalifikace¹⁰. Dle vlastního výzkumu i informací z jiných studií (viz např. zpráva HRW 2016) a rozhovorů jsou vyučující ve druhých směnách velmi málo motivovaní děti skutečně vyučovat, spíše jim jen rozdávají samostatné úkoly a dohlíží na disciplínu. Ve vyšší míře rovněž uplatňují tělesné tresty.
- Odlišnosti v **kurikulu** syrského a libanonského základního školství a až několikaleté **vypadnutí dětí ze vzdělávání**. Nekompatibilita v kurikulu způsobuje, že syrské děti nejsou na výuku v libanonských školách připraveny a především ve výuce cizího jazyka vykazují špatné výsledky. Řada z dětí navíc kvůli konfliktu až na několik let vypadla ze vzdělávání a ztratila dříve získané znalosti. V důsledku toho jsou děti z výuky frustrované a nechtějí do školy chodit. Jsou rovněž **zařazovány do nižších tříd**, které neodpovídají jejich věku, což dále zvyšuje jejich demotivovanost.
- Chybějící perspektiva a smysl vzdělávání na straně rodičů i dětí samotných.

Co se týče sektoru zdravotnictví, podpořené iniciativy měly **minimální nebo žádnou souvislost s posílením přístupu uprchlíků nebo hostitelské komunity ke zdravotnické péči**. Mezi největší bariéry pro přístup k sekundární zdravotnické péči patří především:

- **Finanční nároky** zdravotnických zařízení. Jakkoliv takové jednání představitelé podpořených nemocnic popírají, z realizovaných terénních šetření (FGD, neformální rozhovory s návštěvníky nemocnice při evaluační návštěvě, atd.) i informací poskytovaných zástupci v místě působících NNO a mezinárodních organizací jednoznačně vyplývá, že nemocnice po uprchlících vyžadují zaplacení **zálohové platby** ve výši 100 USD i více, bez které jim není poskytnuta žádná zdravotnická péče. Pokud takovou částku nemohou uprchlíci složit, bývá jim (i urgentní) péče odmítnuta.
- Omezení související s **platbami UNHCR**. To financuje 75 % nákladů vybrané zdravotnické péče pro uprchlíky, podmínkou úhrady ale je registrace uprchlíka u UNHCR. Pokud není registrovaný nebo pokud není zákrok UNHCR podporován, zdravotnická péče mu je poskytnuta pouze **pokud ji je schopen v plné výši zaplatit**.
- **Nedostatek kapacity** pro uspokojení poptávky po nemocniční péči, zejm. kapacit lůžek.
- Nedostatečná **kvalita poskytovaných zdravotnických služeb a negativní přístup personálu**.

4.3.4 Koordinace podpory s dalšími subjekty

U žádného z hodnocených projektů **nedocházelo ke koordinaci s dalšími humanitárními aktéry**. Projekty byly implementovány **izolovaně od aktivit jiných donorů a aktérů**. Nedomáhalo ani ke komunikaci s lokálními aktéry, kteří v daném regionu a sektoru působí. Tento způsob „izolované“ implementace projektů byl zachován i poté, co se v cílové zemi již rozvinuly koordinační platformy pro donory a další humanitární aktéry, a to jak na celostátní úrovni (sektorové platformy), tak na regionální úrovni. Dokladem této skutečnosti je, mimo jiné, také fakt, že

⁸ Ve vlastním DŠ dosahuje tato hodnota cca 20 %. Je ovšem nutno uvést, že výsledky DŠ mírně zkresluje způsob konstrukce vzorku, kdy cca polovina rodičů byla identifikována školou a druhá polovina vybrána náhodně. Výsledky DŠ jsou tak obecně oproti hodnotám na celostátní / regionální úrovni i informacím z FGD mírně nadhodnocené.

⁹ Kapacitní důvody jsou částečně relevantní především v tom smyslu, že vysoký počet dětí ve třídách má negativní dopad na kvalitu výuky, která je jedním z důvodů vypadávání dětí ze školní docházky.

¹⁰ „Contractual teachers“ nemusí mít pedagogické vzdělání a mohou být najímáni školami na základě ad-hoc potřeb. Přílišné zastoupení těchto z velké části nekvalifikovaných a nezkušených vyučujících je obecným problémem státního školství v Libanonu, ve druhých směnách je potom jejich zastoupení ještě podstatně vyšší.

žádní zástupci mezinárodních i libanonských humanitárních aktérů ani představitelé státní správy (s výjimkou lokální úrovně) neměli žádné povědomí o poskytnuté podpoře z HP ČR.

Zároveň je ovšem nutné uvést, že k jisté kvazi-koordinaci na úrovni příjemců dochází z aktivity příjemců samotných. Poněvadž je obsah projektů do značné míry formulován právě příjemci, **nebyly zaznamenány žádné významnější duplikace výstupů s aktivitami jiných donorů.** Zároveň ale nebyla zaznamenána žádná synergická vazba mezi výsledky hodnocených projektů a aktivitami jiných aktérů – nanejvýš byla zaznamenána jistá komplementarita. To ale není výsledkem strategického přístupu k HP ČR, kdy by byl identifikován a zajištěn donor vhodný k realizaci následného projektu, spíše jde o výsledek fundraisingového úsilí samotného příjemce.

4.4 Dopady

4.4.1 Přínosy iniciativ pro cílovou skupinu uprchlíků ze Sýrie a místní komunitu

První projekty v oblasti vzdělávání (zejm. z roku 2013) měly mírný **pozitivní efekt na kapacitu vzdělávacích institucí** pro uprchlíky ze Sýrie. V daném okamžiku bylo ovšem možné hovořit o řádu maximálně desítek dětí, které mohly být v důsledku projektu umístěny v podpořené škole. V dlouhodobém horizontu je ale efekt podpory z HP ČR v podobě zvýšení kapacity škol zanedbatelný – kapacitu pro vzdělávání totiž skutečně zajistilo rozhodnutí libanonské vlády otevřít druhé směny ve vybraných školách od školního roku 2013-2014.

Projekty jednoznačně (ovšem v různé míře) **zvyšují komfort vzdělávání.** Výsledky DŠ ani FGD ovšem nepotvrzují významnější souvislost mezi samotnou rehabilitací škol a jejich vybavení a účastí dětí syrských uprchlíků na vzdělávání nebo jejich udržení ve vzdělávání (podrobněji viz příloha 1).

V omezené míře projekty generují **potenciál zvýšit kvalitu výuky ve škole.** Nákupy kopírovacích strojů umožnily snadnější distribuci tištěných materiálů, některé školy obdržely multimediální a IT vybavení¹¹. Kvalita výuky má, dle DŠ, jistý vliv na motivaci rodičů i dětí k účasti na školní výuce. **Zvyšování kvality výuky tedy má potenciál přispět ke školní docházce dětí a/nebo jejich udržení ve škole.** Kvalita výuky však závisí také (nebo spíše především) na motivovanosti a kvalifikaci učitelů, relevantním kurikulu, atd. Tyto aspekty projekty neřešily.

Část projektů měla pozitivní dopad na **kvalitu sociálního zázemí škol** (toalety). V tomto smyslu tedy opět pozitivně ovlivňují komfort místních i syrských dětí. Na rozdíl od jiných výzkumů (zejména HRW 2016) ovšem evaluace v podpořených lokalitách nepotvrdila, že by nižší dostupnost a/nebo kvalita sociálního zázemí měla nějaký vliv na účast a/nebo udržení dětí syrských uprchlíků ve školní výuce.

Podpora zprostředkovaně **zvýšila schopnost podpořených institucí zvládnout zvýšené nároky na svou kapacitu** a nepřímo tak přispívá k udržení vzdělávacích kapacit pro cílové skupiny (podrobněji viz 4.3.2).

Hlavními přínosy projektů v oblasti zdravotnictví bylo především **zvýšení kvality péče**, v omezenější míře **zrychlení péče a časově omezené zvýšení dostupnosti péče** (podpořená nemocnice se, dle vyjádření svého ředitele, pro pacienty otevřela patrně o několik měsíců dříve, než by k tomu došlo bez udělení podpory; toto zjištění ovšem nelze nezávisle ověřit) – podrobněji viz příloha č. 1.

Tyto benefity jsou ovšem obecné a dostupné pro pacienty, kterým je v podpořených institucích poskytována zdravotnická péče. Není k dispozici **žádný důkaz o tom, že by projekty nějakým způsobem zvýšily přístup ke zdravotnické péči pro osoby, které měly před jejich realizací přístup ztížený.** Klíčovou bariérou pro přístup k péči jsou především finanční a kapacitní důvody popsané výše.

Realizátor projektů, resp. představitelé obou nemocnic, argumentují, že podpora přispěla ke zvýšení dostupnosti v tom smyslu, že osobám ošetřeným za využití dodaných přístrojů nejsou účtovány doplatky péče ve výši 25 % (nemocnice se tedy v tomto případě údajně spokojí s platbou 75 % nákladů poskytnutou UNHCR). Toto tvrzení ale **příjemci podpory nijak nedokládají a nebylo potvrzeno ani jinými evaluačními metodami.** V rámci realizovaných FGD pouze jeden z účastníků uvedl, že se mu podařilo dosáhnout částečné slevy z platby poté, co požádal o intervenci „sheika“ (významného představitele lokální komunity), s nímž se osobně zná. NNO působící v regionu v oblasti zdravotnictví (URDA) potom odhaduje, že nějaký druh slevy z platby se podaří dojednat **v cca 10 % případů** (bez ohledu na to, jaké přístroje byly využity). Jde ovšem o individuální slevu, dosaženou na základě osobních konexí pacienta nebo intervence NNO. **Rozhodně se tedy nepotvrzuje, že by část pacientů získala automatickou slevu z platby za ošetření v důsledku dodávky lékařských přístrojů.**

¹¹ Pouze v jedné škole ovšem, dle výzkumu, část rodičů syrských i libanonských dětí tento nárůst kvality skutečně pozoruje.

4.4.2 Dopady projektů na sociální soudržnost v podpořených lokalitách

V rámci evaluace **nebyl pozorován žádný významnější dopad realizovaných vzdělávacích projektů na sociální stabilitu podpořených komunit**. Syrští ani libanonské respondenti nepozorují žádný efekt výsledků podpořených projektů na soužití mezi oběma komunitami. Ve všech podpořených lokalitách naopak, dle hodnocení cílových skupin, dochází k narůstání napětí mezi oběma komunitami.

Základním předpokladem pro jakoukoliv intervenci s cílem posilování sociální soudržnosti je umožnit **setkávání obou komunit**. K tomu ovšem v prostorách škol téměř vůbec nedochází. Tato skutečnost je přímým důsledkem zavedení druhých směn pro syrské děti. Mezi dětmi z obou komunit tak je minimální kontaktu – setkávají se pouze při ukončení první a zahájení druhé směny. Tyto interakce přitom nezřídka mají **násilný charakter** (viz výše). Přirozeným důsledkem tak je formulovaný požadavek rodičů na obou stranách vzdělávání syrských a libanonských dětí zcela oddělit – což by sice řešilo projevy násilí, k posilování sociální stability by ovšem takové řešení samozřejmě nijak nepřispívalo.

Tato zjištění evaluace potvrzuje také jiná studie z dubna 2017 (International Alert 2017, podobně také International Alert 2016), která se zaměřila přímo na otázku souvislosti mezi vzděláváním a sociální stabilitou. Její závěry jednoznačně prokazují, že **vzdělávání ve dvou směnách nemá žádný pozitivní dopad na sociální stabilitu a snižování napětí mezi komunitami**¹². Naopak, pozitivní dopad na sociální stabilitu a rozvoj sociálních interakcí mezi dětmi z obou komunit tato studie pozoruje především u programů **neformálního vzdělávání**. Neformálnímu vzdělávání a obecně **rozvoji sociálních interakcí mezi dětmi** z obou komunit však byla v podpořených projektech věnována marginální pozornost (jistý pozitivní efekt na sociální interakce měly, dle vyjádření dotázaných ředitelů, například iniciativy v oblasti sportování a volného času – vybudování hřiště a dodání sportovního vybavení).

Data z DŠ, stejně jako International Alert 2017, naopak naznačují **pozitivní dopad výuky syrských a libanonských dětí v jedné směně** na sociální stabilitu – podrobněji v příloze č. 1. Poskytnutá podpora ale měla na tento pozitivní trend minimální vliv – nanejvýš v opravě hřiště, které poskytuje příležitost pro setkávání a hru dětí mimo výuku.

Projekty v oblasti zdravotní péče rovněž neměly **žádný efekt v oblasti zvýšení odolnosti příjemců a místních komunit**. Projekty nijak nepřispívají k posilování sociální soudržnosti v podpořených regionech. Hypotézou poskytovatelů podpory, resp. místních partnerů a příjemců, byl argument, že místní komunita bude poskytnutou podporu do vyšší kvality péče vnímat jako jisté ocenění jejich ochoty sdílet svou infrastrukturu s uprchlíky ze Sýrie – a tedy bude ochotnější se o dostupné veřejné služby nadále dělit. Tato **hypotéza ale byla evaluací zcela vyvrácena**. Zástupci místní komunity sice ojediněle pozorují nárůst kvality péče, žádným způsobem si ji ale nespojují s podporou mezinárodního společenství pro komunitu, které byly intenzivně zasaženy uprchlickou krizí. Místní obyvatelé nepřičítají pozorované zvýšení kvality podpoře zahraničních donorů (a už vůbec nejsou informovaní o podpoře z ČR). Naopak, na působení mezinárodních organizací, zahraničních donorů i místních NNO v sektoru zdravotnictví **pohízejí převážně negativně**. Podporu **vnímají jako jednostranně zacílenou pouze na uprchlíky ze Sýrie** a sami sebe vnímají jako **opomenuté oběti syrského konfliktu**.

4.4.3 Dopady mimo okruh přímých příjemců

Podpora měla pozitivní dopad na samotné podpořené instituce. Především v případě zdravotnických projektů, kde podpora směřovala do přístrojového vybavení nemocnic, měla podpora jednoznačně **pozitivní dopad na cash-flow těchto institucí**. Přístrojové vybavení, jehož pořízení bylo (spolu)financováno HP ČR, by oba podpořené subjekty, dle vlastního vyjádření, s nejvyšší pravděpodobností zakoupily i z vlastních zdrojů. Poskytnutá podpora proto oběma nemocnicím umožnila snížit zatížení svého hospodaření investicemi do vybavení, případně investovat do jiných oblastí. Zároveň je ale nutné uvést, že podpora nehrála v hospodaření nemocnic zásadní roli – např. v nemocnici v Rayaku dosahovala výše podpory hodnoty přibližně měsíčního obrátu této nemocnice.

Především v případě menších škol měla podpora **zprostředkovaný pozitivní efekt pro místní komunitu**. Podpora v některých školách přispěla k **vytvoření zázemí, v němž se mohou členové místní komunity potkávat při společenských akcích**. Školní sály jsou v těchto malých sídlech často jediným prostorem mimo veřejná prostranství, kde se místní komunita může potkávat.

V jednom případě (škola Bednaye) jsou zprostředkovanými příjemci podpory také **děti se speciálními vzdělávacími potřebami**, jejichž výuce aktuálně slouží nově vybudované prostory – ovšem pouze v první směně, tedy z řady libanonské komunity (dětem se SVP ze syrské komunity není věnována speciální péče).

¹² Naopak, International Alert 2016 potvrzuje, že v případě smíšeného vzdělávání syrských a libanonských dětí dochází ke snižování předsudků u dětí z obou komunit (nikoliv ovšem rodičů).

Část ředitelů škol při strukturovaných rozhovorech formulovalo hypotézu, že podpora povede k dlouhodobému **zvýšení kvality výuky a její modernizaci** (zejm. v oblasti IT) – obecně ve státních školách v Libanonu i konkrétně v jejich škole¹³. V důsledku toho se má zvýšit atraktivita státních škol pro libanonské rodiče. Projekty by tak měly velmi zprostředkovaně u řady rodin přispět ke snížení finanční zátěže spojené se školní docházkou jejich dětí na soukromé školy (státní škola by se totiž svou kvalitou soukromým vyrovnala). Tento efekt ale, alespoň prozatím, **nebyl empiricky potvrzen**. Dostupná data naopak naznačují, že v podpořených školách **dochází spíše k poklesu počtu libanonských dětí v nepřímé úměře k nárůstu dětí syrských rodičů**, podrobněji níže.

4.4.4 Negativní dopady

Příjemci podpory, místní partneři ani představitelé ZÚ nepozorují **žádné přímé negativní důsledky poskytnuté podpory**. Bezprostřední negativní dopady poskytnuté podpory nebyly zaznamenány ani evaluačním týmem v průběhu evaluačních návštěv, neformálních rozhovorů se zástupci cílových skupin nebo realizovaných FGD (ovšem s tím omezením, že cílové skupiny nejsou schopny izolovat dopady poskytnuté podpory z HP ČR).

V rámci individuálních rozhovorů zmínila část představitelů podpořených škol a oslovených NNO působících v daných lokalitách hypotézu, že **v případě nárůstu počtu syrských dětí ve škole dochází k poklesu dětí z libanonských rodin**. Pokud v dané lokalitě existuje větší počet základních škol, rodiče libanonských dětí údajně preferují školy, které nemají zřízenou druhou směnu a nezapisují syrské děti (s výjimkou Syřanů, kteří v Libanonu žili již před válkou). Důvodem má být nejen **přeplněná kapacita školy, rychlejší zastarávání jejího vybavení a fyzického stavu, ale také agresivní chování, obavy o snižování kvality výuky v důsledku přetížení učitelů a nutnosti výuku brzy ukončit či předsudky libanonských rodičů vůči uprchlíkům ze Sýrie**.

FGD realizované s rodiči libanonských dětí tuto hypotézu **bezprostředně nepotvrzují**. Nebyl zaznamenán případ libanonského rodiče, který by kvůli zvyšujícímu se počtu syrských dětí ty své skutečně zapsal do jiné školy, pouze velmi malý počet účastníků uvedl, že o změně školy v souvislosti s nárůstem počtu syrských dětí přemýšlí.

Kvantitativní analýza **naopak tuto hypotézu zčásti potvrzuje**. Při bližším pohledu na data podpořených škol v Tripoli je zřejmé, že zatímco celkově ve všech těchto školách došlo mezi školními roky 2013-2014 a 2015-2016 k poklesu zápisů libanonských dětí o cca 7,8 %, školy, které v roce 2013/2014 zavedly výuku ve dvou směnách, zaznamenávají ve stejném období pokles zápisů libanonských žáků o cca 14 % (při cca dvojnásobném zvýšení počtu zapsaných syrských žáků). Zároveň je u škol, které nemají od roku 2013/2014 zřízenou druhou směnu, pozorovaná mírná korelace mezi trendem počtu libanonských a syrských žáků v hodnotě cca -0,45.

Obdobný problém je pozorován v oblasti zdravotnictví. Zástupci lokálních NNO, mezinárodních organizací a dalších stakeholderů, stejně jako zástupci cílové skupiny – lokální komunity v evaluaci shodně pozorují, že **podpora zvyšování dostupnosti sekundární zdravotnické péče pro syrské uprchlíky obecně bezprostředně vede ke snižování dostupnosti a zvyšování finanční nákladnosti této péče pro hostitelskou komunitu**.

Klíčovým důvodem tohoto pozorování je způsob proplácení nákladů na zdravotnickou péči pro pacienty z komunity uprchlíků ze Sýrie a libanonské pacienty. Jak bylo uvedeno výše, UNHCR proplácí 75 % nákladů na sekundární zdravotnickou péči pro syrské uprchlíky v případě stanovené lékařské péče a konkrétních zákroků. Dle vyjádření jednoho z vrcholných představitelů navštívených nemocnic je tato část ceny zákroku (jejíž výši stanovuje Ministry of Public Health, MPH) v řadě případů dostatečná pro pokrytí přímých výdajů léčby daného pacienta, ovšem s přihlédnutím na výši nákladů na materiál, který si lékařský zákrok vyžádal. Dodatečná spoluúčast ve výši 25 %, požadovaná po ošetřované osobě, tak v těchto případech představuje výhradně marži. V případě libanonských pacientů financuje MPH až 80 % nákladů, tyto platby ovšem jsou nemocnicím připisovány minimálně s ročním (dle vyjádření ředitelů nemocnic často i delším) odstupem, zatímco UNHCR zasílá platbu za lékařskou péči o uprchlíky do dvou měsíců. MPH navíc stanovuje měsíční strop úhrad zdravotnické péče o libanonské pacienty (tj. maximální částky, které za daný měsíc může daná nemocnice čerpat), zatímco péče o uprchlíky limit nemá. Pro (především soukromá) lékařská zařízení tak je **výhodnější ošetřovat osoby registrované jako uprchlíci u UNHCR než libanonské pacienty**.

Skutečnost, že péče především o pacienty ze Sýrie je pro (soukromé) nemocnice ekonomicky výhodná, dokládá také skutečnost, že všechny tři nemocnice, které byly v průběhu evaluace navštíveny, aktuálně investují do zvýšení svých kapacit. Zajímavé je také, že nemocnice v Rayaku vykazuje druhou nejvyšší průměrnou platbu UNHCR na jeden ošetřený případ (1261 USD; průměr devatenácti nemocnic s nejvyšší celkovou platbou přitom

¹³ Podobný multiplikační efekt implicitně předpokládá i program RACE 2. Jeho cílem není pouze zvládnout aktuální krizi v rámci existujícího vzdělávacího systému, dlouhodobou vizí tohoto programu je obecné zvýšení kapacity a (především) kvality a atraktivitu státních škol v Libanonu pro všechny cílové skupiny.

činí polovinu) ze všech smluvních nemocnic UNHCR – hned po nemocnici De la Paix v Tripoli, která je využívána speciálně pro ošetřování zvláště těžkých popálenin.

Někteří představitelé NNO poskytujících zdravotnickou péči rovněž zdůrazňují, že **roli v tomto snižování dostupnosti sekundární zdravotnické péče pro členy hostitelské komunity hrají také předsudky vůči Syřanům** (zejména co se týče potenciálního přenášení nakažlivých nemocí a nedostatečné hygieny). Řada Libanonců není ochotna nechat se léčit ve zdravotnickém zařízení, které poskytuje péči rovněž syrským uprchlíkům a z vlastního rozhodnutí volí nákladnou péči v soukromých zdravotnických zařízeních¹⁴, která nemají smlouvu s UNHCR o poskytování péče syrským uprchlíkům.

Tento trend je možné ilustrovat na datech z nemocnice v Tamnine: zatímco v roce 2015 představovali uprchlíci ze Sýrie (tedy pacienti, jejichž zdravotnickou péči financovalo ze 75 % UNHCR) cca 21,5 % pacientů, kterým byla v této nemocnici poskytnutá sekundární zdravotnická péče, za první čtyři měsíce roku 2017 činila tato hodnota již 32,5 % pacientů (rok 2016: cca 25,7 %). Absolutně přitom průměrný počet uprchlíků ze Sýrie ošetřených za jeden měsíc narostl ze 107 osob v roce 2015 na téměř 177 v roce 2017 (průměrný měsíční počet ostatních ošetřených pacientů v tomto období přitom vzrostl pouze o necelých 17 osob – z 351 v roce 2015 na 367,5 v roce 2017).

Jak bylo uvedeno výše, projekty podporované HP ČR mají poměrně nízký až nulový přímý dopad na dostupnosti zdravotnické péče a vzdělávání pro syrské uprchlíky (tj. na počet osob, kterým jsou tyto služby poskytovány). Výše uvedené proto představuje spíše obecné a systémové negativní dopady spojené s podporou dostupnosti uvedených služeb pro syrské uprchlíky, které je nutné mít na paměti v případě podpory daného sektoru.

4.5 Udržitelnost

4.5.1 Předání a způsob využívání výstupů projektů

Výstupy projektů byly **řádně předány do majetku příjemců podpory**. Slavnostním předáním těchto výstupů, jichž se účastnila oficiální delegace ZÚ, byly projekty ukončeny.

Výstupy projektů (materiální i v podobě opravených nebo nově vybudovaných kapacit) jsou, až na výjimky, nadále využívány v souladu s původním záměrem a zamýšlenými příjemci. Tyto skutečnosti byly ověřovány na místě v průběhu evaluačních návštěv.

V případě drobného vybavení, jako je např. sportovní náčiní, vybavení pro výuku výtvarné a hudební výchovy, hračky nebo vybavení laboratoří, ovšem již nebylo zcela možné ověřit, zda je stále využíváno v souladu s původním záměrem, poněvadž představitelé škol s odstupem několika let nejsou schopni určit, které kusy vybavení byly nakoupeny z prostředků projektů (část zakoupeného vybavení měla navíc charakter spotřebního zboží). Ověření této skutečnosti rovněž na některých místech bránily personální změny na místech ředitelů škol.

Co se týče zdravotnických přístrojů, bylo jejich **využívání ověřováno prostřednictvím kontroly dokumentace přístrojů a souhrnných statistik**. V případě jednoho kusu vybavení laboratoře v Tamnine již došlo k jeho obměně nákupem nového.

Jedinou výraznější změnou ve využívání výstupů projektu je výše popsané využití zastřešeného venkovního prostoru pro potřeby vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (viz kapitola 4.4.3 a příloha č. 1).

4.5.2 Strategie odchodu

Projekty explicitně ani implicitně **neformulovaly žádnou strategii odchodu**. S ohledem na jejich charakter krátkodobé akce s účelem dodat vybavení, které bylo identifikováno jako potřebné pro cílové skupiny, a v omezenější míře rehabilitovat fyzický stav budov ani explicitní strategie odchodu není nezbytná. Cílem projektů nebylo zřídit nebo rozvinout nové služby pro cílové skupiny, jejichž udržení by vyžadovalo formulovat plán, jak budou tyto služby poskytovány v budoucnosti. Projekty usilovaly o posílení kapacity příjemců pro poskytování služeb, které byly pro cílovou skupinu dostupné již před realizací projektů.

Specifická je role partnerů projektů. Nešlo o instituce, které by se danému sektoru systematicky věnovaly, výsledkem projektu proto nebylo ani posílení jejich kapacity pro pokračování jejich činností v této oblasti. Partneři

¹⁴ Tento efekt potvrzují kupříkladu představitelé nadace Makhzoumi, která již před vypuknutím syrské uprchlické krize na území Libanonu provozovala několik center primární zdravotnické péče. Cílovou skupinou těchto center byli zranitelné skupiny obyvatel ohrožené chudobou a sociálním vyloučením bez ohledu na jejich etnickou příslušnost. Se vznikem a zintenzivňováním uprchlické krize ovšem pracovníci nadace pozorují, že libanonští pacienti postupně přestávají využívat služeb těchto center, dnes je primární zdravotnická péče touto nadací (k nelibosti jejích představitelů) poskytována téměř výhradně syrským pacientům.

projektů tak spíše plnili **roli převodního mechanismu mezi ZÚ a příjemci podpory**, když zajišťovali náležitou implementaci projektů v daném místě. S ohledem na „utilitární“ zapojení těchto partnerů proto ani v jejich případech není relevantní hovořit o strategii odchodu – **partneři po ukončení projektu nehráli v poskytování vzdělávacích nebo zdravotnických služeb ve svých regionech žádnou významnější roli** a s ohledem na projekty samotné působili nanejvýš jako specifické neformální monitorovací subjekty.

4.5.3 Relevance výstupů a dopadů projektů z hlediska dlouhodobého vývoje v zemi

Dlouhodobou strategií vlády Libanonu a MEHE je, mimo bezprostřední absorpce uprchlické vlny ve stávající kapacitě vzdělávacích zařízení, **využít aktuální situace a pozornosti, kterou mezinárodní organizace i donoři a další stakeholderi věnují státnímu školství v Libanonu ke zvýšení jeho kvality a atraktivity pro místní obyvatele**. V tomto kontextu je formulována strategie RACE 2, která sice zmiňuje potřebu navýšit kapacitu, zlepšit fyzické zázemí škol a jejich vybavenost, ještě větší důraz ale klade na pokrok v kvalitě vzdělávání a vzdělávací politiky jako celku (viz výše). Z tohoto důvodu jsou z hlediska dlouhodobého vývoje relevantní především intervence zaměřené na zvýšení **kvality výuky, rozvoj extrakurikulárních aktivit a neformálního vzdělávání se zapojením místní komunity**. Právě intervence zaměřené na kvalitu vzdělávání jsou tedy nejvíce relevantní z pohledu dlouhodobého vývoje vzdělávacího sektoru tak, jak jej stanovují dlouhodobé sektorové strategie.

Obdobně je i **zvyšování kvality sekundární zdravotnické péče relevantním a žádoucím výsledkem z dlouhodobého hlediska**. V tomto smyslu je ovšem nutné zároveň uvést, že v Libanonu existuje řada zdravotnických zařízení na velmi vysoké úrovni, tato péče ovšem není finančně dostupná pro osoby ohrožené chudobou a zranitelné skupiny obyvatel obecně. Dlouhodobým cílem je proto zvýšit kvalitu péče zejm. ve veřejných zdravotnických zařízeních, která poskytují dostupnou péči pro všechny skupiny obyvatel.

4.6 Zohlednění průřezových principů

4.6.1 Dodržování a prosazování lidských práv

Projekty neměly žádný pozorovatelný vliv na problematiku dodržování a prosazování lidských práv. Nebylo zaznamenáno, že by kupříkladu docházelo ke kurikulárním změnám v podpořených školách ve smyslu rozvoje občanské výchovy v oblasti lidských práv, porozumění rozdílným kulturám, předcházení násilí, atd. Zcela ojediněle (ve škole se smíšenou výukou libanonských a syrských dětí) bylo zaznamenáno, že žáci získávali vědomosti v oblasti kulturních zvyklostí a odlišností druhé komunity, které má potenciál posílit vědomí o lidských právech a jejich dodržování, šlo spíše o náhodné aktivity.

Naopak, členové komunity syrských uprchlíků pozorují spíše narůstající předsudky a projevy rasismu vůči jejich komunitě ze strany většinové společnosti. Toto potvrzují také kupříkladu FGD s dětmi (libanonské děti prezentují kulturní stereotypy vůči syrské a/nebo uprchlické komunitě) a výjimečně také řízené rozhovory (např. ve smyslu pocitu kulturní nadřazenosti, označování Sýrie obecně jako méně civilizované země, atd.). Podpořené projekty na tyto projevy předsudků a rasismu nebo xenofobie nijak přímo ani nepřímo necílí a z prezentovaných zjištění je zřejmé, že na ně ani nemají žádný vliv.

Podpořené projekty neměly ambici ovlivňovat přístup veřejných institucí vůči ohroženým skupinám osob v daných oblastech intervencí a ani nebyl pozorován žádný nepřímý či nezamýšlený dopad v tomto směru.

Hodnocení dle metodiky INESAN v oblasti lidských práv vyzdvihuje samotnou skutečnost, že lidská práva potenciálně ohrožených skupin osob byla vzata v potaz v průběhu identifikace projektů (tj. skutečnost, že příjemci řeší dostupnost vzdělávání a zdravotnictví pro uprchlíky), při vyhodnocení konkrétních kritérií v oblasti lidských práv ovšem nebyly identifikovány efekty projektů, které by bezprostředně zvýšily úroveň ochrany a prosazování práv uprchlíků – s výjimkou mírného zvýšení dostupnosti vzdělávání pro uprchlíky, které bylo diskutováno výše.

4.6.2 Rovnost mužů a žen, dodržování a prosazování práv žen

Z realizovaného šetření i sekundárních zdrojů vyplývá, že v oblasti školní docházky dětí syrských uprchlíků **působí také některé genderově specifické bariéry**, které především starším dívkám staví dodatečné bariéry pro účast na vzdělávání. Jde především o následující problémy:

- Zvyklosti osob pocházejících především z venkovských oblastí Sýrie, kdy dívky ukončují školní vzdělávání cca okolo 12. roku, aby převzaly zodpovědnost za chod domácnosti a výchovu mladších sourozenců,
- Bezpečnost starších dívek především při cestě do a ze školy (problém ještě umocňuje fakt, že významnou část roku končí výuka v druhých směnách již za tmy) – jsou zaznamenány například případy, kdy místní strhávají syrským dívkám hidžáby a dívky jsou vystaveny fyzickým útokům.

Případová studie: Ahmad má dvě děti, které navštěvují základní školu v Bednayelu, dívku a chlapce. Obě děti jsou vystaveny nepřátelským postojům a výsměchu ze strany libanonských dětí. Místní chlapci dokonce několikrát zaútočili také na jeho dceru a strhávali jí z hlavy hidžáb. Tyto projevy nesnášenlivosti a rasismu jsou jedním z důvodů, proč Ahmad příští školní rok již neplánuje ani jedno ze svých dětí zapsat do školní docházky.

- Nedostatečné hygienické zázemí školy (zejm. nedostupné toalety), které má ovlivňovat negativně školní docházku dívek než chlapců (relevance tohoto problému ovšem nebyla výzkumem v projektových lokalitách potvrzena).

S výjimkou zvýšení kvality / kapacity sociálního zázemí některých škol ovšem **projekty tyto genderově specifické problémy nijak bezprostředně ani zprostředkovaně neovlivňují**. Vliv projektů na dodržování a prosazování rovnosti mužů a žen v přístupu ke vzdělávání je tedy **spíše malý (a lze dokonce hovořit o nevyužitém potenciálu)**.

Rovněž v oblasti zdravotnictví projekty **nijak bezprostředně neovlivnily rovnost mužů a žen** v přístupu k sekundární lékařské péči. Velmi zprostředkovaně je možné podotknout, že více než polovina sekundární lékařské péče, která je uprchlíkům ze Sýrie poskytována, zahrnuje porody a s nimi spojené lékařské zákroky. **Obecně proto ze zvýšení dostupnosti zdravotnické péče budou profitovat více ženy než muži**. Nebyl ovšem zaznamenán žádný **přímý efekt projektů v tomto smyslu**.

Toto hodnocení potvrzuje také aplikace Hodnotícího rámce INESAN. Při jeho aplikaci byla identifikována řada indikátorů, které jsou pro oblast rovnosti mužů a žen relevantní a vztahují se především k efektům iniciativ na dostupnost služeb a benefitů pro ženy. Zároveň ale bylo konstatováno, že tyto potenciály nebyly naplněny – na žádném z relevantních indikátorů **nebyly pozorovány žádné změny**, které by souvisely s implementací projektů.

4.6.3 Dodržování a prosazování práv dětí

Dopad projektů na zvýšení dostupnosti vzdělávání pro děti syrských uprchlíků byl analyzován výše. Projekty neměly žádný další přímý nebo nepřímý efekt na dodržování a prosazování práv dětí v oblastech intervencí.

4.6.4 Řádná správa věcí veřejných, životní prostředí

Dopad projektů v **oblasti dobrého vládnutí je minimální**. V některých případech bylo zaznamenáno, že ZÚ požadoval po příjemci, aby před nákupem vybavení nebo služeb realizoval průzkum trhu. Takový požadavek může **zprostředkovaně posílit transparentnost rozhodování podpořených institucí**.

Projekty rovněž, opět spíše zprostředkovaně, **posílily spolupráci mezi veřejnými subjekty a nestátní sférou**, poněvadž posilují roli místních partnerů na rozvoji vzdělávacích institucí v podpořených lokalitách. Nebylo ovšem zaznamenáno, že by tato participace nestátních subjektů na rozvoji přesáhla horizont realizace projektů. Tato skutečnost je akcentována také při aplikaci Hodnotícího rámce INESAN: Projekty měly **potenciál** posílit partnerství s veřejnou sférou a participaci stakeholderů na rozhodování (z tohoto důvodu je danému subkritériu přidělen vysoký stupeň relevance 4), tohoto potenciálu ale nebylo dostatečně využito. Projekty neiniciovaly žádnou **dlouhodobou změnu** v participaci nestátních stakeholderů a cílových skupin na místní úrovni.

Přímým příspěvkem projektů k posilování místní spolupráce bylo **uspořádání veřejných setkání u příležitosti předání výstupů projektů**, ke účastí podpořených subjektů, veřejných institucí i široké veřejnosti. Šlo ovšem o jednorázové aktivity, projekty nevedly k posílení participace veřejnosti na životě podpořených lokalit.

Specifickým kontextem podpory zdravotnických zařízení byla skutečnost, že oba příjemci jsou ze strany mezinárodních organizací podezírání z **neetického jednání vůči uprchlíkům ze Sýrie**. Podobné informace nám sdělovali také zástupci cílové skupiny v průběhu FGD. Projevy tohoto neetického chování mají být především zadržování propuštění pacientů (především dětských) do doby, než bude zaplacená stanovená částka za léčbu a také skutečnost, že syrským uprchlíkům **nejsou vydávány žádné účty za léčbu ani potvrzení o platbách**¹⁵. V důsledku toho tak nelze nezávisle kontrolovat, jaké částky jsou za léčbu účtovány a zda v případě finanční podpory ze strany UNHCR není po uprchlících požadováno zaplacení vyšší částky, než 25 % stanovené ceny daného lékařského zákroku – **uprchlíci ani nevědí, zda se na financování jejich léčby UNHCR podílelo, a jakou částkou**. Projekty HP, které nemocnicím poskytly podporu, tyto problémy žádným způsobem nerefletovaly.

Podpořené projekty měly **zanedbatelný dopad na životní prostředí**. V několika případech došlo k dodávce energeticky účinnějších generátorů, než jaké podpořené školy používaly dříve (pokud je používaly), dochází tedy k mírnému zlepšení hospodaření s energiemi. V části podpořených škol byly rekonstruovány toalety a vybudován nebo rekonstruován rozvod pitné vody ve škole. Takové iniciativy mohly zprostředkovaně omezit úniky a plýtvání vodou, oslovení ředitelů ovšem žádný takový dopad nepozorují.

¹⁵ Všichni účastníci FGD potvrdili, že za poskytnutou léčbu nikdy neobdrželi účet, a to ani po explicitním vyžádání.

4.6.5 Viditelnost podpory ČR

Povědomí o poskytnuté podpoře je závislé na výši podpory, resp. **míře její koncentrace**. Jedině v Bednayelu bylo zaznamenáno, že povědomí o podpoře školy z ČR existuje i mimo školu samotnou (ověřeno s představitelem místní samosprávy). Naopak, v případě velmi fragmentované podpory udělované v Tripoli neměla ani část ředitelů škol, které byly evaluačním týmem navštíveny, povědomí o skutečnosti, že jejich škola byla podpořena.

Tabule s logy a informací o podpoře školy z ČR byly umístěny u vchodů do všech podpořených škol v letech 2013 a 2014 (tj. Bednayel a školy v Marjayounu), které byly v rámci evaluace navštíveny. Naopak, žádné takové informační tabule nebyly nalezeny na navštívených podpořených školách v Tripoli (což ovšem není, s ohledem na výši podpory jednotlivých škol, překvapivé). Stejně tak byla informační cedulí opatřena laboratoř nemocnice v Tamnine (nikoliv ovšem jednotlivé přístroje) a přístroj zakoupený pro nemocnici v Rayaku.

Všechny projekty v oblasti vzdělávání při svém ukončování organizovaly slavnostní předání s účastí místní veřejnosti – ať už v podobě komunitního setkání (Bednayel) nebo konference (Tripoli). Veřejnost i představitelé místní státní správy byli při těchto příležitostech informováni o podpoře ČR, s odstupem několika let ale, s výjimkou Bednayelu, představitelé samosprávy a státní správy o této skutečnosti **nic nevědí**.

Téměř nulová byla informovanost o podpoře ČR v sektorech vzdělávání a zdravotnictví na **celostátní úrovni** – o této podpoře neměli, před realizací evaluace, žádné povědomí ani zaměstnanci ministerstev pověřeni koordinací donorů a implementací programů RACE¹⁶, ani představitelé mezinárodních organizací a jiných donorů.

4.7 Sektorový pohled, syntéza

4.7.1 Identifikace potřeb cílových skupin

Jedním ze zásadních závěrů evaluace systémového charakteru je nutnost **podrobné identifikace potřeb cílových skupin**. Podrobnost a hloubka této identifikace ovšem závisí na fázi, ve které se humanitární krize nachází, resp. na fázi pomoci postiženým cílovým skupinám. Je zřejmé, že ve **fázi okamžité pomoci** nebo časné rehabilitace **není pro podrobnou identifikaci potřeb dostatek prostoru**. Situace se navíc překotně vyvíjí, a je proto obtížné takto nestabilní situaci do hloubky analyzovat. V **následujících fázích humanitární pomoci** (obnova a rozvoj, budování komunity) je ovšem situace stabilizovaná a cílové skupiny mají zkušenost s problémy, kterým jsou vystaveny a jejich příčinami. **Intenzivní zapojení cílových skupin v této fázi je proto nezbytné**.

Z evaluace procesů identifikace a implementace hodnocených projektů vyplývá, že cílové skupiny **nebyly do identifikace a implementace žádným významnějším způsobem zapojeny**. Projekty se spoléhaly na „zprostředkovanou“ formulaci potřeb cílových skupin ze strany budoucích příjemců podpory. Tito příjemci proto nezbytně do identifikace zahrnuli své vlastní potřeby, nebo alespoň představili svou vlastní interpretaci potřeb cílových skupin. Takové řešení je přiměřené pro první fáze humanitární pomoci – tedy především pro projekt implementovaný v roce 2013. V následujících letech se ale praxe identifikace a implementace HP ČR v Libanonu výrazně nezměnila. Klíčovým zdrojem informací o potřebách cílových skupin a vhodném obsahovém zacílení projektů byli nadále (budoucí) příjemci podpory, nikoliv cílové skupiny. Z toho vyplývá, že první implementovaný projekt (jehož implementace byla různými stranami hodnocena jako úspěšná) ustavil jakousi „standardní“ praxi pro identifikaci a implementaci humanitárních projektů ZÚ, která byla následně opakována v dalších projektech, bez ohledu na skutečnost, že krize se posunula z akutní do dlouhodobé fáze, a vyžaduje tedy jiný druh reakce, zaměřené na stabilizaci a rozvoj odolnosti uprchlíků i obnovu a rozvoj místních komunit. Z tohoto důvodu se projekty i v pozdějších letech zaměřovaly na kapacitu vzdělávacích institucí pro syrské uprchlíky – a to přesto, že kapacitní problém v této fázi již, z pohledu cílové skupiny samotné, nepředstavuje nejzásadnější bariéru.

4.7.2 Lokální partnerství

S výše uvedeným souvisí také potřeba **silného lokálního partnera** s vzhledem do sociálně-ekonomické struktury místních komunit a zkušeností s implementací iniciativ v daném sektoru. Všechny realizované projekty se spolehly na neformální síť zaměstnanců ZÚ. Ty jsou v prvních fázích humanitární pomoci neocenitelným prostředkem, jak získat rychlý přístup (v řádu dnů) do konkrétní komunity, zorientovat se v daném kontextu a navázat spolupráci s klíčovými partnery. Nevýhodou tohoto řešení ovšem je, že oslovené osoby zpravidla nemají bezprostřední zkušenost s implementací humanitárních projektů v daném sektoru a navíc mohou mít v projektovém regionu své

¹⁶ První informací, kterou evaluačnímu týmu poskytla Sonia Khoury, vedoucí klíčové Project Management Unit, bylo, že navzdory své mnohaleté praxi doposud neměla žádné povědomí o tom, že by se ČR angažovala v podpoře vzdělávání syrských uprchlíků v Libanonu. („Have been doing this for years, this is the first time I hear of Czech support to education.“)

vlastní zájmy (politické, ekonomické), které se s implementovanou akcí mohou prolínat. Především **v pozdějších fázích je proto vhodnější navázat pro identifikaci i implementaci projektů partnerství s důvěryhodnými lokálními subjekty** (např. v místě působící NNO), které mají zkušenosti s daným sektorem i obecně s implementací humanitárních akcí. Působení řady mezinárodních organizací, donorů a dalších stakeholderů v dlouhodobější humanitární krizi bezprostředně **buduje takovou lokální kapacitu**, které mohou projekty HP ČR ve fázi obnovy a budování komunity plně využít. Vhodným nástrojem může být vyhlášení **výběrového řízení na realizátora** humanitárních projektů v konkrétní lokalitě a sektoru.

4.7.3 Spolupráce a koordinace

Charakteristickým rysem podpory z HP ČR v Libanonu byla také jistá **izolovanost od jiných humanitárních aktérů**, kteří v zemi působí. Tato izolovaná podoba implementace projektů je opět, do značné míry, „dědictvím“ prvního projektu, který byl implementován v kontextu prozatím slabých koordinačních mechanismů. S pokračováním krize se ovšem tento vnější **institucionální a procesní kontext zvládání uprchlické krize v Libanonu značně proměnil**. Z iniciativy mezinárodních organizací, místních institucí i donorů a mezinárodních NNO **vznikly koordinační mechanismy** pro implementaci humanitárních projektů, především potom **sektorové koordinační platformy** na úrovni celého Libanonu i jednotlivých regionů. Tyto platformy, stejně jako více či méně formalizované komunikační kanály, jsou otevřené pro relevantní stakeholdery a představují **neocenitelný zdroj informací pro zacílení** (geografické, obsahové) konkrétních iniciativ. Zapojení do těchto platform umožní HP ČR zvýšit efektivitu svých akcí prostřednictvím doplňkovosti a synergií s aktivitami dalších stakeholderů (podrobněji výše)¹⁷.

4.7.4 Koncentrace podpory

S ohledem na omezený finanční objem HP ČR v Libanonu je vhodnější **koncentrovat poskytovanou podporu geograficky i sektorově**. Aktuální praxe implementace projektů v různých částech země a ve dvou sektorech sice je pochopitelná, je ale v delším horizontu problematičtější z pohledu efektivnosti a udržitelnosti. Roztříštěná podpora nezbytně znamená, že intervence jsou časově **izolované**. Podpora se zaměří na konkrétní problematiku, která je identifikovaná jako významná potřeba cílové skupiny (s limity identifikace popsané výše) a po několika měsících, kdy je dohodnutá „odpověď“ na tuto potřebu dodána, ČR region opouští. To způsobuje nikoliv pouze potenciálně problematickou udržitelnost, ale také skutečnost, že informace a zkušenosti ohledně místního socio-ekonomického kontextu, specifických potřeb cílových skupin, statusu quo lokální infrastruktury a institucionálního zajištění v daném sektoru a další místně specifické vhledy nejsou dále využity a přicházejí vniveč. Specifickým případem neefektivní praxe je další tříštění podpory udělené jednomu projektu mezi desítky příjemců, jejichž konkrétní obsah (např. dodávka několika kusů školních lavic) nemá žádnou souvislost s cílem intervence.

Naopak, pokud by podpora byla geograficky i sektorově **koncentrovaná**, jednotlivé **iniciativy na sebe mohou navazovat a prohlubovat dopady podpory**. Působení ČR při vyšší koncentraci může být **komplexnější** – při implementaci jsou zároveň identifikovány další bariéry a problémy, na které je vhodné zacílit pozornost. Koncentrovaná podpora umožní **lepší znalost lokality/sektoru** i jejich konkrétní situace v kontextu dalších humanitárních aktérů. Při koncentrovanější podpoře se tak **významně zvyšují příležitosti pro koordinaci aktivit s dalšími aktéry a využívání synergií jinak izolovaných iniciativ**. Zároveň poskytne humanitární pomoci z ČR strategické zaostření, jasný profil a podpoří její viditelnost a rozpoznatelnost mezi iniciativami jiných donorů.

4.7.5 Další potřebné aktivity HP nebo rozvojové spolupráce v sektoru vzdělávání

Z obecného hlediska se pro působení HP ČR v komplexním kontextu humanitární pomoci v Libanonu, jehož se účastní stovky dalších aktérů, jeví jako nejeefektivnější dvě cesty:

1. Zaměřit se **na konkrétní lokalitu a sektor** a rozvíjet **pilotní (modelová) řešení** a komplexní odpovědi na potřeby cílových skupin na základě důkladné znalosti sektoru a propojenosti s dalšími angažovanými subjekty.
2. Zaměřit se na „mezery“ v systému poskytování humanitární / rozvojové podpory ve zvoleném sektoru, které jsou pod „rozlišovací schopností“ větších subjektů, a jejichž řešení odpovídá kapacitě HP ČR (tj. přístup „**gap-filling**“).

Oba tyto přístupy je pochopitelně možné kombinovat – tj. zaměřit se na konkrétní „mezeru“ v systému a vyvinout jejich modelová řešení v malém rozsahu, která by mohla být multiplikována („up-scaling“) jinými aktéry.

¹⁷ Jedním z nepřímých důsledků nedostatečné koordinace podpory s jinými subjekty je skutečnost, že ke spolupráci na projektech v oblasti zdravotnictví byly vybrány subjekty, které jsou podezřívány z neetického jednání vůči uprchlíkům ze Sýrie. Vlastní výzkum této evaluace potvrzuje informace zástupců mezinárodních organizací a NNO o výskytu případů tohoto neetického jednání vztahujícího se k vymáhání plateb za péči.

Jak bylo uvedeno výše, v oblasti vzdělávání není klíčovou bariérou pro školní docházku a/nebo udržení syrských žáků ve škole („retention“) samotná kapacita škol (jakkoliv ani toto téma není zanedbatelné). Důležitější roli hrají další, měkké, faktory, jako je dětská práce, doprava, bezpečnost, kulturní rozdíly, násilí, tělesné tresty, kvalita výuky, negativní přístup a latentní i zjevné napětí mezi komunitami, atd. (podrobněji viz výše). Nejefektivnějším zacílením podpory HP ČR v následujících letech (za podmínky, že podpora přístupu ke vzdělávání pro syrské uprchlíky zůstane cílem iniciativ ZÚ v oblasti humanitární podpory) by proto byla **koncentrace na jednu konkrétní školu, resp. komunitu**, v níž by byla rozvíjena **konkrétní řešení pro individuální bariéry a potřeby cílových skupin** (hostitelská i uprchlická komunita). Takový přístup má rovněž oporu v strategickém přístupu Libanonské vlády a donorské komunity v sektoru vzdělávání, když program **RACE 2 explicitně vyžaduje zakládání modelových škol**, v nichž by byla rozvíjena konkrétní řešení, která by následně bylo možné aplikovat ve větším rozsahu. Koncentrace na jednu lokalitu má rovněž podporu představitelů MEHE a mezinárodních organizací.

Konkrétní aktivity by v takovém případě musely být realizovány **s účastí obou komunit**, zároveň by ale bylo nezbytné **zapojit do jejich rozvoje MEHE**. Mimo samotnou fyzickou rehabilitaci školy a dodávek vybavení by, na základě evaluačních zjištění, měly součástí tohoto přístupu být také:

- Rozvoj programů a systému pro psycho-sociální podporu traumatizovaných dětí syrských uprchlíků,
- Konkrétní opatření proti násilí ve škole (v souladu s novou iniciativou UNICEF „Violence-free school“ aktuálně pilotovanou na cca 30 školách),
- Aktivity zaměřené na rozvoj spolupráce mezi školou a rodiči dětí syrských uprchlíků, zvyšování motivace rodičů, atd.,
- Podpora a rozvoj „outreach“ iniciativ UNICEF/MEHE zaměřených na zvyšování motivace rodičů a dětí ke vzdělávání v kontextu dané komunity, posilování informovanosti,
- Specifické iniciativy zaměřené na děti mimo školu (které nejsou v aktuální strategii RACE 2 zohledňovány),
- Rozvoj programů neformálního vzdělávání („homework groups“, doučování a „remedial classes“, jazykové kurzy, vzdělávání předškolních dětí, programy na podporu základní gramotnosti a matematických dovedností, programy zaměřené na „life skills“ a odbornou přípravu, atd.) – prostřednictvím přístupu založeného na aktivizaci místní komunity a účasti Libanonců (účastníci i lektori),
- Inovativní extrakurikulární aktivity a iniciativy zaměřené na podporu komunity a sociální stabilitu (sportovní, společenské, umělecké, atd.) – umožňující a posilující sociální interakce mezi komunitami,
- Iniciativy zaměřené na zvyšování kvality a relevance obsahu výuky zejména ve druhých směnách,
- Podpora kvality lidských zdrojů ve škole a motivace učitelů (v těsné spolupráci s MEHE), atd.

V případě, že bude preferován spíše přístup **zaplňující mezery** v podpoře velkých donorů a mezinárodních organizací, je jednou z příležitostí např. **začleňování syrských dětí s postižením do vzdělávání**.

Významnou mezerou v podpoře, kterou vnímá především hostitelská komunita, je skutečnost, že pozornost humanitárních aktérů je **věnována pouze uprchlíkům ze Sýrie** a místní obyvatelé, jejichž situace se v důsledku konfliktu také výrazně zhoršuje, zůstávají z této podpory vyčleněni. I tato „mezera“ může být v konkrétní lokalitě předmětem podpory ČR. V praxi to znamená kupříkladu **podporu škol, které nemají zřízení druhou směnu a nejsou navštěvovány syrskými dětmi** – především ve větších městech, kde tyto školy do značné míry stojí stranou pozornosti donorů. Aktivity tohoto typu ovšem již značně přesahují kontext humanitární pomoci.

4.7.6 Další potřebné aktivity HP nebo rozvojové spolupráce v sektoru zdravotnictví

Co se týče sektoru zdravotnictví, pokud má být zachována podpora dostupnosti sekundární péče pro syrské uprchlíky i místní obyvatele ohrožené chudobou a vyloučením, je, na základě zjištění této evaluace, vhodnější **podporovat spíše státní než soukromá zdravotnická zařízení**.

Kapacita (především státních) nemocnic je jednou z bariér dostupnosti sekundární zdravotnické péče, investice v konkrétním zařízení (např. do **vybavení lůžky**) tak je v tomto ohledu relevantní. Jakoukoliv iniciativu tohoto typu je ovšem nutné **zakotvit na podrobné analýze potřeb cílových skupin** (hostitelská i uprchlická komunita), nikoliv pouze potenciálního příjemce – nemocnice, tak, aby bylo zajištěno, že podpora skutečně posílí dostupnost péče.

Systém zajištění sekundární péče pro syrské uprchlíky je nastaven tak, že podporovány jsou pouze život ohrožující případy (life-saving), porodnická a poporodní péče (viz LCRP 2017-2020). Tento systém tak ponechává velkou řadu mezer – tedy **lékařských případů a zákroků, které nejsou finančně podporovány a pro drtivou většinu uprchlíků tak nejsou dostupné**. Mezi tyto patří zejména:

- onemocnění ledvin a dialýza,
- krevní onemocnění,
- oftalmologické případy,
- chronická onemocnění,

- fyzioterapie,
- vývojová onemocnění dětí (vyšší míra u syrských rodičů),
- radiologie, atd.

Tyto mezery jsou příležitosti pro iniciativu ČR v širším slova smyslu, řešení ale vyžaduje **dlouhodobý závazek**.

4.7.7 Gap-filling z pohledu cílových skupin

Alternativním přístupem k „zaplňování mezer“ je zaměřit se na konkrétní cílové skupiny, které stojí stranou pozornosti humanitárních aktérů. Jednou z nejvýznamnějších jsou **palestinští uprchlíci ze Sýrie**. Těchto uprchlíků je aktuálně v Libanonu cca 30.000 (dle dat UNRWA z prosince 2016), stojí ovšem stranou jak systému poskytování humanitární podpory syrským uprchlíkům ze Sýrie, tak i palestinských uprchlíků, které Libanon hostí po celá desetiletí. Přístup zaměřený na tyto marginalizované skupiny ovšem vyžaduje **podrobnou identifikaci jejich potřeb a specifík ve vztahu k syrským uprchlíkům** i dříve v Libanonu usídleným **palestinským uprchlíkům**. Ve spolupráci s UNRWA by ovšem bylo bezpochyby možné takovou identifikaci a přesné zacílení podpory realizovat.

5 Shrnutí závěrů

Relevance

1. Cíle projektů obecně reflektují prioritní potřeby uprchlíků v oblasti vzdělávání a zdravotnictví. Cíle projektů jsou v souladu s potřebami uprchlíků ze Sýrie.
2. V případě hostitelské komunity nejsou cíle projektů ve vzdělávání plně v souladu s potřebami cílové skupiny. Její klíčové problémy v oblasti vzdělávání se vztahují spíše ke kvalitě výuky ve státních školách než k jejich kapacitě.
3. Problematika dostupnosti sekundární lékařské péče je stejně relevantní pro uprchlickou i místní komunitu.
4. Cílové skupiny byly do identifikace, realizace a vyhodnocení podpořených projektů zapojeny zcela minimálně. Hlavním zdrojem informací pro identifikaci projektů byli příjemci podpory a lokální partneři, stejné subjekty byly klíčové pro realizaci a vyhodnocení evaluovaných projektů.
5. Do fáze monitoringu a vyhodnocení projektů byly cílové skupiny zapojeny v mírně vyšší míře, stále šlo spíše o náhodný sběr informací než jejich systematické oslovení a zapojení do hodnocení.
6. Způsob formulace projektů a identifikace potřeb cílových skupin byl zachován v téměř nezměněné podobě po celé sledované období, způsob poskytování humanitární pomoci se tedy neposunul z fáze okamžité pomoci/časné rehabilitace do fáze obnovy a budování komunity.
7. Identifikované projekty a aktivity, kterými reagují na identifikované potřeby, jsou v souladu s relevantními prioritami hostitelské země. Obzvláště v oblasti vzdělávání ovšem projekty dostatečně nereflektovaly posun v důrazu na jiné faktory účasti cílových skupin na vzdělávání, než je kapacita, fyzický stav a vybavenost škol.
8. Výběr lokálních partnerů/místních realizátorů byl založen na neformálních vazbách ZÚ a jeho pracovníků v podpořených regionech. Místní realizátoři nebyli vybíráni prostřednictvím transparentních výběrových řízení.
9. Vzájemná součinnost mezi ZÚ a realizátory nebyla formalizovaná, měla spíše podobu ad-hoc konzultací; rovněž role realizátora, ZÚ a příjemce podpory při implementaci projektů byly nastaveny ad-hoc pro každý projekt.

Závěry evaluace k relevanci	
Relevance cílů projektů ve vztahu k potřebám cílových skupin	Relevance je hodnocena jako vysoká
Relevance projektů ve vztahu k prioritám hostitelské země	Relevance je hodnocena jako spíše vysoká . Postupem času projekty nedostatečně reflektují posun v prioritách hostitelské země směrem k bariérám dostupnosti služeb, které nejsou kapacitního charakteru.
Celkově je relevance HP ČR hodnocena jako <u>spíše vysoká</u>. Zároveň je ale nutné předeslat, že jakkoliv <u>cíle</u> poskytované podpory jsou relevantní, kauzální vztah mezi aktivitami a takto stanovenými cíli je zpravidla spíše nízký. Relevance <u>aktivit</u> projektů ve vztahu k potřebám cílových skupin je výrazně nižší – viz hodnocení efektivnosti. Mimo jiné také z důvodu velmi nízkého zapojení cílových skupin do identifikace a implementace projektů.	

Efektivita

10. Především v první fázi HP ČR reflektovala urgentnost potřeb cílových skupin, obzvláště projekt z roku 2013 byl vhodně načasovaný a reflektoval bezprostřední situaci syrských uprchlíků ve vztahu ke vzdělávání.
11. Podpořené projekty v pozdějších letech dostatečně nereflektovaly proměnu potřeb cílových skupin ve vztahu k dostupnosti vzdělávání – projekty se stále zaměřovaly především na kapacitu a vybavení škol, jejichž nedostatečnost je v pozdějších letech sice stále relevantní, ovšem méně urgentní, než jiné bariéry pro přístup ke vzdělávání.
12. Dle zjištění evaluace proběhly dodávky materiálu a služeb hospodárně a v souladu s plánem (s drobnými odchylkami).
13. Pouze v části podpořených projektů však byly realizovány cenové průzkumy nebo výběrová řízení na dodavatele.

14. V podpořených projektech nebyly financovány žádné administrativní náklady na řízení a implementaci projektů, veškeré poskytnuté prostředky tak směřovaly k příjemcům / cílovým skupinám.
15. V úvodní fázi poskytování humanitární pomoci (zejm. rok 2013, částečně 2014) byly humanitární aktivity výrazně ovlivněny prozatím spíše slabým institucionálním a procesním zázemím, nedostatkem dostupných dat a informací o průběhu krize a chybějícími nedostatečně rozvinutými koordinačními mechanismy. Projekty v této akutní fázi krize tak plně spoléhaly na informace z konkrétní komunity. Nebyl ale zaznamenán negativní dopad na jejich efektivitu.
16. Specifická politicko-bezpečnostní situace na jihu Libanonu je příčinou komplexnějších rozhodovacích procesů o realizaci projektů a jejich konkrétním obsahu. Opět ale nebyl zaznamenán žádný dopad této skutečnosti na efektivitu projektu.
17. Horší bezpečnostní situace v Tripoli způsobila mírné zpoždění projektu, zejm. předání výstupů jejich příjemcům.

Závěry evaluace k efektivitě	
Efektivita ve vztahu k optimálnosti a hospodárnosti nákladů	Efektivita je hodnocena jako vysoká
Efektivita ve vztahu k proměnlivosti potřeb cílových skupin a jejich urgentnosti	Efektivita z tohoto pohledu je hodnocena jako spíše vysoká (první projekty v oblasti vzdělávání) až spíše nízká (projekty z let 2015 a 2016). Část realizovaných aktivit není relevantní z pohledu potřeb uprchlíků – nedostatečně efektivně tedy naplňují stanovené cíle (např. vztah mezi dodávkou několika kusů nábytku a cílem zvýšit školní docházku).
Efektivita ve vztahu k širšímu kontextu podpory	Širší ekonomický a politicko-bezpečnostní kontext měl jen malý dopad na efektivitu projektů. Efektivita je proto z tohoto pohledu hodnocena jako spíše vysoká
Celkově je efektivita HP ČR hodnocena jako <u>spíše vysoká</u>, zároveň je ale pozorován klesající trend efektivit především s ohledem na nedostatečné respektování proměny potřeb cílových skupin.	

Efektivnost

18. Podpora zaměřená výhradně na rehabilitace škol a jejich vybavení není dostatečně efektivní ve vztahu k posilování účasti dětí syrských uprchlíků na vzdělávání a jejich udržení ve vzdělávání.
19. Jakkoliv jsou cíle projektů v souladu s potřebami cílových skupin (viz zjištění v oblasti relevance), realizované aktivity mají spíše slabou kauzální souvislost s těmito cíli. To platí především u projektů v oblasti zdravotnictví a škol v Tripoli.
20. Podpora má mírný vliv na kvalitu vzdělávání, není ale významným motivačním faktorem pro syrské rodiče či děti.
21. Pro zápis syrských dětí do vzdělávání jsou rozhodující jiné faktory: dětská práce, doprava, násilí a bezpečnost, nízká kvalita vzdělávání ve státních školách, atd.; žádné z těchto podstatných faktorů ale projekty podpořené ČR neřeší.
22. Zásadním problémem je také udržení dětí ve škole. Mimo faktory uvedené výše hrají důležitou roli u předčasných odchodů především násilí ze strany spolužáků, libanonských dětí i učitelů, nedostatečná kvalita výuky, odlišné školní kurikulum (v jehož důsledku děti nestíhají výuku) a (de)motivovanost učitelů.
23. Důležitými faktory pro účast dětí na vzdělávání jsou také postoje rodičů a odlišné kulturní zvyklosti.
24. Nedostatečná kapacita škol je v některých oblastech problémem (zejm. Bikáa), tato záležitost je ale centrálně koordinovaná (MEHE rozhoduje o otevření kapacit pro syrské uprchlíky) – bez koordinace s MEHE jsou aktivity v této oblasti nemyslitelné.
25. Podpora sekundární zdravotnické péče má mírný pozitivní dopad na kvalitu a rychlost lékařských zákroků / hospitalizací.
26. Výsledkem podpory ale není zvýšení dostupnosti zdravotnické péče pro cílové skupiny (uprchlíci, hostitelská komunita – především osoby ohrožené chudobou a vyloučením).
27. Klíčovými bariérami pro dostupnost sekundárních zdravotnických služeb jsou především finanční náročnost a nedostatečná kapacita.
28. Uprchlíci jsou v podpořených nemocnicích v některých případech vystaveni jednání za hranicí etiky.
29. Projekty byly implementovány izolovaně a bez koordinace s dalšími humanitárními aktéry, existující potenciál pro synergické efekty nebyl v žádné lokalitě využit
30. I přesto ovšem nebyly zaznamenány významnější duplikace s aktivitami jiných subjektů – doplňkovost těchto aktivit a zamezení duplikací zajišťují podpořené instituce a/nebo regionální kanceláře MEHE.

Závěry evaluace k efektivnosti	
Efektivnost podpory z pohledu naplňování potřeb cílových skupin a dosahování stanovených cílů	Efektivnost je hodnocena jako spíše nízká až nízká . Příčinná souvislost mezi realizovanými aktivitami a naplněním potřeb uprchlíků i dalších cílových skupin je spíše nízká (projekty vzdělávání ¹⁸) až nízká (projekty zdravotnictví), poněvadž projekty nezohledňují další překážky přístupu cílových skupin k těmto službám, které jsou postupem času zásadnější, než chybějící kapacita. V případě projektů v oblasti zdravotnictví nemá podpora žádný vliv na dostupnost zdravotnické péče pro uprchlíky nebo místní komunitu.
Efektivnost ve vztahu k využití synergií s jinými iniciativami a koordinaci.	Efektivita z tohoto pohledu je hodnocena jako nízká . Projekty nevyužily existujícího (především v pozdějších fázích) synergického potenciálu.
Celkově je efektivnost podpory hodnocena jako <u>spíše nízká až nízká</u>.	

Dopady

31. Dopady projektů ve smyslu vytyčených cílů (zvýšení dostupnosti vzdělávání a sekundární zdravotnické péče) a obecně ke snížení jejich zranitelnosti a posílení odolnosti jsou omezené a nanejvýš nepřímé.
32. V oblasti vzdělávání měla podpora v některých školách mírné a velmi nepřímé pozitivní dopady na kvalitu výuky, podstatně méně byl ale tento benefit pozorován u cílové skupiny uprchlíků ze Sýrie.
33. Projekty v oblasti vzdělávání zvyšují komfort všech dětí, které navštěvují podpořené školy. Nebylo ale prokázáno, že by zvýšení komfortu zvyšovalo motivace účastnit se školní docházky na straně rodičů nebo dětí.
34. V některých případech byla zčásti potvrzena hypotéza, že libanonští rodiče nechtějí, aby jejich děti sdílely školu s dětmi uprchlíků ze Sýrie. Mají-li k tomu příležitost a/nebo zdroje, přesouvají své děti do jiných škol. Podpora dostupnosti vzdělávání pro syrské uprchlíky tak může vést ke zhoršení přístupu ke vzdělávání u libanonských dětí (škola ve větší vzdálenosti, finanční zátěž spojená s přesunem na soukromou školu, atd.).
35. Uprchlíká krize je ale zároveň vnímaná jako příležitost pro zvýšení kvality a atraktivity státního školství v Libanonu.
36. Podpořené projekty v oblasti zdravotnictví žádným pozorovatelným způsobem nezvýšily dostupnost zdravotnické péče pro syrské uprchlíky ani pro ohrožené skupiny hostitelské komunity.
37. Poskytování sekundární zdravotnické péče v soukromých nemocnicích je aktuálně ziskovým podnikáním, důkazem toho je skutečnost, že všechny navštívené nemocnice investují do rozšíření svých kapacit.
38. Nebylo pozorováno, že by poskytnutá podpora přispívala k posilování sociální stability a soudržnosti mezi komunitami.
39. Naopak, ve všech lokalitách dochází ke zhoršování vztahů mezi hostitelskou a uprchlickou komunitou.
40. Zvyšování napětí je částečně podporováno představou některých členů hostitelské komunity, že syrským uprchlíkům se, díky mezinárodní pomoci, dostává neúměrně více pomoci, než Libanoncům (kteří nesou hlavní tíhu prodlužující se krize).
41. Obecným důsledkem podpory dostupnosti sekundární zdravotnické péče pro uprchlíky ze Sýrie ze strany mezinárodního společenství je v některých případech snížení dostupnosti péče pro hostitelskou komunitu. Zástupci místní komunity nevnímají žádné benefity podpory ze strany humanitárních aktérů a na tuto podporu spíše pohlížejí negativně.
42. Místní komunita často není ochotná sdílet nemocniční zařízení s uprchlíky a volí ošetření v dražších a/nebo vzdálenějších privátních nemocnicích (které nemají smlouvu s UNHCR), což dále snižuje dostupnost zdravotnické péče.

Závěry sektorové evaluace k dopadům	
Dopady z pohledu kvality služeb	Projekty mají přímo či zprostředkovaně vliv na kvalitu služeb. Dopady jsou z tohoto pohledu hodnoceny jako spíše vysoké u zdravotnických projektů a spíše nízké v oblasti vzdělávání.
Dopady na sociální soudržnost v podpořených lokalitách	Dopady podpory na sociální soudržnost jsou hodnoceny jako nízké . Podpora těmto sektorům obecně (nikoliv tedy konkrétně podpora HP ČR), pokud není podrobně identifikovaná a vhodně implementovaná, může mít dokonce negativní dopad na sociální soudržnost.
Celkově jsou dopady podpory hodnoceny jako <u>spíše nízké</u>.	

Udržitelnost

43. Výstupy a výsledky projektů jsou nadále využívány cílovými skupinami a ve většině slouží původnímu účelu.
44. Součástí projektu nebyla explicitní strategie odchodu. S ohledem na charakter projektů, který negeneruje dodatečné náklady ani nové služby to ovšem není pozorováno jako zásadní slabina projektů.
45. Problematická je udržitelnost podpory směřující ke zvýšení kvality výuky z důvodu často nízkého stupně kvalifikace a zkušeností učitelů, především ve druhých směnách.

¹⁸ Efektivita především prvního projektu v Bednayelu, implementovaného v odlišném kontextu, může být hodnocen stále jako spíše vysoká – v daném čase a místě měla podpora vliv na stanovený cíl. Naopak, především v případě projektu v Tripoli je efektivita nízká, poněvadž souvislost mezi realizovanými aktivitami a proklamovaným cílem je velmi malá (mj. také proto, že drtivá většina podpořených škol není syrskými uprchlíky navštěvována).

46. Zvyšování kapacity a rehabilitace fyzického zázemí pro vzdělávání i zvyšování kvality a dostupnosti zdravotnických služeb jsou relevantními cíli i z pohledu dlouhodobého vývoje obou sektorů. Především v oblasti vzdělávání je ovšem nutné v dlouhodobé perspektivě klást vyšší důraz na kvalitu výuky.

Závěry sektorové evaluace k udržitelnosti

Celkově je udržitelnost podpory hodnocena jako spíše vysoká – ovšem do značné míry proto, že generuje velmi malé nároky v tomto smyslu.

Průřezové principy

Vliv podpory na dodržování a prosazování lidských práv	Příspěvek projektů k dodržování nebo prosazování lidských práv v podpořeném regionu a oblastech intervencí je hodnocen jako nízký .
Vliv podpory na rovnost mužů a žen a na prosazování práv žen	Především v oblasti vzdělávání projekty nevyužily příležitosti cíleně podpořit účast dívek na vzdělávání, nezabývaly se genderově-specifickými bariérami v tomto smyslu. Příspěvek projektů v tomto smyslu je proto spíše nízký .
Vliv podpory na dodržování a prosazování práv dětí	Projekty se problematikou práv dětí nad rámec dostupnosti vzdělávání nezabývaly.
Vliv podpory na další průřezové principy	Projekty měly zanedbatelný vliv na posílení řádné správy věcí veřejných nebo životní prostředí.

Systémové poznatky evaluace

47. Roztříštěné projekty nepřinášejí žádnou přidanou hodnotu. Jsou de facto jen dalším z finančních zdrojů MEHE/škol pro financování svých potřeb v oblasti vybavení a fyzické infrastruktury a nepřinášejí žádnou další přidanou hodnotu – ani v oblasti viditelnosti české humanitární pomoci.
48. Slabinou realizovaných projektů byla velmi omezená identifikace potřeb – nebyly identifikovány potřeby cílových skupin, ale pouze příjemců podpory. Proto existuje slabá vazba mezi realizovanými aktivitami a potřebami cílových skupin.
49. Obecně formulované cíle intervencí se často neshodují se způsobem realizace projektů a jejich aktivitami.
50. Velmi nízká byla míra koordinace se subjekty veřejné správy, které mají za úkol koordinovat aktivity v oblasti pomoci pro uprchlíky (koordinace s MEHE pouze v Tripoli).
51. Neexistující koordinace s dalšími donory má negativní dopad na efektivnost podpory.
52. Viditelnost podpory je obecně nízká, ani lokální samosprávy nemají, až na výjimky, žádné informace o působení ČR. Podobně „neviditelná“ je ČR pro mezinárodní/lokální NGO působící v daných oblastech, další donory i státní správu.
53. Implementace leží na jednotlivcích s personálními vazbami na ZÚ, v projektech chyběl silný lokální partner se zkušeností v daném sektoru. Problematické zejména z pohledu udržitelnosti – ad-hoc partneři se sice obecně angažují v rozvoji svých lokalit, po ukončení podpory se ale dále nevěnují specificky sektorům vzdělávání nebo zdravotnické péče.

5.1 Závěry k naplňování vybraných principů Good Humanitarian Donorship

GHD princip č. 5: V rámci znovu upevňování primární odpovědnosti státu za oběti humanitárních krizí, které proběhly v rámci hranic tohoto státu, usilovat o poskytnutí flexibilního a včasného financování na základě kolektivní odpovědnosti a v dosahování naplnění humanitárních potřeb.

Hodnocené projekty se především ve své první fázi vyznačovaly vysokou flexibilitou a schopností rychlé reakce na krizi. V této oblasti je možné pozorovat přidanou hodnotu a výhodu implementačního mechanismu, který byl pro realizaci HP ČR zvolen (tj. přímá podpora konkrétních lokalit koordinovaná ZÚ). Podpora tedy byla vybraným lokalitám poskytnuta velmi rychle a flexibilně s ohledem na aktuální potřeby. Jistým problémem ovšem je, že poté, co uprchlická krize přešla do další, dlouhodobé fáze, nedošlo k odpovídající úpravě humanitární reakce ČR ve smyslu její systematizace, podrobné analýzy potřeb cílových skupin a komplexnější odpovědi na tyto potřeby.

GHD princip č. 6: Rozdílet prostředky určené na financování humanitární pomoci v závislosti na potřeby a na základě hodnocení potřeb

Hodnocení potřeb nebylo realizováno dostatečně podrobně, a to především v pozdějších fázích krize, kdy již nebylo nejakutnější potřebou zajištění kapacit, ale do popředí začaly vystupovat komplexnější, „měkké“ bariéry přístupu dětí uprchlíků ke vzdělávání.

GHD princip č. 7: Požadovat na implementačních humanitárních organizacích, aby v rámci designu, implementace, monitoringu a evaluace odpovědi na humanitární krizi zajistily adekvátní a maximální zapojení příjemců pomoci.

Příjemci podpory nebyli do identifikace ani implementace a monitoringu dostatečným způsobem zapojeni. To způsobilo, že část iniciativ dostatečně nereflektovala urgentní potřeby uprchlíků v daném sektoru a čase a nadále se zaměřovala především na problematiku kapacity.

GHD princip č. 8: Posílit kapacity postižených zemí a místních komunit, aby dokázaly zamezit, být připraveny, zmírnit a být schopny čelit humanitární krizi (...).

Místní komunity byly do realizovaných projektů zapojeny minimálně. Velmi pozitivně lze hodnotit skutečnost, že implementace projektů byla koordinována lokálními subjekty, nešlo ale o aktéry, kteří by se této problematice dlouhodobě věnovali. Jinými slovy, výsledkem projektů nebylo vybudování kapacity, která by se dané problematice v lokálním kontextu nadále samostatně věnovala a podpořené iniciativy dále rozvíjela.

GHD princip č. 9: Poskytovat humanitární pomoc takovým způsobem, aby podpořila obnovu a dlouhodobý rozvoj, usilovala o zajištění podpory zachování a návratu k trvale udržitelné obživě a k přechodu od humanitární pomoci k obnově a k rozvojovým aktivitám tam, kde je to vhodné.

Podpořené iniciativy mají potenciál nepřímo přispět k dlouhodobému rozvoji školství, resp. zdravotnictví ve svých lokalitách. Projekty v omezeném rozsahu posílily kvalitu vzdělávání a zdravotnických služeb a vytvořily tak základ pro návazné rozvojové iniciativy.

6 Doporučení

Formulovaná doporučení vycházejí ze závěrů evaluace výše. Jedním z klíčových zobrazení těchto závěrů je skutečnost, že humanitární pomoc ČR byla nejefektivnější v akutní fázi krize, kdy bylo nutné rychle reagovat na konkrétní situaci ve vybrané lokalitě v kontextu nedostatečných informací, koordinačních mechanismů a ani přístupu k cílové skupině. Z tohoto „ad-hoc“ reaktivního přístupu, který byl relevantní a vhodný v daném čase a fázi krize, se ovšem stala ustálená praxe, zatímco uprchlická krize se posunula do své dlouhodobé fáze a začala vyžadovat propracovanější přístup i komplexnější odpovědi na potřeby cílové skupiny.

V aktuální fázi krize, kdy se důraz na humanitární pomoc posunul z okamžité pomoci a časně rehabilitace na obnovu, rozvoj, budování komunity a posilování odolnosti cílových skupin, je značně obtížné přesně stanovit hranici mezi humanitárními a rozvojovými iniciativami. V souladu s tím se doporučení neomezují na pomoc, která je výhradně humanitární, ale jsou formulována v širším kontextu. Hodnotitel v tomto smyslu reflektuje, že část z uvedených doporučení překračuje aktuální možnosti HP ČR v Libanonu, má ovšem zato, že doporučení mohou být aplikovatelná nikoliv pouze v daném čase a lokalitě, ale obecněji při reakci ČR na humanitární krizi tohoto typu. Možnost reakce ČR na prodlužující se uprchlickou krizi v Libanonu navíc neomezuje pouze rámec HP poskytované prostřednictvím ZÚ, ČR má k dispozici také další nástroje jak reagovat na tuto krizi. Mimo jiné například prostřednictvím svého zapojení do Svěreneckého fondu EU pro Sýrii „Madad“, v jehož rámci může alespoň zčásti ovlivnit cílení konkrétních intervencí. Doporučení jsou proto formulována komplexně.

6.1 Doporučení procesního a systémového charakteru

Doporučení	Stupeň	Hlavní adresát
Posílit strategický přístup v implementaci humanitárních projektů, a to především co se týče cílů podpory a cílových skupin (tj. jasná formulace, jaké změny má být u cílové skupiny dosaženo jako základ pro aktivity projektů).	1	ZÚ
Koncentrovat podporu geograficky i sektorově.	1	MZV, následně ZÚ
Umožňuje-li to aktuální fáze krize, posílit důraz na identifikaci projektů a potřeby cílových skupin, zapojit do identifikace a formulace cílové skupiny a lokální partnery.	1	ZÚ, realizátoři – dle aplikované modality
Rozvinout spolupráci s lokálními partnery/realizátory při implementaci projektů a zvýšit transparentnost jejich výběru; systematizovat a formalizovat součinnost mezi ZÚ, lokálním partnerem/realizátorem a příjemcem podpory.	2	ZÚ
Posílit koordinaci aktivit s dalšími relevantními humanitárními aktéry a zapojit se do koordinačních struktur ve zvoleném sektoru.	2	ZÚ

Posílit strategický přístup: Podpora byla hodnoceným projektům udělována bez jednoznačné formulace svých cílů a jejich provázanosti na konkrétní podpořené aktivity (závěr č. 19). Projekty byly zpracovány především jako ad-hoc intervence na úrovni konkrétních aktivit, formulovaných ve spolupráci s příjemci podpory (4), nestanovují ale, jaké konkrétní změny a u jaké cílové skupiny má být jejich implementací dosaženo. To se především v pozdějších projektech projevilo jejich nižší efektivností ve vztahu k potřebám cílových skupin (19, 20, 26). Na úrovni MZV je součástí posílení strategického přístupu především jednoznačné stanovení cílů a cílových skupin podpory v Operační strategii HP. Na straně ZÚ a realizátorů potom především posílení důrazu na základní pravidla PCM při formulaci a implementaci projektů – v závislosti na tom, kdo projekt formuluje (tj. strategické zaměření → analýza potřeb zainteresovaných stran → stanovení cíle iniciativy → formulace přístupu, tj. strategie a aktivit).

Koncentrace: Jak bylo uvedeno v kapitole 4.7.4, roztržitá podpora mezi několik sektorů a lokalit snižuje efektivitu i efektivnost podpory (47). S ohledem na omezený objem prostředků dostupných pro HP ČR je proto vhodnější podporu geograficky i sektorově koncentrovat. Tímto způsobem se nejen zvýší efektivita/efektivnost podpory, ale bude rovněž budována specializace a expertíza v konkrétním sektoru s potenciálem jejich další multiplikace. Zodpovědnost za koncentraci podpory leží na ZÚ (po jednoznačném rozhodnutí MZV v této věci).

Identifikace: Jednou ze základních příčin spíše nízké efektivnosti podpory ČR byla nedostatečná identifikace potřeb na straně cílových skupin (4, 48). Zejména v pozdější fázi tak projekty reflektovaly více potřeby příjemců než aktuálně nejurgentnější potřeby na straně cílových skupin (11). Je-li to s ohledem na fázi humanitární krize možné, je nutné do hloubky analyzovat potřeby, příčiny deficitů a bariéry cílových skupin ve vztahu ke zvolenému cíli tak, aby podpora měla skutečně kapacitu přispět k jeho naplnění. Součástí této identifikace by proto mělo být oslovení cílových skupin, lokálních NNO a dalších relevantních subjektů. V závislosti na modalitě podpory leží zodpovědnost za důkladnou identifikaci buďto na ZÚ (přímo implementované projekty) nebo na realizátorovi (v případě podpory udělované formou dotací)

Spolupráce s lokálními partnery: S ohledem na ambici HP ČR v dané zemi působit přímo na úrovni konkrétní komunity je, dle výsledků evaluace, v komplexním socio-kulturním prostředí libanonského venkova nezbytné při implementaci spoléhat na lokálního partnera (51). Výběr partnera pro implementaci hodnocených projektů nebyl na jasných kritériích, ale na neformálních vazbách (8). Takové řešení je odpovídající pro první fáze humanitární reakce (okamžitá pomoc, časná rehabilitace), v pozdějších stabilizovaných fázích krize ale je vhodnější realizátora vybírat na základě objektivních a transparentních kritérií (zkušenost, důvěryhodnost, znalost místního prostředí, atd.; 9). Hodnotitel proto doporučuje, aby ZÚ zvedl praxi výběru realizátorů prostřednictvím lokálního výběrového řízení. V důsledku pozornosti humanitárních aktérů a donorů totiž v cílové zemi vznikla dostatečná kapacita zkušených realizátorů, jejichž know-how a znalost prostředí může ZÚ při implementaci využít.

Koordinace: Jak bylo ukázáno výše, nedostatečná koordinace má jednoznačně negativní dopad na efektivnost podpory a její dopady (29, 50, 51). Zapojení do koordinačních mechanismů poskytne ZÚ vhled do aktuálních potřeb cílových skupin a jejich akutnosti z geografického pohledu (tj. kde jsou mezery, které je možné podporou z ČR zaplnit) a také přehled o aktivitách jiných aktérů. Vzniká tak potenciál na rozvoj vícestranných řešení, které zvýší komplexnost podpory, a tím i její relevanci ve vztahu k potřebám cílových skupin. S ohledem na sektorovou koncentraci navrženou výše hodnotitel doporučuje zapojení do odpovídajících sektorových a územních koordinačních platforem a rozvoj systematické komunikace s vedoucími donory pro daný sektor (např. DFID a USAID v případě vzdělávání v Libanonu). Zapojení do těchto koordinačních mechanismů také zvýší viditelnost, prestiž a profilaci české podpory, ostatní donoři potom budou více nakloněni rozvíjet společné vícestranné iniciativy než v případě subjektu, který neznají.

6.2 Doporučení k projektové tematice a pokračování podpory v zemi

Doporučení	Stupeň	Hlavní adresát
Koncentrovat podporu na konkrétní lokalitu a sektor s cílem rozvinout co nejvíce holistický přístup k řešení potřeb cílových skupin (např. „modelová škola“ v oblasti vzdělávání).	2	ZÚ
V oblasti vzdělávání posílit důraz na formulaci řešení bariér přístupu, které nemají souvislost s kapacitou škol.	1	ZÚ a realizátoři v závislosti na aplikované modalitě (tj. kdo formuluje projekt)
Rozvinout iniciativy v oblasti psycho-sociální podpory dětí syrských uprchlíků, prevence násilí a vzdělávání dětí s postižením při působení ve formálním vzdělávání.	2	
Formulovat a rozvinout iniciativy v oblasti neformálního vzdělávání a extrakurikulárních aktivit s důrazem na zapojení komunity jako celku.	1	
V oblasti zdravotnictví (bude-li zvoleno jako priorita) se primárně zaměřit na mezery – zdravotnické služby a výkony, které nejsou v současném systému pro cílovou skupinu dostupné a/nebo na (lůžkovou) kapacitu konkrétního zdravotnického zařízení.	2	ZÚ
V případě podpory sekundární zdravotnické péče upřednostnit státní instituce.	1	ZÚ
Alternativně zvážit podporu dostupnosti primární zdravotnické péče v konkrétním regionu.	3	ZÚ
Zvážit zaměření podpory na cílové skupiny, kterým není ze strany mezinárodních organizací a donorů věnována dostatečná pozornost (např.: Palestinci uprchlíci ze Sýrie).	3	MZV
Posílit důraz na podporu sociální koheze v procesu identifikace a formulace projektů, vč. posílení důrazu na analýzu rizik v rámci formulace projektů.	2	ZÚ, realizátoři

Koncentrace, modelové školy: V souladu s doporučením ke koncentraci podpory uvedeným výše doporučuje hodnotitel v sektoru vzdělávání soustředit pozornost a zdroje do jedné konkrétní lokality, v níž budou rozpracovávána konkrétní řešení bariér zvolených cílových skupin pro přístup ke vzdělávání. Tento přístup „modelových škol“ umožní formulovat inovativní ad-hoc řešení konkrétních problémů a ta úspěšná dále multiplikovat. Podrobněji viz kapitola 4.7.5. Zodpovědnost za výběr lokality leží na ZÚ.

„Měkké“ bariéry přístupu ke vzdělávání: Jednoznačným závěrem evaluace je skutečnost, že samotné kapacitní deficity v této fázi uprchlické krize již nejsou nejvýznamnějšími (a už vůbec ne jedinými) bariérami pro přístup uprchlíků ke vzdělávání (20 – 24). Důležitější pro zvýšení přístupu i udržení se ve formálním vzdělávání je řešení „měkkých“ bariér, které jsou specifické pro danou lokalitu a čas. Pro formulaci odpovídajících řešení je proto nutná podrobná identifikace potřeb (viz výše). Rozvoj těchto řešení je nutné mít na zřeteli při identifikaci potřeb a následně formulaci projektů. Dle zvolené modality podpory leží tato zodpovědnost primárně na ZÚ nebo na vybraném realizátorovi (v případě dotačních projektů) – i v tomto případě ale hraje klíčovou roli formulace výzvy pro předkládání dotačních projektů a její kvalita (v zodpovědnosti ZÚ).

Zaplnění mezer ve formálním vzdělávání: Nejvýznamnějšími bariérami pro vzdělávání dětí syrských uprchlíků uvnitř formálních škol jsou zejm. nedostatečně rozvinuté systémy psycho-sociální podpory dětí traumatizovaných syrským konfliktem i vysídlením a násilím mezi dětmi. Na rozdíl od intervencí směřovaných do kvality výuky jde také o oblasti, v jejichž řešení MEHE počítá se spoluprací s externími subjekty. Rozvoj inovativních řešení těchto problémů tak je dobrým cílem pro podporu humanitárních projektů z ČR. Podobně je významnou mezerou formálního vzdělávacího systému vzdělávání dětí s postižením. Dělbá zodpovědnosti za implementaci viz výše.

Neformální vzdělávání a extrakurikulární aktivity: Neformální vzdělávání představuje klíčový nástroj pro překonávání specifických bariér přístupu syrských dětí ke vzdělávání v Libanonu (viz výše). Tato opatření zahrnují podporu doučování, „remedial classes“, předškolní výuku, atd. Neformální vzdělávání představuje také příležitost pro zapojení komunity a interakci mezi Libanonci a Syřany. Společně s podporou extrakurikulárních aktivit a komunitních projektů tak mohou přispívat k posilování sociální soudržnosti a oslabování tenzí mezi oběma komunitami (viz 4.4.2). Dělbá zodpovědnosti za implementaci doporučení viz výše.

Mezery v systému zdravotnictví: Příležitostí pro „malého“ donora v sektoru zdravotnictví je zaplňování mezer systému podpory dostupnosti lékařské péče, který je koordinován mezinárodními organizacemi a příslušnými ministerstvy vlády Libanonu (viz 4.7.6). Konkrétní příklady těchto mezer jsou uvedeny v kapitole 4.7.6. Deficitem jsou také nedostatečné lůžkové kapacity v nemocnicích v oblastech s vysokou koncentrací uprchlíků (27). Tato oblast představuje příležitost pro jednorázovou aktivitu HP ČR, která je plně v souladu s potřebami cílové skupiny.

Podpora státních zdravotnických zařízení: Evaluace prokázala, že soukromé nemocnice nejsou nejvhodnějším cílem pro podporu. Mimo skutečnost, že poskytování zdravotnických služeb pro uprchlíky je v soukromém sektoru dostatečně ziskové (37), byly také zaznamenány problémy s transparentností a etikou v těchto zařízeních (28, 4.6.4). Vhodnějším cílem pro humanitární pomoc zajišťující přístup uprchlíků a dalších ohrožených skupin jsou proto státní nemocnice. Hodnotitel proto doporučuje omezit příjemce podpory v oblasti zdravotnictví na státní nemocnice – ovšem za předpokladu podrobné identifikace reálných potřeb cílové skupiny.

Podpora dostupnosti primární zdravotnické péče: Dostupnost primárních zdravotnických služeb pro uprchlíky a další ohrožené cílové skupiny doposud není na území Libanonu rovnoměrná. Řada lokalit není těmito službami dostatečně pokryta. V případě koncentrace na sektor zdravotnictví je tato oblast vhodným cílem pro humanitární podporu z ČR. Podpoře tohoto sektoru ovšem musí předcházet rozhodnutí ZÚ o směru koncentrace podpory.

Zaměření na marginalizované cílové skupiny: Některé skupiny uprchlíků ze Sýrie unikají pozornosti velkých mezinárodních organizací a obecně stojí mimo systém poskytování podpory uprchlíkům (viz 4.7.7). Jde tedy o „mezeru“, kterou je možné zaplnit iniciativou menšího donora. Pro projekt tohoto typu je ale zcela nezbytná úzká spolupráce s lokálními subjekty a mezinárodními organizacemi (v případě palestinských uprchlíků ze Sýrie zejm. UNRWA) tak, aby byla podpora skutečně zacílená na specifické potřeby těchto skupin. O koncentraci podpory do této oblasti rozhoduje MZV v Operační strategii HP ČR.

Důraz na podporu sociální koheze: Jak bylo ukázáno, některé iniciativy ve prospěch uprchlíků ze Sýrie mohou mít dokonce i negativní dopady na sociální kohezi v cílové lokalitě (40, 41). Při formulaci projektů je proto nezbytně věnovat této problematice pozornost, mimo jiné také prostřednictvím dostatečně podrobné analýzy rizik implementace projektu v daném sociokulturním kontextu. Dělbá zodpovědnosti za implementaci viz výše.

7 Přílohy

1. Zjištění a závěry na úrovni projektů
2. Seznam použitých zkratk
3. Seznam prostudovaných zdrojů a dokumentů
4. Přehled realizovaných rozhovorů a itinerář evaluačních misí
5. Rámcové dotazy individuálních rozhovorů
6. Manuály fokusních skupin
7. Zpracovaný dotazník
8. Výsledky dotazníkového šetření
9. Shrnutí fokusních skupin
10. Shrnutí v anglickém jazyce
11. Zadávací podmínky
12. Tabulka vypořádání zásadních připomínek a připomínek vznesených při prezentaci Závěrečné zprávy
13. Podrobná metodologie řešení evaluace
14. Aplikace hodnotícího rámce INESAN pro vyhodnocení průřezových kritérií (doloženo pouze elektronicky)
15. Podrobné informace o hodnocených intervencích
16. Schémata intervenčních logik podpořených projektů
17. Checklist povinných náležitostí evaluační zprávy
18. Fotodokumentace (doloženo pouze elektronicky)
19. Přehledová mapa
20. Prezentace Závěrečné zprávy pro Referenční skupinu (doloženo pouze elektronicky)

Příloha č. 1: Zjištění a závěry na úrovni projektů

Obsah

Obsah.....	1
1 Úvod	2
2 Projekty v oblasti vzdělávání	2
2.1 Relevance	2
2.2 Efektivita	5
2.3 Efektivnost	5
2.4 Dopady	9
2.5 Udržitelnost	15
3 Projekty v oblasti zdravotnictví	16
3.1 Relevance	16
3.2 Efektivita	16
3.3 Efektivnost	17
3.4 Dopady	18
3.5 Udržitelnost podpory	19

1 Úvod

Níže jsou shrnuty zjištění a závěry evaluace specifické pro projektovou úroveň. Tato dílčí evaluační zjištění a závěry doplňují informace na úrovni humanitární pomoci poskytnuté Syrským uprchlíkům v Sýrii jako celku, uvedené v hlavní evaluační zprávě.

Zjištění a závěry na projektové úrovni jsou seřazena dle sektoru (vzdělávání, zdravotnictví) a evaluačních kritérií OECD/DAC. Doplňují informace uvedené v Závěrečné zprávě a rozpracovávají je do vyšší konkrétnosti na projektové úrovni.

2 Projekty v oblasti vzdělávání

2.1 Relevance

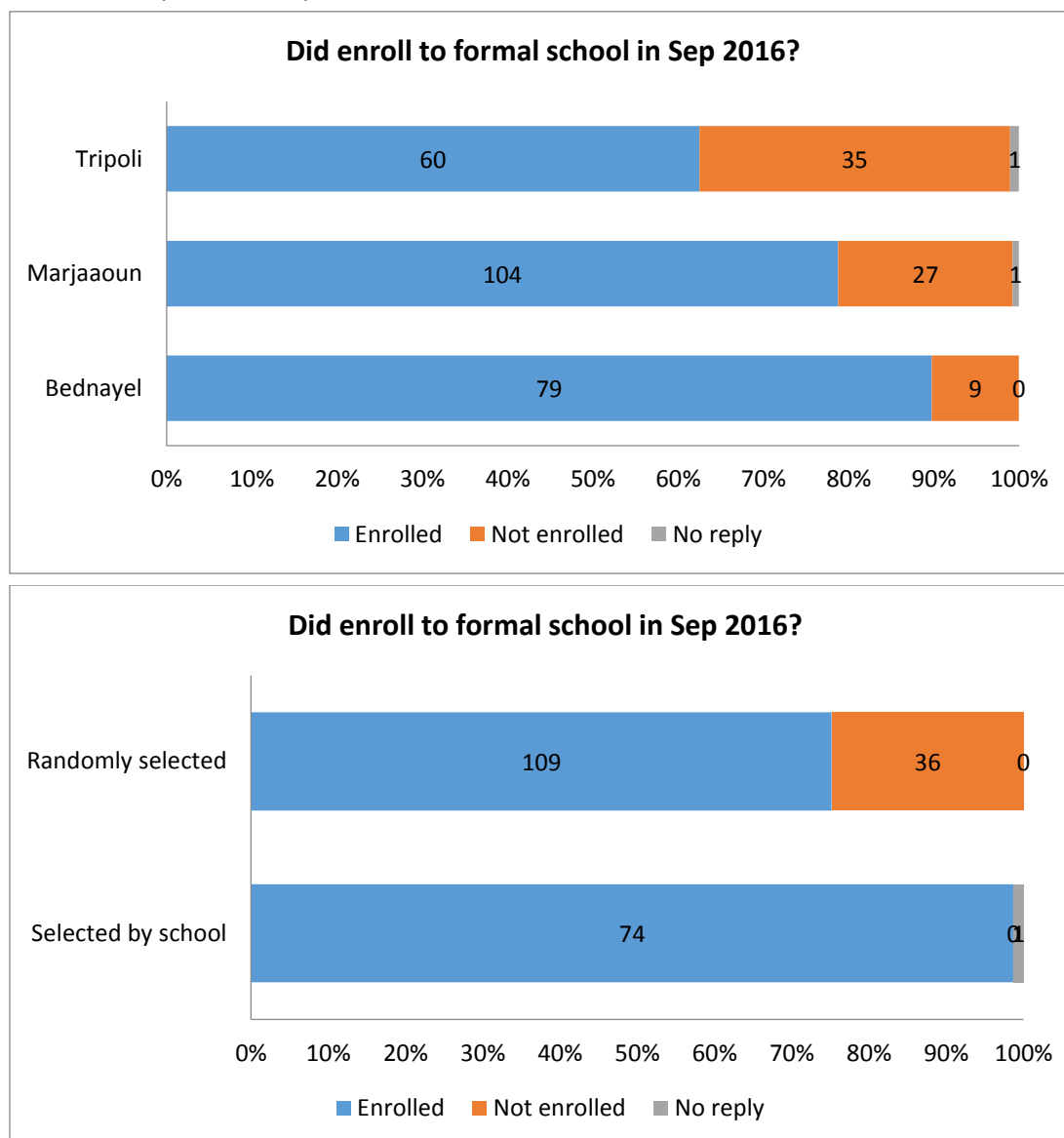
2.1.1 Školní docházka dětí

Ještě ve školním roce 2013/2014 bylo do základní školy zapsáno pouze cca 30 % registrovaných uprchlíků ve věku 6-14 let a míra předčasného ukončení školní docházky (drop-out rate) dosahovala až 70 %¹ (blíže viz RACE 2015 a další zdroje; ve školním roce 2011-2012 činila míra zápisů do škol dokonce pouze cca 18 %). Pro školní rok 2016-2017 dosáhla míra školní docházky u skupiny 6-14 let cca 53 %, přesto ale téměř polovina (47 %) dětí zůstává mimo školu. Ještě nižších hodnot dosahuje školní docházka a retence žáků ve školách především v údolí Bikáa, kde je pouze na úrovni cca 30 %. Více než čtvrtina dětí mimo formální vzdělávání ovšem získává vzdělávání v neformálních vzdělávacích institucích – např. v neformálních školách v ITS. Tyto děti sice obdrží základní vzdělání, zůstanou ale bez jakéhokoliv platného certifikátu, který by to potvrdil).

Data z dotazníkového šetření vykazují vyšší hodnoty, než je celostátní průměr. Respondenti uvedli, že v září 2016 byly do školy zapsány tři čtvrtiny jejich dětí ve věku 6 – 14 let. Data jsou mírně zkreslena skutečností, že část respondentů byla do dotazníkového šetření pozvána školami (týká se škol v Bednayelu a okrese Marjayoun), i po odečtení této skupiny ovšem dosahuje školní docházka cca 70 % dětí. Obzvláště je nutné v tomto kontextu vyzdvihnout data z Bednayelu, který leží v centru údolí Bikáa – tedy oblasti nejvíce postižené nízkou mírou školní docházky dětí. V případě respondentů dotazníkového šetření bylo do školy zapsáno téměř 90 % dětí respondentů z lokality Bednayel.

¹ Aktuálně dosahuje drop-out rate u nelibanonských žáků cca 35 % v prvním cyklu (1. - 3. třída) a okolo 50 % pro ostatní cykly.

Graf: Míra zápisů dětí respondentů dotazníkového šetření:



Kapacita škol pro poskytování vzdělání syrských uprchlíků narostla především v důsledku rozhodnutí o otevření druhých směn. Kupříkladu v Bednayeelu byla, s ohledem na jeho polohu v regionu s nejvyšším zatížením uprchlíky, druhá směna otevřena již ve školním roce 2013-2014 a v důsledku toho skokově narostla kapacita školy pro syrské uprchlíky. Do druhé směny tak bylo v roce 2013-2014 zapsáno cca 470 syrských dětí (přičemž v první směně studovalo cca 650 dětí, z toho 180 syrských). Ve školním roce 2015-2016 narostla kapacita druhé směny na téměř 670 dětí, v první směně je vyučováno cca 770 dětí (dle vyjádření ředitelky přesáhly v následujícím školním roce zápis do každé ze směn počet 800 dětí, informaci ale nebylo možné ověřit). Obdobně také ve školách v Marjayounu dochází v důsledku otevírání druhých směn ke skokovému nárůstu kapacity pro uprchlíky ze Sýrie ve státních školách (Marjayoun: v roce 2014-2015 navštěvuje školu cca 40 dětí, do druhé směny je v roce 2015-2016 zapsáno 113 dětí, Khiyam: v roce 2014-2015 školu v první směně navštěvuje cca 330 dětí, kapacita druhé směny přesahuje 600 dětí, atd.).

Výše uvedený argument ovšem nehovoří o tom, že podpora kapacity škol není po rozhodnutí otevřít druhé směny v podpořených regionech relevantní. Především v údolí Bikáa je nedostatečná kapacita

stále významným problémem. V aktuální situaci ale již samotný nedostatek kapacity nepředstavuje největší překážku pro vzdělávání syrských dětí.

2.1.2 Role a součinnost institucí zapojených do implementace projektů

V projektu realizovaném v Bednayelu (2013) komunikoval ZÚ přímo s příjemcem, tedy podpořenou školou, a bezprostředně se účastnil identifikace i realizace projektů. V dalších dvou vzdělávacích projektech byli do realizace projektů zapojeni místní realizátoři, zaštitění konkrétními osobami s personálními vazbami na ZÚ v Bejrútu.

V Bednayelu probíhala identifikace, formulace obsahu projektu i jeho implementace na základě přímé komunikace mezi ZÚ a podpořenou školou. Část vybavení byla pořízena přímo školou, zatímco nákladnější položky (zejm. generátor) byly zajištěny ZÚ a dodány příjemci.

V případě projektů v Marjayounu byla zcela klíčová role Dr. Morkose, zástupce místního realizátora, organizace Aghsan. Ten plně zajišťoval implementaci projektu v regionu, tedy komunikaci se zapojenými školami, nákupy dohodnutého vybavení, resp. realizaci schválených stavebních úprav a rekonstrukcí, distribuci zakoupeného vybavení jednotlivým školám, atd. Bylo dokonce doloženo, že místní realizátor se podílel na spolufinancování projektu tím, že z vlastních prostředků financoval dodatečné náklady nad rámec původního rozpočtu (zejm. vícepráce) a dokonce i rozšíření projektu o jednu další školu. Celkově tak podporu obdrželo šest škol – pět za podpory HP ČR a jedna navíc, u jejíž podpory bylo využito know-how projektu HP ČR v Marjayounu, podpořená ale byla soukromými prostředky pana Morkose. Samovolně tak došlo k jisté multiplikaci projektu, je ovšem nutné uvést, že šlo plně o soukromou iniciativu realizátora.

Rovněž implementace vzdělávacího projektu v Tripoli měla svého místního realizátora, zastoupeného panem Amerem Arslanem. Jeho role ale spočívala spíše ve zprostředkování komunikace mezi ZÚ a regionální kanceláří MEHE. Právě regionální kancelář MEHE de facto plnila roli realizátora projektu. Za asistence p. Arslana bylo mezi ZÚ a MEHE dohodnuto, jaké konkrétní kusy vybavení budou do jednotlivých škol dodány a byly stanoveny jednotkové náklady za tyto kusy nábytku nebo IT/multimediální techniky. Vlastní realizace projektu potom byla plně v roli MEHE, které zakoupilo a jednotlivým školám distribuovalo vybavení. Nákup byl následně MEHE proplacen ZÚ. Lokální partner, p. Arslan, v celém procesu zajišťoval především komunikaci a koordinaci monitorovacích návštěv i konkrétních akcí a publicitu projektu.

Do identifikace a realizace žádného z podpořených projektů nebyly ve vyšší míře zapojeny cílové skupiny. Jedinou výjimkou v tomto smyslu představuje projekt realizovaný v roce 2014 v Marjayounu, jehož malá část byla směřována na podporu vybavení ITS v tomto regionu. Konkrétní obsah této části projektu, tedy nákup stanových celt, byl formulován na základě intenzivní komunikace mezi představiteli zde pobývajících syrských uprchlických komunit a Dr. Morkosem. Původním záměrem ZÚ přitom bylo vybudovat v daném ITS toalety. Tento záměr ale byl představiteli tábor odmítnut a po dlouhém jednání bylo nakonec přijato řešení nákupu celt. V této malé části projektu tak je možné pozorovat zapojení cílové skupiny do identifikace potřeb a rovněž její přímý vliv na formulaci podpory. Tato omezená zkušenost se zapojením cílové skupiny ale rovněž demonstruje úskalí tohoto přístupu: odmítnutí vybudování toalet nebylo motivováno tím, že by tato iniciativa nebyla potřebná – hygienické zázemí ITS bylo velmi špatné a kvalitní sociální zázemí urgentně chybělo. Komunita ovšem podporu tohoto typu odmítla z důvodu vnitřní dynamiky vztahů v táboře a neschopnosti domluvit se na kompromisu. Nakonec proto bylo rozhodnuto, že podpora bude využita k méně kontroverznímu nákupu celt – ze kterého může přímo profitovat větší počet osob. Je ovšem pravděpodobné, že vybudovat toalety bylo v daném okamžiku urgentnější potřebou, kterou nebylo možné naplnit z důvodu rozporů v podporované komunitě.

2.2 Efektivita

Ve vztahu k hospodárnosti a nákladové optimálnosti výdajů projektů nebyly zaznamenány žádné významnější nesrovnalosti nebo problémy.

Způsob financování nákladů jednotlivých projektů se odlišoval. Zatímco v některých projektech vybavení a služby objednával přímo ZÚ nebo ZÚ ve spolupráci s příjemcem/partnerskou organizací na základě vlastních cenových průzkumů, v jiných projektech (zejména projekty zaměřené na vybavení nemocnic) realizoval cenový průzkum a nákup vybavení samotný příjemce a ZÚ následně pouze profinancoval doložené náklady. Specifickým případem byl projekt v Tripoli, kdy vybavení, které bylo předmětem projektu, bylo pořízeno MEHE a následně distribuováno jednotlivým školám. Položky byly v tomto případě financovány de facto na základě předem stanovených jednotkových cen, které jsou hodnoceny jako odpovídající.

K zajištění hospodárnosti projektů přistupovaly projekty rozdílným způsobem. V případě prvních dvou projektů (Bednayel, Marjayoun) se postupovalo formou průzkumů místních trhů (a srovnávání nabídky s cenami v Bejrútu), příp. získáním několika cenových nabídek, z nichž byla vybrána ta nejvhodnější.

V případě projektu v Tripoli bylo postupováno jinak: byly stanoveny jednotkové ceny za každý kus nakupovaného vybavení a podpora byla vyplacena na základě nakoupených položek. Jde pochopitelně o administrativně jednodušší řešení, zároveň ale nelze garantovat takovou míru hospodárnosti využití prostředků jako v případě průzkumu trhu a cenových nabídek.

Širší ekonomické a politicko-bezpečnostní prostředí nepředstavovalo zásadní limit pro efektivitu podpory. Zhoršená bezpečnostní situace se projevila pouze při implementaci projektu v Tripoli, jehož implementace se z tohoto důvodu mírně zdržela (z důvodu zhoršené bezpečnostní situace muselo být také odloženo slavnostní předání výstupů projektů za účasti delegace ZÚ).

Specifický politicko-bezpečnostní kontext jižního Libanonu hrál také roli při implementaci projektu v Marjayounu. Obzvláště v šíitských lokalitách (např. Khiyam) hrají klíčovou roli struktury organizace Hizballáh, které tvoří jakousi alternativní správu daných oblastí, která existuje vedle oficiálních orgánů státní správy. Tyto struktury proto musely být zapojeny do rozhodování o podpoře škol v dané lokalitě a konkrétním obsahu této podpory.

Významným kontextuálním faktorem především v údolí Bikáa byl dramatický nárůst počtu uprchlíků, především mezi roky 2013 a 2015 (kdy se počet uprchlíků v oblasti zněkolikanásobil). Tato skutečnost měla jistý vliv na efektivnost podpory poskytované škole v Bednayelu – zvýšení její kapacity, které bylo realizováno na základě situace z první poloviny roku 2013, by nebylo v důsledku dramatického nárůstu počtu uprchlíků dostatečné. Kapacita pro vzdělávání syrských uprchlíků ovšem byla zajištěna prostřednictvím otevření druhé směny v této škole.

2.3 Efektivnost

2.3.1 Využití výstupů a výsledků iniciativ

Na základě realizovaných evaluačních návštěv je zřejmé, že většina dodaného vybavení a další dosažené výsledky (např. opravená škola) nadále slouží svému účelu.

Spíše marginální výjimkou z tohoto zjištění jsou kupříkladu tabule, které byly do některých škol dodány. Ve všech školách, které byly navštíveny, byly tyto tabule vyměněny za bílé popisovací tabule, které do škol v nedávné době distribuovalo MEHE. Dodané tabule tak již svému účelu neslouží.

Část z dodaného vybavení změnila způsob svého užívání, nicméně nadále jsou využívány cílovými skupinami. Příkladem může být přesunutí dodaného nábytku (školních lavic a židlí) z tříd do knihovny.

V případě drobnějšího vybavení, jako jsou například pomůcky pro výtvarnou a hudební výchovu nebo sportování, ale také například vybavení chemické laboratoře, nebylo s odstupem několika let již možné ověřit, zda stále slouží svému účelu. Ředitelé ani vyučující nejsou schopni u tohoto drobného vybavení přesně určit, které kusy pomůcek byly financovány z humanitární podpory ČR.

Podobně diskutabilní je využití nábytku dodaného mimo samotné třídy (např. stoly do kabinetů). V tomto smyslu není diskutabilní pouze samotný účel této podpory, představitelé škol navíc opět nejsou schopni přesně určit, které kusy nábytku byly dodány s podporou z ČR a jakému účelu aktuálně slouží.

Výrazným limitem pro dohledání způsobu, kterým jsou výsledky a výstupy projektů využívány, jsou personální obměny na pozicích ředitelů škol. Nově dosazení ředitelé mají jen obecné povědomí o obsahu podpory, kterou jejich škola obdržela.

Specifickým případem je využití prostoru, který byl vybudován ve škole v Bednayelu. Původním záměrem vybudování tohoto prostoru bylo zvýšit kapacitu školy pro syrské uprchlíky. Ovšem poté, co došlo k otevření druhé směny v dané škole, nebyla potřeba dodatečného prostoru pro uprchlíky ze Sýrie již tak akutní (jsou vyučováni ve stejných třídách jako libanonské děti v odpoledních hodinách). Vybudovaný prostor proto částečně změnil způsob svého využití – je nyní primárně využíván pro výuku dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Nutno ovšem podotknout, že je takto využíván pouze v dopolední směně (tj. převážně libanonskými dětmi). Ve druhé směně není tato dodatečná kapacita využívána.

2.3.2 Bariéry pro využívání vzdělávacích služeb

Dle dotazníkového šetření, fokusních skupin i rozhovorů se zástupci NNO a mezinárodních organizací, které s uprchlíky v oblasti vzdělávání pracují, to jsou především následující faktory, které brání syrským uprchlíkům v přístupu ke školní docházce:

- **Doprava do/ze školy.** Pokud není zajištěna doprava dětí do a ze školy, zcela jednoznačně se snižuje možnost či ochota rodičů děti do škol posílat. V rámci výzkumu byl zaznamenán případ (v lokalitě Bednayel), kdy po zrušení podporované dopravy, kterou financovala NNO, se sice rodiče dětí pokusili svépomocí zajistit dopravu svých dětí prostřednictvím komerčního provozovatele mikrobusevé dopravy, náklady na tuto dopravu (cca 17 USD na dítě a měsíc) ovšem řadě rodičů neumožnily nadále do školy posílat všechny své děti – s ohledem na své finanční možnosti si rodiče museli vybrat, které dítě bude do školy chodit a které ne.
- **Dětská práce.** Jde patrně o nejvýznamnější bariéru pro školní docházku. Uprchlíci ze Sýrie mají velmi omezené možnosti, jak zajišťovat své živobytí. Libanonská vláda povoluje pouze velmi malé spektrum zaměstnání, o která se mohou uprchlíci ze Sýrie ucházet (stavebnictví, zemědělství, úklid² a volné živnosti, jako např. kadeřník; až do poloviny roku 2016 navíc libanonská vláda požadovala, aby se uprchlíci při registraci u UNHCR písemně zavázali, že v Libanonu nebudou pracovat). Významný podíl uprchlíků (dle LCRP 2017-2020 až 60% v Libanonu vysídlených Syřanů starších 15 let) navíc nemá platné povolení k pobytu a v případě, že by byli zadrženi na kontrolním stanovišti, jim hrozí deportace ze země. Výsledkem toho je skutečnost, že v řadě syrských rodin jsou děti a jejich (nelegální) práce hlavním zdrojem příjmu. Především v zemědělství, ale částečně také ve stavebnictví je taková práce sezónní, řada z pracujících dětí tak chodí do školy v zimních měsících, s příchodem jara ale ukončují školní docházku.

Případová studie: Pan Wael má pět dětí, z nichž čtyři (ve věku 6, 9, 10 a 12 let) chodí každý den do školy, kde navštěvují druhou směnu (první dvě děti první a další dvě druhou třídu). Nejstarší chlapec

² Podrobněji viz Rezoluce Ministerstva práce Libanonu č. 1/197 z prosince 2014, 1/218 z 19. 12. 2015 a 1/41 z 31. 1. 2017 – i v těchto profesích ale existují další omezení pro zaměstnávání Syřanů, jako je například povinný minimální podíl zaměstnaných občanů Libanonu a cizinců, atd.

ale do školy nechodí, poněvadž musí pracovat. Za práci každý den od 7 ráno do 6 večer v zemědělství si vydělá 61.000 LBP (tj. 40 USD) za měsíc, což představuje hlavní zdroj obživy rodiny.

- Kulturní zvyklosti. Především v případě rodin z venkovských oblastí hrají roli také kulturní odlišnosti. U těchto rodin bylo již v Sýrii zvykem, že především dívky opouštějí školu ve věku okolo 12 let, aby se staraly o domácnost a mladší sourozence. I v tomto případě hraje jistou roli sezónnost nabídky práce dostupné pro syrské uprchlíky – dívky se starají o domácnost především v obdobích, kdy jejich rodiče mohou pracovat³.
- Některé materiály (např. zpráva Human Rights Watch: „Growing Up Without Education“ z roku 2016) uvádí jako významnou bariéru také hygienu sociálního zázemí škol, nebo jejich úplnou nedostupnost pro děti z druhých směn. Tento problém ale nebyl v našem výzkumu zaznamenán (resp. byly zaznamenány stížnosti na čistotu sociálního zázemí, ale tento problém nebyl prezentován jako důvod neúčasti dětí na školní docházce).

Významným problémem pro vzdělávání je navíc vysoký podíl dětí, které v průběhu školního roku přestanou do školy docházet (tzv. drop-out rate). Právě udržení dětí ve škole je některými respondenty (zejm. zástupci NNO a mezinárodních organizací, mj. AMEL, NRC, UNICEF nebo UNHCR) prezentováno jako ještě větší výzva než jejich zápis do školní výuky. Jakkoliv přesná čísla nejsou k dispozici, odhaduje se, že „drop-out rate“ u syrských dětí dosahuje až cca 35 % v prvním cyklu (1. – 3. třída) a cca 50 % v následujících cyklech.

Ve vlastním dotazníkovém šetření dosahuje tato hodnota necelých 20 %. Opět je ale nutno uvést, že výsledky dotazníkového šetření mírně zkresluje způsob konstrukce vzorku, kdy menší polovina rodičů v Bednayelu a okrese Marjayoun byla identifikovaná školou a druhá polovina vybrána náhodně. Pokud by tito respondenti nebyli započítáni, drop-out rate vzroste na více než 26 % - stále je ovšem nižší, než je celostátní průměr. Vyšší podíl drop-out byl zaznamenán při aplikaci hloubkových kvalitativních metod – tj. fokusních skupin, a to i v Bednayelu. Je tedy pravděpodobné, že respondenti dotazníkového šetření obecně své odpovědi mírně nadhodnocují.

Pro udržení dětí ve škole přitom již kapacitní důvody zpravidla nehrají důležitou roli⁴. Výzkum mezi cílovými skupinami i dalšími subjekty akcentuje následující důvody vypadávání dětí ze školní docházky:

- Násilí a šikana ze strany hostitelské komunity – tj. především ze strany libanonských dětí, se kterými se syrské děti setkávají především při příchodu do školy, tedy v okamžiku, kdy končí první a začíná druhá směna. Není náhodou, že úplné oddělení vzdělávání syrských a libanonských dětí (tj. zřízení škol pouze pro syrské děti) bylo nejčastějším požadavkem syrských rodičů ve fokusních skupinách v odpovědi na otázku, co by mohlo pomoci zlepšit školní docházku jejich dětí.

Případová studie: Lama, žijící v okolí Bednayelu, má dceru ve věku sedmi let. Na začátku školního roku začala dcera studovat na Salim Haidar School v Bednayelu, v průběhu prvních dnů školní docházky se

³ Dle výpovědí významné části respondentů (především zástupci státní správy/samosprávy a ředitelé škol, ale také zástupci některých NNO – např. rozhovor s vedoucími pracovníky ADRA Libanon) i některých sekundárních zdrojů (např. Human Rights Watch 2016) hraje v tomto smyslu významnou roli také tradice dětských nevěst, kdy jsou dívky provdávány i ve věku mladším 15 let. Opět má jít o kulturní zvyklost ze Sýrie, kterou u syrských uprchlíků v Libanonu posiluje potřeba snížit počet dětí, které rodina musí živit i vyplacené věno jako zdroj financí. Data UNICEF ovšem uvádí, že v roce 2016 byla pouze 3 % nevěst mladších 15 let (13 % mladších 18 let). Jakkoliv tedy jde o jednu z příčin neúčasti na základní školní docházce, nejde o zásadní bariéru. Akcentace tohoto problému především ze strany zástupců hostitelské komunity může naznačovat jisté kulturní stereotypy nebo předsudky vůči syrské komunitě. Dětské sňatky představují bariéru pro druhý stupeň vzdělávání, v základním stupni (6-14 let) jde o spíše marginální problém.

⁴ Kapacitní důvody jsou ovšem relevantní především v tom smyslu, že vysoký počet dětí ve třídách má negativní dopad na kvalitu výuky, která je jedním z důvodů vypadávání dětí ze školní docházky.

ale domů ze školy několikrát vrátila zbitá (ze strany libanonských i syrských dětí). Rodiče se po pouhých pěti dnech rozhodli svou dceru dál do školy neposílat, ani v novém školním roce ji již do školy nezapišou.

- Kvalita výuky, nízká motivovanost učitelů ve druhých směnách a tělesné tresty. Kvalita výuky je ve státních školách v Libanonu obecně velmi nízká a představuje systémový problém libanonského školství (viz výše). Ve druhých směnách navíc z velké části nevyučují kvalifikovaní učitelé, ale pouze tzv. „contractual teachers“ bez příslušné kvalifikace⁵. Dle vlastního výzkumu i informací z jiných studií (viz např. zpráva HRW 2016) a rozhovorů jsou vyučující ve druhých směnách velmi málo motivovaní děti skutečně vyučovat, spíše jim jen rozdávají samostatné úkoly a dohlížíjí na disciplínu. Ve vyšší míře rovněž uplatňují tělesné tresty. Kvalita výuky je proto často velmi nízká, což část rodičů demotivuje své děti nadále do škol posílat. Mimo samotnou demotivaci vyučujících ve druhých směnách je tento problém nutné přičítat také velmi vysokému počtu dětí ve třídě.

Případová studie: Syn Wahoub navštěvuje rovněž Salim Haidar school v Bednayelu. Dříve ve škole exceloval a byl premiantem třídy. V tomto školním roce se ale jeho školní výsledky dramaticky zhoršily a nakonec propadl. Důvodem zhoršení je, že jeho třída je extrémně přeplněná a hlučná. Učitelé již zcela rezignovali, ani se nepokoušejí třídu uklidnit a utiшит. Chlapec se proto nemůže soustředit na výklad učitele a začal zaostávat. Wahoub se problém pokusila s vedením školy řešit, nevedlo to ale k žádnému výsledku a syn nakonec propadl. To, spolu s nákladností dopravy do školy (Wahoub musí platit 25.000 LBP za měsíc za jedno dítě, tedy cca 16,5 USD) vede matku k pochybnostem, zda má své dítě zapsat do nového školního roku.

- Odlišnosti v kurikulu syrského a libanonského základního školství a až několikaleté vypadnutí dětí ze vzdělávání v důsledku konfliktu v Sýrii. Syrské děti jsou v Libanonu vyučovány podle libanonského kurikula, které se od syrského odlišuje. Největší odlišnosti jsou ve výuce jazyků, na které je v Libanonu kladen velmi vysoký důraz, děti se učí cizímu jazyku prakticky od první třídy. Tato nekompatibilita způsobuje, že syrské děti nejsou na výuku v libanonských školách (která není pro jejich potřeby nijak významněji upravena – s výjimkou skutečnosti, že ve druhých směnách se, mimo výuky cizího jazyka, nevyučují žádné jiné předměty v cizím jazyku) připraveny a především ve výuce cizího jazyka vykazují velmi špatné výsledky. Řada z dětí navíc kvůli konfliktu až na několik let vypadla z formálního vzdělávání a ztratila dříve získané znalosti. V důsledku toho jsou děti z výuky frustrované a nechtějí do školy chodit. Jsou rovněž zařazovány do nižších tříd, které neodpovídají jejich věku, což dále zvyšuje jejich demotivovanost.

Případová studie: Pět ze čtyř dětí respondentky, která nechtěla být jmenována, navštěvuje státní základní školu. Tři z nich ve věku 14, 11 a 10 let navštěvují třetí třídu, přičemž libanonské děti do této třídy chodí v osmi letech.

- Chybějící perspektiva a smysl vzdělávání. V důsledku prodlužujícího se konfliktu, nejasného výhledu do budoucna a aktuální situace uprchlíků, kteří žijí ve velmi špatných podmínkách a bez ohledu na svou kvalifikaci nemohou vykonávat jinou než nekvalifikovanou práci (pokud vůbec práci mají), řada dětí i jejich rodičů nevnímá vzdělání jako hodnotu a pochybuje o jeho smyslu. Výsledná nízká motivace ke vzdělávání usnadňuje ukončení školní docházky kdykoliv se vyskytne jiný problém.

⁵ „Contractual teachers“ nemusí mít pedagogické vzdělání a mohou být najímáni školami na základě ad-hoc potřeb. Přílišné zastoupení těchto z velké části nekvalifikovaných a nezkušených vyučujících je obecným problémem státního školství v Libanonu, ve druhých směnách je potom jejich zastoupení ještě podstatně vyšší.

2.3.3 Koordinace

V žádném z podpořených projektů nedocházelo k jakékoliv – systematické, nebo i náhodné – koordinaci s jinými subjekty. U prvních realizovaných projektů je tuto skutečnost možné vysvětlit tím, že v daném čase ještě nebyla donorská komunita dostatečně aktivizovaná. Ke koordinaci nedochází ale ani v následujících letech – pozdější projekty mají nadále podporu izolovaných iniciativ.

V konkrétních případech byl pozorován potenciál k doplňkovosti iniciativ jiných donorů. Ve škole v Bednayelu kupříkladu na výsledky projektu podpořeného z ČR navázala iniciativa podporovaná GIZ. Za koordinace školy bylo s touto podporou GIZ pokračováno v rekonstrukci budovy školy, která byla započata s podporou HP ČR. Prostředky GIZ rovněž posloužily pro částečné zastřešení hřiště vybudovaného rovněž s podporou HP ČR. Tyto návazné iniciativy spolu ale nebyly koordinovány, což výrazně oslabuje jejich synergický potenciál. Podobně také všechny podpořené školy v Marjayounu získaly rovněž podporu ze Španělska (v souvislosti se španělskou účastí na vojenské misi UNIFIL na jihu Libanonu). Předmětem podpory byl opět především nákup vybavení, nedošlo ale například k „rozdělení úkolů“ mezi oba donory, které by výrazně zvýšilo efektivitu obou iniciativ.

Specifickou je potom situace v Tripoli, kde aktivity jednotlivých donorů v oblasti dodávek vybavení koordinuje MEHE. V podpořených školách tak byly umístěny konkrétní kusy vybavy pořízené ze zdrojů řady různých donorů, kteří ovšem mezi sebou své aktivity nijak nekoordinují.

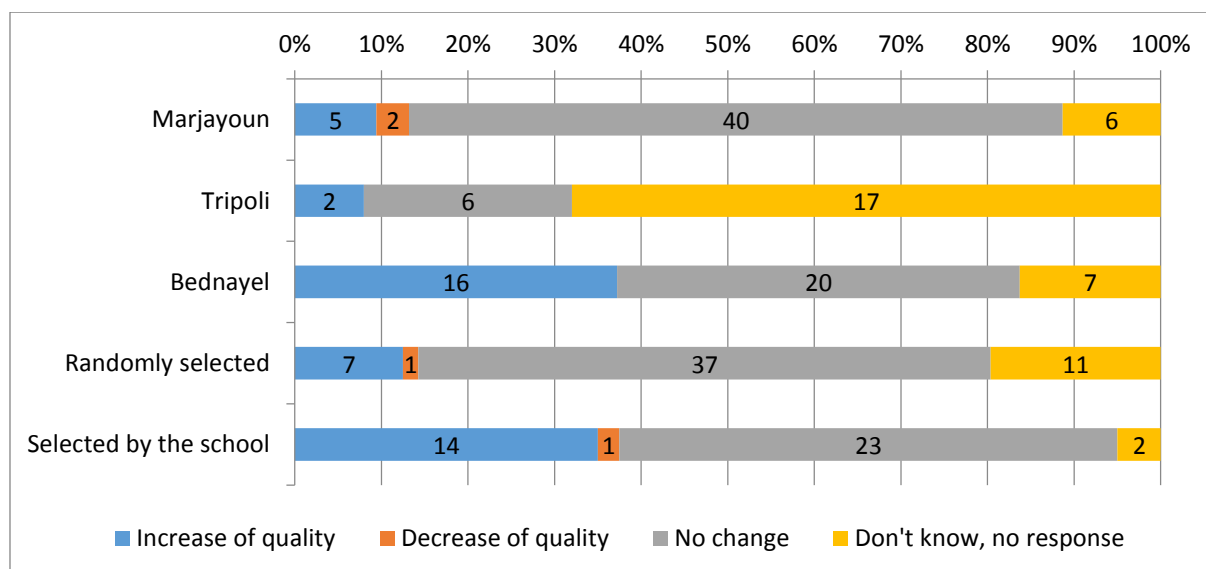
2.4 Dopady

2.4.1 Přínosy pro cílovou skupinu

Podpora škol zvýšila komfort vzdělávání. Byly dodány nové školní lavice a židle pro všechny žáky tak, aby žádnému žákovi nechyběly, důsledku opravy oken i instalace generátorů se zvýšil teplotní komfort v zimních měsících, třídy byly nově vymalované, atd. Výsledky dotazníkového šetření ani fokusní skupiny ovšem nepotvrzují významnější souvislost mezi samotnou rehabilitací škol a jejich vybavení a účastí dětí syrských uprchlíků na vzdělávání nebo jejich udržení ve vzdělávání.

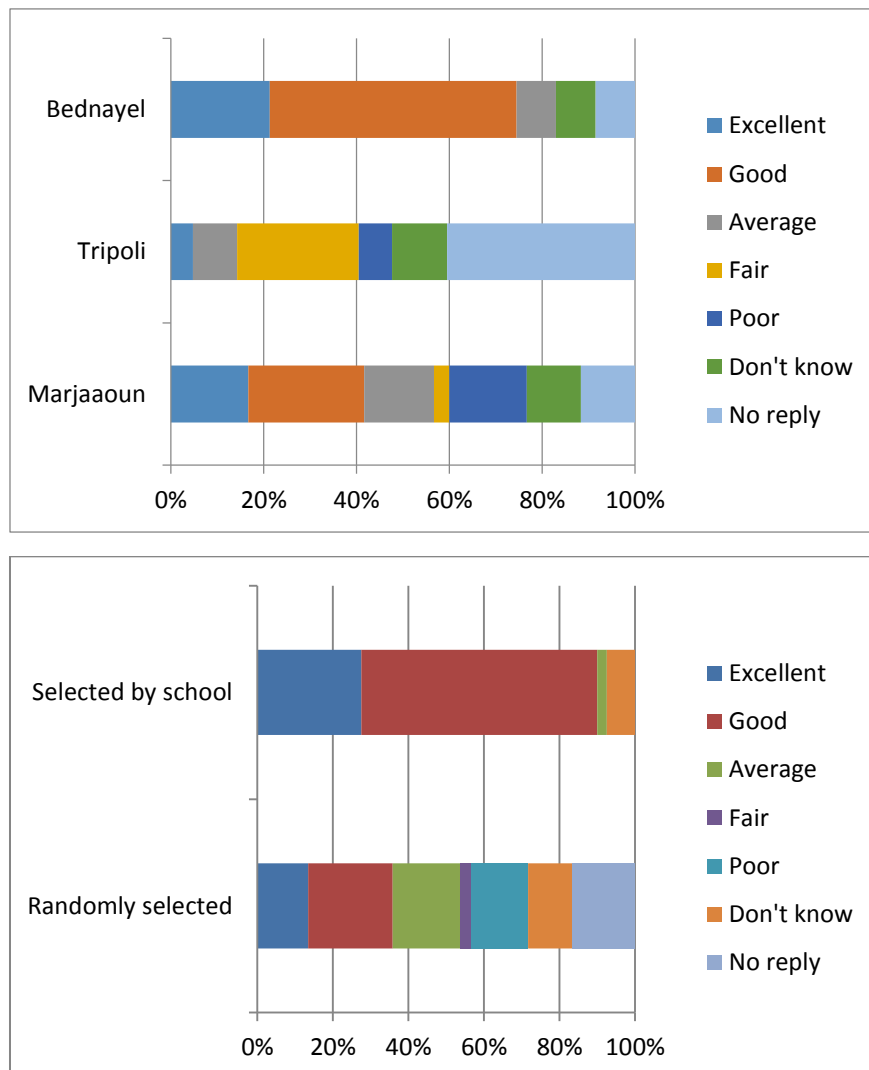
Menší část respondentů dotazníkového šetření (25 %) pozoruje zvýšení kvality technického zázemí škol (specificky hovoří o nových materiálech, tabulích, židlích, nábytku, toaletách a topení). Nejvyšší podíl rodičů, kteří zaznamenali zlepšení prostředí škol, byl zaznamenán v Bednayelu, tedy v lokalitě, kde byla podpora HP ČR nejkoncentrovanější – cca 38%. Naopak, v Tripoli a Marjayounu dosahují kladné odpovědi pouze cca 13 – 15 %. Podrobněji viz následující graf.

Graf: Vnímání vývoje kvality technického zázemí podpořených škol za poslední 3 roky.



V Bednayelu jsou rovněž respondenti s celkovou kvalitou zázemí pro výuku nejvíce spokojeni, viz následující graf.

Graf: Odpověď na otázku, jak by respondenti zhodnotili kvalitu vybavení škol a zázemí pro výuku.



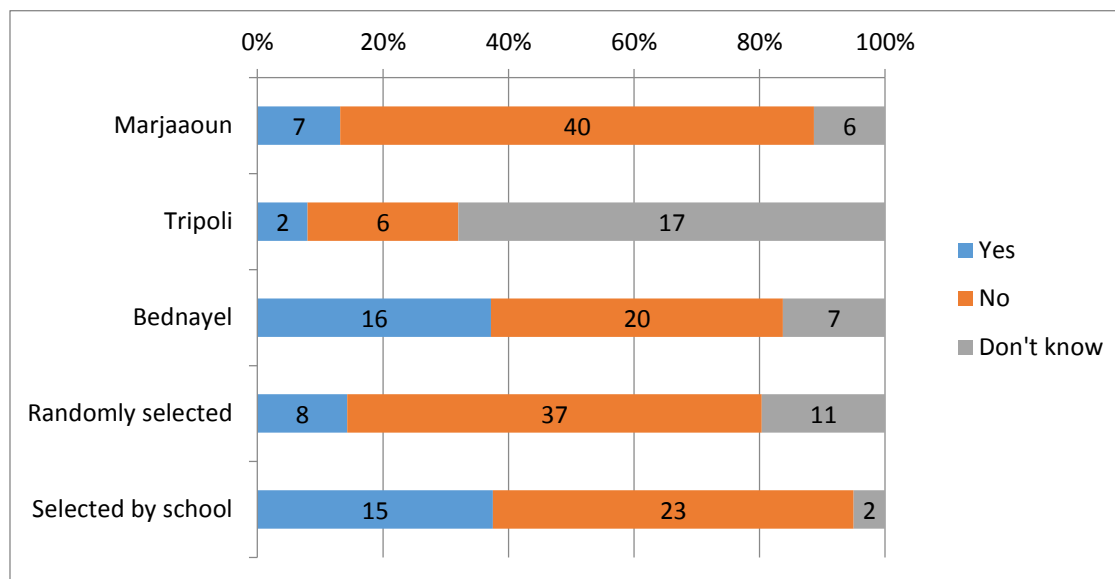
Zároveň ale nebyly zaznamenány případy respondentů, kteří by uvedli, že vyšší kvalita fyzického prostředí školy (včetně např. toalet) zvyšuje či motivuje více usilovat o účast jejich dětí na vzdělání v této škole. Menšina respondentů (cca 19 %) sice uvádí, že jsou více motivováni posílat své děti do dané školy než dříve (resp. uvádí, že zvýšila atraktivita školy pro školní výuku jejich dětí)⁶, spojuje to ovšem s nárůstem kvality vzdělávání v této škole, nikoliv se zlepšením jejího fyzického stavu nebo vybavenosti⁷. Jakoukoliv kauzální souvislost mezi fyzickým stavem budov (vč. toalet!) a vybavením

⁶ Vyšší podíl opět v Bednayelu (cca 35 %).

⁷ Nárůst kvality vzdělávání svých dětí v posledních třech letech pozoruje cca 21,5 % respondentů, výrazně více přitom opět v Bednayelu – cca 37,5 %.

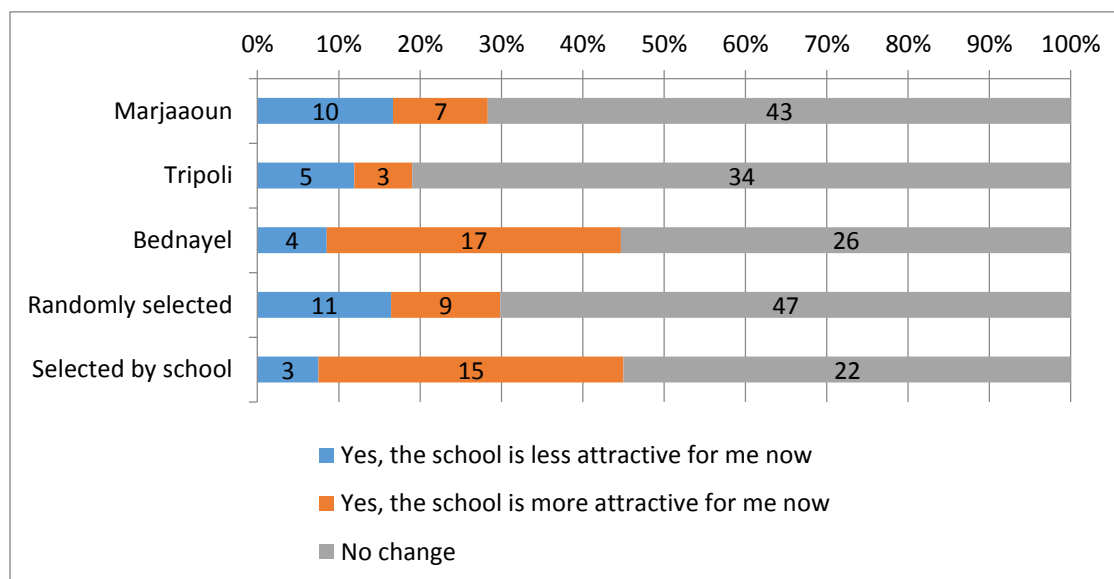
škol na jedné straně a vyšší atraktivitou této školy pro vzdělávání nepotvrdila ani žádná z fokusních skupin – a to ani ty, které byly realizovány s libanonskými rodiči⁸.

Graf: Odpověď respondentů dotazníkového šetření na otázku, zda se v posledních 3 letech zvýšila kvalita výuky ve škole:



⁸ V této souvislosti je ale zároveň nutné uvést, že některé sekundární zdroje tuto souvislost naopak potvrzují – RACE 2 explicitně zmiňuje výzkum realizovaný v rámci projektu financovaného USAID (“Developing Rehabilitation Assistance to Schools and Teachers Improvement”), který odhalil „silnou souvislost mezi zápisy do škol a fyzickou infrastrukturou“ a naznačuje, že „školy v lepším stavu mají více zapsaných i udržených studentů“. Taková souvislost ovšem v případě podpořených škol potvrzena nebyla. Výzkum USAID se navíc týká docházky do státních základních škol obecně, nikoliv specificky docházky cílové skupiny syrských uprchlíků.

Graf: Odpověď respondentů na otázku, zda jsou v důsledku změny kvality školy a/nebo výuky více motivovaní své děti do školy posílat, resp. zda je pro ně v důsledku těchto změn škola atraktivnější⁹:



V omezené míře měly projekty pozitivní efekt na kvalitu výuky. Nákupy kopírovacích strojů umožnily snadnější distribuci tištěných materiálů, některé školy obdržely multimediální a IT vybavení. Pouze v případě jedné z podpořených škol (Bednayel, data výzkumu citována výše) ale respondenti dotazníkového šetření i fokusních skupin (syrští i libanonské) ve vyšší míře uvádějí, že pozorují nárůst kvality výuky. Dotazníkové šetření i fokusní skupiny přitom naznačují jistou souvislost mezi kvalitou výuky a účastí dětí syrských rodičů na výuce. Zvyšování kvality výuky tedy má potenciál přispět ke školní docházce dětí a/nebo jejich udržení ve škole.

Děti syrských uprchlíků ovšem ve všech podpořených lokalitách, dle výsledků fokusních skupin, jen velmi málo čerpají výhody z dodaného technického vybavení (IT, multimedia).

Část projektů měla pozitivní dopad na kvalitu sociálního zázemí škol (toalety).

2.4.2 Dopady projektů na sociální soudržnost

V důsledku chybějícího kontaktu mezi dětmi, které se nepotkávají ve škole ani při organizovaných mimoškolních aktivitách, nemá podpora žádný pozorovatelný dopad na sociální soudržnost v podpořených lokalitách. Děti si jen v menšině případů získávají kamarády z druhé komunity. Naopak, jejich setkávání při odchodu dětí z první směny a příchodu dětí z druhé směny do školy nezřídka doprovázejí projevy násilí.

Spíše bylo v projektových lokalitách pozorováno, že děti přejímají stereotypy a předsudky svých rodičů vůči opačné komunitě a přispívají k všem stranám pozorovanému nárůstu tenzí mezi syrskými a libanonskými komunitami.

⁹ Přesná formulace otázky: „Did the change in quality of the school and/or education make the school more or less attractive for you to send your children to?“; respondenti, kteří na otázku odpověděli, že se pro ně atraktivita školy zvýšila, nejčastěji uvádějí, že došlo ke zlepšení výuky obecně, výuky jazyků, dětem je věnována větší pozornost a děti mají lepší studijní materiály. Žádný z respondentů explicitně nepoukazuje na lepší zázemí školy.

Pro ilustraci:

Autentické výroky libanonských dětí na adresu syrských spolužáků v průběhu fokusní skupiny v Marjayounu:

- „Nemám rád (a) Syřany. Mají svou vlastní zemi, proč přišli sem?“
- „Samozřejmě, že nejsem rád (a), že máme ve škole Syřany. Jsou příčinou korupce a války v Libanonu.“
- „Samozřejmě nejsem rád (a), že máme ve škole Syřany. Nemám je rád (a).“

(Pouze jedno z dětí uvedlo, že má syrského kamaráda.)

Autentické výroky syrských dětí na adresu libanonských spolužáků v průběhu fokusní skupiny v Marjayounu:

- „Vysmívají se mně a mé sestře. Nemám je rád(a).“
- „Také je nemám rád(a), když je potkáme mimo školu, vždycky se nám vysmívají.“
- „Neznám žádné Libanonce.“

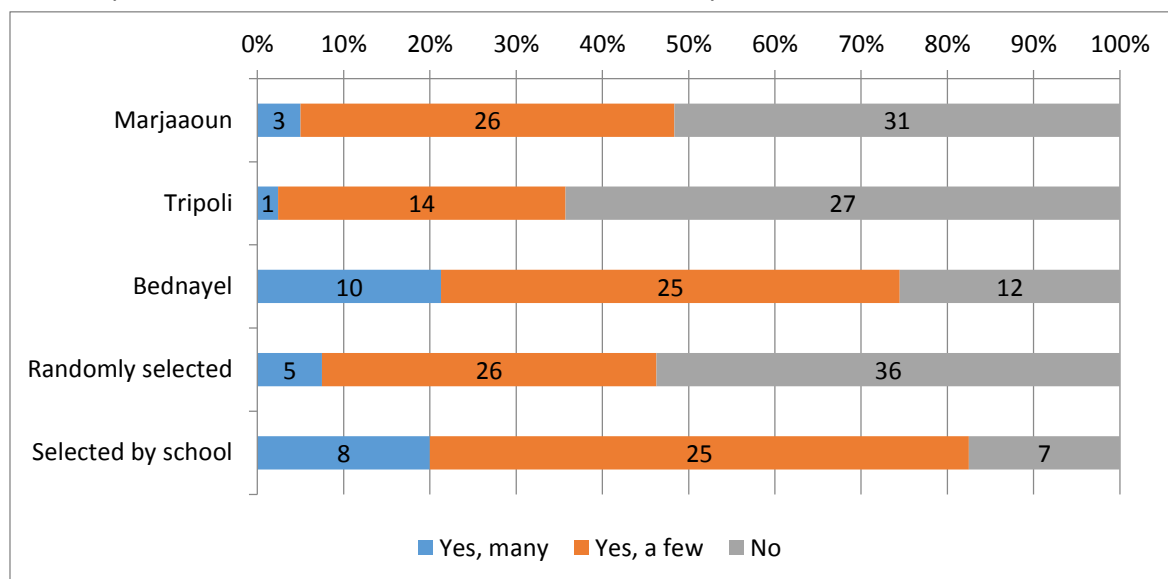
(Na rozdíl od fokusní skupiny s libanonskými dětmi ovšem 5 z 12 dětí uvedlo, že nějaké libanonské kamarády má.)

Jediným respondentem, který uvedl, že pozoruje zlepšování vztahů mezi dětmi z obou komunit, byla ředitelka malé školy v Ain Arab (okres Marjayoun), ve které probíhá smíšené vzdělávání. Děti údajně mezi sebou častěji navazují přátelství a mají také vyšší povědomí o odlišnostech druhé kultury, jejich východisek, hodnot, atd., která mezi sebou sdílejí i v průběhu výuky. Tato ředitelka dokonce uvádí, že v některých případech pozoruje „přelévání“ ve škole navázaných přátelských vztahů mezi Syřany a Libanonci také na úroveň rodičů dětí, kteří se tímto dostávají do častějšího kontaktu.

Informace ředitelky ze školy v Ain Arab nebylo možné bezprostředně potvrdit – jde o malou a odlehlou školu, v dotazníkovém průzkumu se proto neobjevil žádný respondent, jehož dítě by navštěvovalo danou školu. Dotazníkového průzkumu se zúčastnilo 15 respondentů ze školy v Ebl Elsakey, která je rovněž smíšená. Pouze jeden z těchto patnácti respondentů uvedl, že se místní děti k jeho dětem nechovají dobře (zatímco celkově tuto odpověď v Marjayounu uvádí cca 29 % respondentů; bez započítání odpovědí z Ebl Elsakey by tato hodnota v Marjayounu dosáhla cca 37 %). Navíc 12 z těchto 15 rodičů uvádí, že jejich dítě má libanonské kamarády (z toho tři uvedli, že dítě má „mnoho“ libanonských přátel, zatímco ostatní uvedli „několik“) – ve vzorku z Marjayounu jako celku přitom převládá záporná odpověď: 52 % uvádí, že dítě nemá žádné kamarády, při odečtení rodičů z Ebl Elsakey tato hodnota dokonce vzroste na více než 62 %; žádný respondent mimo Ebl Elsakey navíc neuvádí, že by dítě mělo „mnoho“ libanonských kamarádů. Data z Ebl Elsakey jsou mírně zkreslena skutečností, že v této lokalitě zorganizovala vzorek rodičů samotná škola. Zkreslení ovšem není zásadní – školu v Ebl Elsakey totiž navštěvuje přibližně 30 syrských studentů¹⁰ (dle dat za školní rok 2015-2016, tvoří cca dvě pětiny žáků školy), tazatelé tedy hovořili nejméně s polovinou rodičů všech syrských dětí z této školy (do školy v Ebl Elsakey bylo zapsáno 25 dětí patnácti respondentů dotazníkového šetření).

¹⁰ Nejaktuálnější data za rok 2015-2016 uvádějí 29 zapsaných žáků, data za rok 2016-2017 nejsou k dispozici, s ohledem na stabilizovaný počet uprchlíků ze Sýrie v regionu ale lze předpokládat řádově podobný počet žáků.

Graf: Odpověď na otázku, zda dítě má libanonské kamarády:



2.4.3 Dopady mimo okruh přímých příjemců

Většina ředitelů podpořených škol (s výjimkou škol v Triopli – městské prostředí je v tomto smyslu odlišné od spíše venkovského charakteru ostatních podpořených lokalit) uvádí, že z podpory čerpají také členové místní komunity, poněvadž napomohla vytvořit zázemí ke komunitním setkáním (např. kulturní programy, diskuze, atd.). V Marjayounu tento efekt potvrzují také zástupci NNO, která s uprchlíky a místní komunitou pracuje a usiluje o rozvoj společných aktivit. Projekty v tomto smyslu přispěly především částečnou rekonstrukcí těchto prostorů (vymalování, oprava dveří a oken, atd.), rekonstrukcí sociálního zázemí a v neposlední řadě pořízení generátorů. Rodiče dětí potom tento efekt potvrzují především v Bednayelu. Část oslovených rodičů explicitně uvádí dětská představení a další akce pro rodiče a děti organizované školou mezi faktory, které jejich děti motivují školu navštěvovat.

V Bednayelu jsou zprostředkovanými příjemci podpory také děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Bezprostředním výsledkem projektu bylo zvýšení kapacity školy – projekt financoval výstavbu nové třídy (zastřešením prostoru dřívějšího hřiště). Po otevření druhé směny ovšem tyto dodatečné kapacity již nebyly bezpodmínečně potřebné pro vzdělávání syrských dětí (jejich výuka je realizována ve stávajících prostorech, jakkoliv jsou třídy velmi přeplněné), vybudované prostory proto aktuálně slouží pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami – ovšem pouze v první směně, tedy z řady libanonské komunity.

2.4.4 Negativní dopady

Příjemci podpory, místní partneři ani představitelé ZÚ nepozorují žádné přímé negativní důsledky poskytnuté podpory.

Bezprostřední negativní dopady poskytnuté podpory nebyly zaznamenány ani evaluačním týmem v průběhu evaluačních návštěv, neformálních rozhovorů se zástupci cílových skupin nebo realizovaných fokusních skupin (ovšem s tím omezením, že cílové skupiny nejsou schopny identifikovat bezprostřední výsledky projektů podpořených HP ČR).

2.5 Udržitelnost

Žádná z podpořených škol nezaznamenala problém s udržitelností výsledků projektu. Zakoupené vybavení jim bylo předáno do majetku a z důvodu relativně krátkého času od ukončení projektu nemusela žádná ze škol prozatím řešit fyzickou obnovu dodaného vybavení, resp. finanční zdroje pro tuto obnovu.

Specifickým případem udržitelnosti je reálné zvýšení kvality výuky v důsledku zakoupení IT a multimediálního vybavení. Fokusní skupiny se syrskými rodiči potvrzují, že toto vybavení není ve druhých směnách využíváno.

3 Projekty v oblasti zdravotnictví

3.1 Relevance

V projektové oblasti je pozorován významný deficit kapacity sekundární zdravotnické péče pro syrské uprchlíky i pro hostitelskou komunitu. Především pro syrské uprchlíky představují nemocnice v Tamnine a Rayaku de facto jediná místa, kde pro ně je sekundární zdravotnická péče dostupná – vzdálenější nemocnice (byť by je, dle svých vyjádření v rámci FGD, část zástupců syrských uprchlíků navštěvovala raději než obě zmíněné – to se týká především oblíbené státní nemocnice v Baalbeku) jsou pro ně nedostupné především z důvodu nákladů na transport a také obav z překračování bezpečnostních checkpointů v případě, že daná osoba nemá povolení k pobytu v Libanonu. Podpora rozvoje dostupnosti péče v těchto dvou zdravotnických zařízeních proto je, na úrovni cíle, bezpochyby relevantní ve vztahu k potřebám cílové skupiny.

Co se týče součinnosti institucí zapojených do implementace projektů, v případě obou podpořených projektů vystupoval jeden místní partner, zastupovaný p. Mohamedem Haidarem. Ten převzal roli facilitátora komunikace mezi ZÚ a oběma nemocnicemi. Jednotlivé nemocnice své projekty de facto realizovaly samostatně. Poté, co bylo dosaženo dohody se ZÚ na obsahu projektů, nemocnice samostatně zakoupily lékařské a laboratorní přístroje, které byly předmětem podpory. Role ZÚ byla omezena na dohled a monitoring celého procesu. Příjemcům (nemocnicím) byly následně jejich náklady v předem dohodnuté výši proplaceny.

Samotná spolupráce a součinnost mezi ZÚ a místními realizátory tedy byla i v případě zdravotnických projektů velmi individuální a založena na převážně osobních komunikačních kanálech mezi pracovníky ZÚ a panem Haidarem, resp. doktorem Moussou – ortopedem z nemocnice v Rayaku, který vystudoval vysokou školu v ČR a hovoří česky.

3.2 Efektivita

Ve vztahu k hospodárnosti a nákladové optimálnosti výdajů projektů nebyly zaznamenány žádné významnější nesrovnalosti nebo problémy.

V případě projektu nemocnice v Tamnine, která samostatně nakoupila vybavení laboratoře, neproběhlo výběrové řízení jako takové – nebylo doloženo, že by nemocnice nákup jednotlivých kusů vybavení soutěžila. Doložen byl pouze průzkum trhu před odesláním identifikačního formuláře, přičemž požadovaná výše rozpočtu (uvedená kumulativně) odpovídala této cenové nabídce. Rozpočet byl následně vyčerpán v plné výši – nemocnice se tedy pravděpodobně nepokusila snížit cenu přístrojů prostřednictvím otevřené soutěže.

Zároveň je ale nutné uvést, že prostředky nebyly využity nevhodně. Hodnotitel nechal nákup vybavení laboratoře posoudit nezávislým expertem, který analyzoval jak ceny jednotlivých přístrojů, tak i kapacitu těchto přístrojů s ohledem na objem výkonu vybavené laboratoře (na základě dat poskytnutých nemocnicí). Bylo konstatováno, že cena nakoupených přístrojů i kapacita laboratoře jsou adekvátní (s jistou výhradou vůči hospodárnosti některých analýz, které se provádějí ve velmi malých počtech, např. vyšetření na AIDS).

Naopak, v případě projektu nemocnice v Rayaku byl prokazatelně realizován průzkum trhu, na jehož základě bylo jako nejefektivnější zvoleno řešení nákupu přístroje z druhé ruky.

Rozdílný přístup obou nemocnic k nákupu vybavení může do jisté míry souviset s tím, že nemocnice v Rayaku se na nákupu přístroje podílela vlastním spolufinancováním, byla tedy motivovaná k co nejhospodárnějšímu řešení.

3.3 Efektivnost

3.3.1 Využití výstupů a výsledků iniciativ

Na základě realizovaných evaluačních návštěv je zřejmé, že většina dodaného vybavení a další dosažené výsledky (např. opravená škola) nadále slouží svému účelu.

V případě podpořených nemocnic je na základě evaluačních návštěv nepochybné, že pořízené přístroje slouží účelu, pro který byly zakoupeny. Výsledkem těchto projektů tedy je funkční hematologická laboratoř v nemocnici v Tamnine a RTG a fluoroskopický diagnostický systém v nemocnici v Rayaku. Přístroje jsou využívány pro poskytování nemocniční péče libanonským i syrským pacientům.

3.3.2 Bariéry pro využívání zdravotnických služeb

Podpořené projekty v sektoru zdravotnictví měly minimální nebo žádnou souvislost s posílením přístupu uprchlíků nebo hostitelské komunity ke zdravotnické péči. Mezi největší bariéry pro přístup k sekundární zdravotnické péči patří především:

- Finanční nároky zdravotnických zařízení. Jakkoliv takové jednání představitelé podpořených nemocnic popírají, z realizovaných terénních šetření (fokální skupina, neformální rozhovory s návštěvníky nemocnice při evaluační návštěvě, atd.) i informací poskytovaných zástupci v místě působících NNO a mezinárodních organizací jednoznačně vyplývá, že nemocnice po uprchlících vyžadují zaplacení zálohové platby, bez jejíhož uhrazení jim není poskytnuta žádná zdravotnická péče. Požadovaná částka se zpravidla pohybuje okolo 100 USD. Pokud takovou částku nemohou uprchlíci složit, bývá jim (i urgentní) péče odmítnuta.

Případová studie: Pan Walid pracuje jako řezník a má syna, který mu v práci pomáhá. Minulý rok se stala nehoda, při které si syn pana Walida uřízl prst. Pan Walid pospíchal do jedné z podpořených nemocnic (která je nejbližší místu jeho pobytu), v nemocnici jej ale odmítli ošetřit, dokud pan Walid nezaplatil 500.000 LBP (cca 330 USD) jako zálohu. Po zaplacení lékař chlapce operoval, s výsledkem operace pan Walid ale nebyl spokojen, dle jeho vlastního vyjádření prst chlapci nepřišli dobře. Stejný den syna z nemocnice propustili, pan Walid se o něj musel dále starat doma sám. Neví, zda léčbu jeho syna financovalo UNHCR, od nemocnice totiž ani po vyžádání neobdržel žádné potvrzení nebo účet o zaplacení uvedené částky.

- Omezení související s platbami UNHCR za zdravotnickou péči o uprchlíky. Problém souvisí s výše uvedeným. UNHCR financuje 75 % nákladů zdravotnické péče o uprchlíky, pro využití této úhrady musí ovšem být uprchlík u UNHCR registrovaný. UNHCR navíc financuje pouze některé zdravotnické úkony související s urgentní péčí. Před přijetím uprchlíka k ošetření tak je ověřováno, zda je dotyčná osoba registrovaná a zda požadovaný zdravotnický zákrok bude UNHCR financován. Pokud nikoliv, není dané osobě zdravotnická péče poskytnutá, pokud není schopna svou péči v plné výši zaplatit. (V době realizace terénního šetření byl v případě jedné z podpořených nemocnic zaznamenán případ úmrtí uprchlíka před nemocnicí, zatímco bylo ověřováno, zda tato osoba a péče o ni bude hrazena UNHCR. Dle poskytnutých informací byla příčinou úmrtí dehydratace.)
- Nedostatek kapacity. Zdravotnická zařízení v cílovém regionu (v údolí Biká a do značné míry na celém území Libanonu) nemají dostatečnou kapacitu pro uspokojení poptávky po zdravotnických službách, a to především co se týče kapacit lůžek. V průběhu realizace výzkumu byly uváděny případy, kdy je na jednom nemocničním lůžku umístěna více než jedna osoba.
- Kvalita poskytovaných zdravotnických služeb a přístup personálu. Tyto problémy jsou ze strany cílové skupiny uváděny mezi významnými bariérami pro přístup k zdravotnické péči. Uprchlíci tvrdí, že jim je poskytována nižší kvalita zdravotnických služeb než ostatním

pacientům (projevem toho je kupříkladu umístění více než jedné osoby na jedno nemocniční lůžko) a přístup personálu je velmi negativní. Výsledkem toho je kupříkladu skutečnost, že část těhotných žen uvádí, že upřednostní porod mimo nemocniční zařízení¹¹.

3.4 Dopady

3.4.1 Přínosy pro cílovou skupinu

Hlavními přínosy projektů v oblasti zdravotnictví bylo především zvýšení kvality péče. Operace jsou s využitím RTG a fluoroskopického diagnostického systému rychlejší a přesnější, poněvadž lékař má v reálném čase k dispozici aktuální informace o postupu operace (může si s využitím přístroje průběžně „promítat“ situaci uvnitř těla pacienta, kde svými nástroji operuje, neoperuje tedy „naslepo“). Představitelé nemocnic rovněž uvádějí, že operace s využitím tohoto přístroje snížily podíl případů, kdy je nutný opravný operační zákrok (toto tvrzení ovšem nebylo možné nezávisle ověřit). V omezenější míře podpora přispěla ke zrychlení péče v nemocnici v Tamnine – pacienti nemusí čekat na výsledky testů zasílaných do externích laboratoří, výsledky jsou tak dostupné dříve. Realizace laboratorních testů je pro nemocnici rovněž méně nákladná. Podpora navíc přispěla k (časově omezenému) zvýšení dostupnosti péče v regionu – dle informací ředitele nemocnice se podpořená nemocnice pro pacienty otevřela patrně o několik měsíců dříve, než by k tomu došlo bez udělení podpory (opět ale jde o tvrzení, které nelze nezávisle ověřit).

Tyto benefity jsou ovšem obecné a dostupné pro pacienty, kterým je v podpořených institucích poskytována zdravotnická péče. Není k dispozici žádný důkaz o tom, že by projekty nějakým způsobem zvýšily přístup ke zdravotnické péči pro osoby, které měly před jejich realizací přístup ztížený. Klíčovou bariérou pro přístup k péči jsou především finanční a kapacitní důvody, popsané výše. Zvýšení přesnosti operace nebo skutečnost, že na výsledky vyšetření není nutné čekat v řádu dní, tyto klíčové bariéry nijak nereflektují a neřeší.

Projekty v oblasti zdravotnictví neměly žádný přímý ani nepřímý dopad na posilování sociální stability v regionu a soudržnosti mezi komunitami uprchlíků a místních obyvatel.

3.4.2 Přínosy projektů mimo příjemce

Podpora měla pozitivní dopad na cash-flow podpořených nemocnic. Přístrojové vybavení, jehož pořízení bylo (spolu)financováno HP ČR, by oba podpořené subjekty, dle vlastního vyjádření, s nejvyšší pravděpodobností zakoupily i z vlastních zdrojů. Poskytnutá podpora proto oběma nemocnicím umožnila snížit zatížení svého hospodaření investicemi do vybavení, případně investovat do jiných oblastí. Zároveň je ale nutné uvést, že podpora nehrála v hospodaření nemocnic zásadní roli – např. v nemocnici v Rayaku dosahovala výše podpory hodnoty přibližně měsíčního obrátu této nemocnice.

Obecnější otázkou v tomto smyslu je, zda má význam dané instituce skutečně podporovat. Jak bylo uvedeno, dodané vybavení by si s maximální pravděpodobností zakoupily i bez podpory z ČR. Podpora jim tak nákup nanejvýš usnadnila a uspíšila. Rovněž je nutné upozornit na skutečnost, že dle realizovaných evaluačních návštěv, rozhovorů s řediteli nemocnic (vč. jedné referenční nemocnice) i nezávislými subjekty je poskytování sekundární zdravotnické péče v soukromých nemocnicích v současné době značně výnosným podnikáním. Nemocnice, obzvláště v případě, že mají uzavřenou smlouvu s UNHCR o proplácení sekundární péče o syrské uprchlíky, mají zajištěnou vysokou poptávku po svých službách a zároveň tyto služby poskytují jen s velmi malým rizikem, že nebudou proplaceny.

¹¹ Dle statistik UNHCR rodí cca 50 % žen z komunity uprchlíků ze Sýrie ve státních zdravotnických zařízeních a dalších cca 30 % v soukromých. Cca 6 % žen rodí doma.

Naopak, proplácení výdajů ze strany UNHCR je realizováno cca do dvou měsíců (zatímco v případě lokálních pacientů může proplácení výdaje zabrat až dva roky), ošetřování syrských uprchlíků s podporou UNHCR tak má pozitivní dopad na příjmy i cash-flow nemocnic. Pro ošetřování uprchlíků registrovaných u UNHCR navíc neplatí měsíční nákladové stropy jako u místních pacientů – UNHCR proplatí takový počet lékařských zákroků a hospitalizací (ovšem v rámci kategorií ošetření, pro které je financování určeno), jaký nemocnice vykáží. Není tak náhodou, že všechny tři navštívené nemocnice aktuálně investují do zvyšování svých kapacit.

3.5 Udržitelnost podpory

V souladu s výše uvedeným nebyly zaznamenány žádné potíže s financováním provozu dodaného lékařského vybavení. Především v případě vybavené laboratoře bylo potvrzeno, že se nevyskytují žádné závažnější potíže s nákupem spotřebního materiálu, který je potřebný pro realizaci testů. Nemocnice ze svých vlastních zdrojů již dokonce vyměnila jeden z dodaných přístrojů, jehož životnost skončila.

Příloha č. 2: Seznam použitých zkratek

Příloha č. 2: Seznam použitých zkratk

ALNAP:	Active Learning Network For Accountability and Performance in Humanitarian Action
APEAL:	Jameiaat Al-Hefaz Alal Biaat Wal Zeraat (realizátor projektu)
CATI:	Computer Assisted Telephone Interviewing
CS:	Cílová skupina / cílové skupiny
CZK:	Česká koruna
DFID:	Department For International Development (Velká Británie)
EBRD:	European Bank for Regional Development
EQ:	Evaluační otázka
EU:	Evropská unie
FGD:	Focus Group Discussion
GHD:	Good Humanitarian Donorship, Dobré humanitární dárcovství
HP:	Humanitární pomoc
HRW:	Human Rights Watch
ITS:	Informal Tent Settlements (neformální stanové tábory)
KII:	Key Informant Interview
LCRP:	Lebanon Crisis Response Plan
MEHE:	Ministry of Education and Higher Education
MPH:	Ministry of Public Health???
MZV:	Ministerstvo zahraničních věcí ČR
NNO/NGO:	Nestátní neziskové organizace / Non-governmental organizations
NRC:	Norwegian Refugee Council
OECD / DAC:	Organization for Economic Cooperation and Development / Development Assistance Committee
ORS:	Odbor rozvojové spolupráce a humanitární pomoci
PCM	Project Cycle Management

RACE:	Reaching all Children with Education in Lebanon
3RP	Regional Refugee & Resilience Plan
UNHCR:	Úřad Vysokého komisaře Organizace spojených národů pro uprchlíky
UNICEF:	Dětský fond Organizace spojených národů
UNRWA:	United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East
USAID:	United States Agency for International Development
USD:	Americký dolar
VaSYR:	Vulnerability Assessment of Syrian Refugees
ZRS ČR:	Zahraniční rozvojová spolupráce České republiky
ZÚ:	Zastupitelský úřad

Příloha č. 3: Seznam prostudovaných zdrojů a dokumentů

Příloha č. 3: Seznam prostudovaných dokumentů

- Regional Refugee & Resilience Plan 2016-17 - Mid-year report summary – 3RP
- Regional Refugee & Resilience Plan 2017-18 – Regional Strategic Overview – 3RP
- Regional Strategic Overview – 3RP
- Neighbourhood profile Haddadine, Tripoli - Al Aswak Sahat Al Daftar - Un Habitat
- Tripoli city profile - Un Habitat
- Lebanon Crisis Response Plan 2017 – 2020 – Government of Lebanon and UNHCR
- Lebanon Crisis Response Plan 2015 Annual report – UNHCR
- Lebanon Crisis Response Plan 2015 – 2016: Year Two - Government of Lebanon and UNHCR
- Lebanon Crisis Response Plan 2015 – 2016 – MEHE and UNICEF
- Back to school - The Un Refugee Agency
- Inter–Agency Mapping Platform – Inter–Agency Coordination Lebanon
- November Statistical Dashboard – Inter–Agency Coordination Lebanon
- Health Jan - August 2016 Dashboard - Inter–Agency Coordination Lebanon
- 2017 June Statistical Dashboard – Inter-Agency coordination
- Health Services for Syrian Refugees in Bekaa - UNHCR
- November update - Inter–Agency Coordination Lebanon
- “Growing Up Without an Education” - Human Rights Watch
- Health access and utilization survey among Syrian refugees in Lebanon - UNHCR
- Humanitarian Bulletin Lebanon - OCHA
- Out of School Children in Lebanon - Inter–Agency Coordination Lebanon
- Support to Lebanese Public Institutions and Communities - LCRP
- Baseline Survey 2016 - UNICEF
- Syria Crisis 2016 Humanitarian Results – Aleppo - Khudr Al Issa - UNICEF
- Responding to the Syrian crisis in Lebanon – iied - URBAN CRISIES - UN HABITAT – AUB
- Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016 – UNHCR – UNICEF – World Food Programme
- Vulnerability assessment of Syrian refugees in Lebanon 2016, Final Questionnaire - UNHCR – UNICEF – World Food Programme
- Syrian Refugees in Lebanon – Government Policy and Protection Concerns - UNHCR
- WFP Lebanon Situation Report # 10 - Joelle Eid
- Reaching All Children in Lebanon – Ministry of Education and Higher Education, Lebanon.
- Lebanon: Economic and Social Impact Assessment of the Syrian Conflict – World Bank
- Education and Rapid Needs Assessment for Displaced Syrian Children in Schools, Community and Safe Spaces – UNICEF and Save the Children
- Reaching all Children with Education in Lebanon: Opportunities for Action – Maysa Jalbout
- Reaching all Children with Education in Lebanon: Opportunities for Action Sep. 2015 update – Maysa Jalbout
- Analysis of Child Education Survey – Carole Alsharabati and Carine Lahoud
- Access to Healthcare for Syrian Refugees – The Lebanon Support team
- Back to School Dashboard 2016 – UN, Inter-Agency coordination
- In Focus: Secondary and Tertiary Health Referrals - Inter-Agency coordination

- 2017 February Statistical Dashboard - Inter-Agency coordination
- 2016 End Year Statistical Dashboard - Inter-Agency coordination
- 2016 Health Jan – December Dashboard - Inter-Agency coordination
- 2017 March Health Quarter 1 Dashboard - Inter-Agency coordination
- VaSYR 2016 – preliminary findings – UNHCR, UNICEF, WFP
- List of hospitals Jan 2017 – UNHCR
- Better Together: The Impact of the schooling system of Lebanese and Syrian displaced pupils on social stability – International Alert
- Health access and utilization survey among Syrian refugees in Lebanon, Sep. 2016 – UNHCR
- SUPPORT TO REACHING ALL CHILDREN WITH EDUCATION (RACE 2) PROGRAM-FOR-RESULTS
- 2017-2021 Reaching all children with Education (RACE 2) – MEHE, Lebanon
- Referral care at a glance Jan – Dec 2016 – UNHCR
- 2017 Delivery Rates(in USD) for UNHCR/NEXtCARE contracted hospitals, UNHCR
- Al Aswak Sahat Al Daftar, Neighbourhood profile – UN Habitat
- Tripoli City Profile 2016 – UN Habitat
- Mid-year shelter update
- Child Protection Lebanon, Who is working where Jan-Dec 2016 – Inter-Agency coordination
- Accelerated Learning Programme for out of school children Q and A – UNHCR
- Support to Lebanese public Institutions and Communities, mid-year – UN, NGO partners
- Rapid Needs Assessment – Inter-Agency Coordination
- Rapid Needs Assessment Methodology - Inter-Agency Coordination
- Rapid Needs Assessment report, Marj El Khohk informal camp, AVSI foundation
- School Need Assessment – Final Selection Report – AVSI

Metodologické zdroje

- Evaluation and review of humanitarian access strategies in DG ECHO funded interventions – GPPI
- Evaluation of Humanitarian Action Guide – ALNAP
- Training on the evaluation of Humanitarian Action - ALNAP
- New Issues in Refugee Research – Evaluation of humanitarian assistance in emergency situations – Georg Frerks and Dorothea Hilhorst
- Guidance for Evaluating Humanitarian Assistance in Complex Emergencies – OECD/DAC
- OECD: Quality Standards for Development Evaluation (2010)
- UNDP: Handbook on planning, monitoring and evaluation for development results (2009)
- UNDP: Project-level evaluation – Guidance for conducting terminal evaluations of UNDP-supported GEF-financed projects (2012)
- The World Bank: Handbook on impact evaluation – quantitative methods and practices (2010)
- The World Bank: User-friendly handbook for mixed method evaluations (1997)
- Bamberger, M – Rugh, J. – Mabry, L.: Real World Evaluation (2006)
- Security to go: a risk management toolkit for humanitarian aid agencies – European Interagency Security Forum

- Stay safe: The International Federation's Guide to a Safer Mission – International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
- MZV: Principy a dobré praxe humanitárního dárcovství
- Denmark and Czech Republic: 10 Years on: How Are Donors Implementing the Good Humanitarian Donorship Principles?
- Towards The right to work: A guidebook for designing innovative Public Employment Programmes – International Labour Organization

Příloha č. 4: Přehled realizovaných rozhovorů a itinerář
 evaluačních misí

Příloha č. 4: Přehled realizovaných rozhovorů a itinerář evaluačních misí

Rozhovory v ČR:

26. 3. 2017, Praha:	Ministerstvo zahraničních věcí – úvodní schůzka
13. 4. 2017, telefonicky:	ZÚ Bejrút
20. 4. 2017, Praha:	Ministerstvo zahraničních věcí – řízený rozhovor (gestor)
25. 4. 2017, Praha:	Aghsan Association (realizátor)

od 18. 4. 2017: elektronická komunikace s bývalými pracovníky ZÚ Bejrút a s lokálními realizátory projektů

od 3. 4. 2017: telefonické konzultace a schůzky lokálního evaluačního týmu v rámci zpracování analýzy stakeholderů a analýzy dostupných datových zdrojů

25. 4. 2017, Praha:	Neformální jednání členů referenční skupiny nad předběžnými závěry a doporučeními
9. 8. 2017, Praha:	Ministerstvo zahraničních věcí

Itinerář výzkumu v Libanonu:

Monday 8, May 2017 - Beirut

9:00	<i>Team meeting – introduction and security briefing</i>
11:00 – 12:30	AMEL association international - Dr. Ghassani, Health coordinator - Lucas Wintrebert, Education coordinator - Virginie Lefèvre, Project manager
14:00 – 15:30	Meeting with Mohamad Haidar
18:00 – 19:00	Caritas Switzerland - Lukas Vobrovsky, Regional Representative for MENA

Tuesday 9, May 2017 - Beirut

9:30 – 11:00 Embassy of the Czech Republic in Lebanon

- Robert Tripes, Deputy head of mission
- Jan Capek, Third secretary

13:00 – 14:00 UNHCR – education sector

- Fatima Safa, Interagency Education Officer, Coordination
- Rawad Zakhour

14:00 – 15:00 UNHCR – health sector

- Hala Abou Farhat, Inter-Agency Health Sector Coordinator
- Mickael Woodman, Senior Public health officer

16:00 – 17:00 Meeting with Amer Arslan

Wednesday 10, May 2017 – South Lebanon

8:30 – 9:30 Meeting with Dr Kamal Morkos

10:00 – 13:00 Visits of 3 public schools - Interviews with school directors and teachers in:

- Marjayoun school
- Ain Arab school
- Khiam school

10:30 – 11:00 Municipality

- *(name tbc)*

14:00 – 14:30 Gathering youth rising association

- Dr. Ali Dia, Project manager

15:00 – 16:00 Syrian refugee camp

- Visit of the camp
- Meeting with Shaweesh

Thursday 11, May 2017 - Beirut

9:00 – 10:00 Royal Norwegian Embassy in Lebanon

- Anne Marie Borgvad, Counsellor

11:15 – 12:00 SAVE the Children Lebanon

- Miled Abou Jaoude, Education Technical Advisor

12:30 – 13:30 UNICEF

- Soha Bou Chabke, Education specialist

Friday 12, May 2017 - Beirut

10:00 – 11:30 Ministry of Education and Higher education

- Iman Assi, General Directorate of Education

Caritas HQ

- Carole Stephan, Education
- Dayan Daou, Head of Health department

13:00 – 14:00 ADRA association

- Memory Cox – Program Director

Monday 15, May 2017 - Bekaa

9:00 – 12:00 Visit of Rayyak and Tamnine hospitals

- Hospitals directors and staff

14:00 – 15:00 Bednayel municipality

- Khalil Abbass Moussa

Tuesday 16, May 2017 - Bekaa

8:00 – 9:00 Chtoura Hospital

- Mohamed Meselmani – General Manager

9:30 – 10:30 Rahman Camp – Taalbaya school

- Bassem Zein Al Abidin – School director
- Omar Janoun – URDA Bekaa Manager

11:00 – 12:30 Awda Camp – Bar Elias

Tour in camp facilities, including the Medical village and Amal school

- Nazir Kaddoura, URDA General Manager
- Dr Eyad Fadloun, URDA Healthcare facilities manager
- Ibrahim Al Kattan - Shaweesh

14:00 – 16:00 Salim Haidar School, Bednayel

- Mrs Haidar, School director

Wednesday 17, May 2017 - Tripoli

9:00 – 10:00 Meeting with Amer Arslan

10:30 – 11:00 MEHE representative North

- Mrs Nahla Hamati

11:30 – 12:30 Governor of Tripoli

- Mr Ramzi Nohra,

13:30 – 16:00 Visits of 3 schools

- Gebran Khalil Gebran school
- Jdeideh for girls school
- Nahda for boys school

Thursday 18, May 2017 – Tripoli

9:00 – 10:00 Likaa association

- Reem Mostafa, Program manager

10:30 – 11:30 Al Nabi Al Bashir association

- Ahmad Safatli, Program manager

12:00 – 13:00 Syrian refugee camp, Harit al tanak, Mina

- Interview with Shaweesh

14:30 – 15:30 Visit of 1 school (2nd shift)

- Soulayman Boustany school

Friday 19, May 2017 - Beirut

14:30 – 15:30 Embassy of the Czech Republic in Lebanon

- HE Michaela Froňková, Ambassador
- Robert Tripes, Deputy head of mission
- Jan Capek, Third secretary

Monday 22, May 2017 - Beirut

10:00 – 11:00 Ministry of Education and Higher education

Program Management Unit - Reaching All Children with Education / R.A.C.E.

- Sonia El Khoury, Program Manager

Wednesday 21, June 2017 – Beirut

10:00 – 11:00 Médecins Sans Frontières (Operational Centre Brussels)

- Carla Peruzzo – Medical coordinator

Tuesday 4, July 2017 – Beirut

11:00 – 12:00 Embassy of Switzerland in Lebanon – Swiss cooperation office

- Robert Nicolas, Senior Programme Officer

Monday 10, July 2017 – Beirut

17:00 – 18:30 Team meeting

- Pamela Bekhazi, field researcher
- Hassan Tarabah, FGD co facilitator and note taker
- Nadine Moussa, enumerator

Tuesday 11, July 2017 – Beirut

10:00 – 11:00 UNHCR – health sector

- Mickael Woodman, Senior Public health officer

14:00 – 15:30 Embassy of the Czech Republic in Lebanon

Wednesday 12, July 2017 – Beirut

10:30 – 11:30 Makhzoumi foundation, primary health care clinic

- Dana Sinno Khincarli, Health Care Program Manager

16:30 – 17:30 Meeting with Amer Arslan

Thursday 13, July 2017 – Beirut

13:00 – 14:00 UNHCR – education sector

- Fatima Safa, Interagency Education Officer, Coordination

14:00 – 15:00 Marjayoun – Ebl Saki school director

- Mona Fayez Hdaifa

Wednesday 9, Thursday 10, Friday 11, August 2017 – Beirut

Follow up phone interviews

- Marjayoun – Ebl Saki school director, Mona Fayez Hdaifa
- Bednayel school director, Itab Haydar
- Jdeidet Marjayoun municipality, Mr Hassan Abla, Current advisor of the Mayor and Former municipality board member
- Kelayaa municipality, Mrs Robina Maroun, Treasurer
- Khiam municipality, Siham N.

Příloha č. 5: Rámcové dotazy individuálních rozhovorů

Příloha č. 5: Rámcové dotazy individuálních rozhovorů

ZÚ Bejrút, ORS MZv, realizátoři

1. Odkud přišla iniciativa realizovat projekty humanitární pomoci v Libanonu?
2. Jak vznikala rozhodnutí o podpořených sektorech (vzdělávání, zdravotnická péče) a lokalitách, proč je podpora realizována několika různých lokalitách?
3. Jak byly zjišťovány potřeby konečných příjemců ve vybraných oblastech/sektorech? Byli koneční příjemci nějakým způsobem do této identifikace zapojeni?
4. Jak byli vybráni místní realizátoři? Proč jsou některé projekty řízeny přímo ZÚ a jiné za asistence místních realizátorů?
5. Jak projekt přispívá k naplňování priorit hostitelské země? Byly místní úřady zapojeny do identifikace a implementace projektů?
6. Jak vaše projekty hodnotí představitelé státní správy (ministerstva) a regionální správa? Jak se obecně dívají na aktivity ČR v humanitární oblasti?
7. Byla humanitární pomoc koordinovaná s jinými donory? Účastnil se ZÚ jednání koordinačních orgánů pro pomoc syrským uprchlíkům?
8. V čem spatřujete přidanou hodnotu implementace vlastních projektů malého rozsahu?
9. Jak byli identifikováni příjemci podpory v podpořených lokalitách? Docházelo ke koordinaci s jinými donory, mezinárodními organizacemi a dalšími stakeholdery na mikro-úrovni jednotlivých projektů (škol, nemocnic)? Docházelo např. k „dělení práce“ s jinými institucemi?
10. V čem se realizace projektů odlišovala od plánu, který jste formulovali v projektové dokumentaci? Co vás překvapilo (a proč vás to překvapilo) a jak jste na to reagovali? S jakými nepředvídatelnými obtížemi jste se při realizaci projektu setkali?
11. Jaká byla Vaše očekávání od podpořených projektů? Co bylo jejich cílem, jaké změny na úrovni konečných příjemců mělo být dosaženo?
12. Naplnila se očekávání, která jste do projektů vkládali? Jak projekty, z Vašeho pohledu, dosáhly vytyčených cílů? Kterých cílů nedosáhly a proč?
13. Jakým způsobem monitorujete výsledky a dopady projektu? Máte data o změně situace cílových skupin – syrských uprchlíků? Jak tato data sbíráte? Jde o primární data nebo o výsledky sběru dat jiných institucí?
14. Jaké jsou širší, dle vašich informací, dopady projektů v lokálních komunitách syrských uprchlíků – nad rámec formulovaných cílů?
15. Jakým způsobem získáváte zpětnou vazbu ohledně vašeho působení ze strany představitelů komunit syrských uprchlíků a hostitelských komunit?
16. Zaznamenali jste nějaké negativní dopady? Jak jste se poučili?
17. Monitorujete si nějak udržitelnost výsledků? Jak je organizačně a finančně zajištěné? Kdo zodpovídá za pokračování v poskytování služeb, které byly zahájeny? Má pro to dostatečnou kapacitu?
18. Mají lokální aktéři dostatečnou kapacitu k tomu, aby výsledky sami udrželi? Co jim případně chybí, kde jsou slabá místa?

19. Mají podpořené projekty nějaké širší dopady na vzdělávání a zdravotnickou péči v Libanonu? Mají nějaký přesah do poskytování těchto služeb jako celku, nebo šlo o ad-hoc řešení situace uprchlíků?
20. Co považujete obecně za největší úspěch projektů? A co je naopak největší zklamání?
21. Poučili jste se z projektu nějak pro realizaci dalších projektů? Jak jste realizaci projektů měnili v čase na základě získaných zkušeností?

Orgány státní správy v Libanonu (indikativní)

1. Are you informed on the activities of the Czech Republic (CR) in provision of humanitarian assistance to Syrian refugees in Lebanon? Where do you have this information from?
2. Do you have information on specific projects, are you involved in their monitoring in any way?
3. Were you involved in the identification of needs with regard to these projects? Was your institution consulted when new projects were identified / formulated?
4. Is the method of projects supported by CR, in your point of view, relevant in local context?
5. Are the supported projects in line with the strategy your government – when it comes to their contents as well as method and processes of implementation?
6. Is there, in your point of view, any added value of projects implemented directly in local communities (directly approached by the Embassy and/or by employing local partners) in general?
7. Is this approach unique or are there other international donors applying similar approach?
8. Do you observe any added value of projects supported by the CR? Also with regard to the time of their implementation.
9. Which are the main stakeholders when it comes to provision of education / health care to Syrian refugees?
10. Who is in charge of coordination of these activities? How does the coordination process look like?
11. In your point of view, is the involvement of different stakeholders sufficiently coordinated? Do they complement each other's activities, do you observe synergies?
12. What is, in your point of view, the correct position of a donor like the CR (method, content, volume of support) in this system? And how do you assess the implemented projects in this regard?
13. What is the relevant context (in supported localities) that should (have) be(en) taken into account when implementing this kind of projects?
14. Do you observe any negative impacts of these projects at local level in general? Have you observed any of these in supported localities?
15. Should similar projects be supported in the future? How do you assess the future relevance of this kind of initiatives, with regard to expected trends and developments?
16. What other opportunities for humanitarian projects supported by the CR do you see in the future? What should CR focus on? Should it, in your point of view, change its method / delivery / aiming, etc. in any way?

Další donoři a mezinárodní organizace (indikativní)

1. What kind of activities do you support in the field of provision of access of Syrian refugees to education and/or health care?
2. With whom do you cooperate in delivering of these initiatives?
3. How did you identify the need for your initiatives in this regard?
4. What are the key needs of Syrian refugees in these fields? Which of these needs do you focus on?
5. Do you coordinate your activities with other stakeholders?
6. How do you coordinate your activities at local level? Who are your key partners in general?
7. Are you informed on the activities of the Czech Republic (CDC) in provision of humanitarian assistance to Syrian refugees in Lebanon? Where do you have this information from?
8. Do you have information on specific projects? Do you encounter these projects in the field?
9. Did you discuss or coordinate your activities with the Czech Embassy (or with local implementers)?
10. To what extent are projects supported by the CR comparable to your projects in this field? When it comes to the volume, outputs and outcomes, methods of operation, territorial aspect, beneficiaries, etc.
11. Is there, in your point of view, any added value of projects implemented directly in local communities (directly approached by the Embassy and/or by employing local partners) in general? Should projects of this kind be implemented?
12. What is, in your point of view, the correct position of a donor like the CR (method, content, volume of support) in the system of provision of humanitarian assistance to Syrian refugees? And how do you assess the implemented projects in this regard?
13. What is the impact of this kind of projects on Syrian refugees? Is it a correct approach to meet the goals of these projects? Do you have any specific information regarding Czech projects in this respect?
14. What is the impact of these initiatives on local host communities? Is there any relevant impact on the coexistence of host communities and Syrian refugees in your experience?
15. Do you observe any negative impacts of these projects at local level in general? Have you observed any of these in supported localities?
16. Who should be involved in implementation of these initiatives at local level? Who is able to guarantee the sustainability of those initiatives?
17. What should a proper exit strategy look like, in your point of view / experience?
18. Should similar projects be supported in the future? How do you assess the future relevance of this kind of initiatives, with regard to expected trends and developments?
19. What other opportunities for humanitarian projects supported by the CR do you see in the future? What should CR focus on? Should it, in your point of view, change its method / delivery / aiming, etc. in any way?

Municipality and local NGOs

1. Do you anything about Czech Humanitarian Assistance projects in your municipality / district?
2. Were you involved in the identification of needs with regard to these projects? Was your institution consulted when new projects were identified / formulated?
3. Can you tell me please how were you, as the municipality, involved in the identification, preparation, implementation and monitoring of the project? Do you see your involvement as sufficient?
4. Is the method of Czech HA projects (provision of material support, school rehabilitation, etc.) relevant to the needs of the target group in your community?
5. Who did, in your opinion, benefit from the Czech HA projects?
6. Did the Syrian refugees benefit from implemented project? If so, in what way? Was the project relevant to their needs?
7. In your knowledge, did the project encourage the attendance of Syrian children to schools? In what way? Do you monitor this effect, do you have data? (*Distinguish boys and girls! Ask on impacts on girls specifically!*)
8. Were there any other, unexpected benefits of the project on Syrian children and their families?
9. What are the other barriers that prevent the attendance of Syrian children in your locality to attend school? Did the project tackle these issues in any way? If not, does any other organization address the issue?
10. Did your host community benefit from implemented project? If so, in what way and which group benefited more?
11. What is the impact of the project on the cohabitation between host and Syrian communities?
12. Has the project brought any negative problems to the community or local environment?
13. Did anything surprise you on the implementation of the project? Were there any unexpected results / impacts?
14. How do you assess the cooperation between your community / school and the Czech Embassy and/or the local implementer? Is there anything that should be improved?
15. In the support which the school received, was there something what wasn't necessary or brought only little benefits?
16. Did the project provided you with the most important equipment / investments or is there something very important missing? If so, what is missing?
17. Was the project implemented in correct time? Did it reflect actual needs and was it flexible if actual needs changed?
18. What happened after the support finished? Were the activities / outcomes sustained?

19. Who is responsible of sustaining the activities and outcomes of the project? What is the role of your organization in all this?
20. What will you need in future in order to sustain the activities / outcomes?
21. Are there any other activities in your locality (implemented by NGOs, other donors, government, etc.) that were aimed at similar goals and/or implemented in the same school?
22. If so, how do you assess the complementarity if these activities? Did the projects benefit from their synergies, did they build on each other's outputs / outcomes?
23. Who should be the institution to coordinate these efforts? Is the coordination really happening?
24. What are the trends that you expect in the attendance of Syrian children in the future?
25. Will similar activities be necessary in your region in the future? Or what other activities will be necessary?
26. What were the external issues that influenced the project and its outcomes / impacts? Could any of these be anticipated and mitigated? Were they?
27. What are you considering generally as the biggest success of the project? And what is contrary biggest disappointment? Do you have any recommendations for the future?

Directors

1. Were you involved in the identification of needs with regard to these projects?
2. How were you involved in the identification, preparation, implementation and monitoring of the project? Do you see your involvement as sufficient?
3. Who did benefit from the Czech HA projects? Who is using the outcomes of the project?
4. Did the Syrian refugees benefit from implemented project? If so, in what way? Was the project relevant to their needs?
5. In your knowledge, did the project encourage the attendance of Syrian children to your school? In what way? (*Distinguish boys and girls! Ask on impacts on girls specifically!*)
6. Do you monitor this effect, do you have data? (*Distinguish boys and girls! Ask on impacts on girls specifically!*)
7. Were there any other, unexpected benefits of the project on Syrian children and their families?
8. What are the other barriers that prevent the attendance of Syrian children in to attend school? Did the project tackle these issues in any way? If not, does any other organization address the issue?
9. Did the project have any influence on the relationships between Syrian and local children in your school?
10. Was there any impact of the project on teachers?
11. Do any other groups benefit? How?
12. Did your host community benefit from implemented project? If so, in what way and which group benefited more?
13. Has the project brought any negative problems to your school, community or local environment?
14. Did anything surprise you on the implementation of the project? Were there any unexpected results / impacts?
15. How do you assess the cooperation with the Czech Embassy and/or the local implementer? Is there anything that should be improved? Were the roles of all the institutions well divided?
16. In the support which the school received, was there something what wasn't necessary or brought only little benefits?
17. Did the project provided you with the most important equipment / investments or is there something very important missing? If so, what is missing?
18. Was the money spent effectively, in your point of view?
19. Was the project implemented in correct time? Did it reflect actual needs and was it flexible if actual needs changed?
20. What happened after the support finished? Were the activities / outcomes sustained?

21. Who is responsible of sustaining the activities and outcomes of the project? What is the role of your school in further support of Syrian children school attendance?
22. What will you need in future in order to sustain the activities / outcomes?
23. Are there any other activities in your school (implemented by NGOs, other donors, government, etc.) that were aimed at similar goals?
24. If so, how do you assess the complementarity if these activities? Did the projects benefit from their synergies, did they build on each other's outputs / outcomes?
25. Who should be the institution to coordinate these efforts? Is the coordination really happening? What is your role?
26. What are the trends that you expect in the attendance of Syrian children in the future?
27. Will similar activities be necessary in your region in the future? Or what other activities will be necessary?
28. What were the external issues that influenced the project and its outcomes / impacts? Could any of these be anticipated and mitigated? Were they?
29. What are you considering generally as the biggest success of the project? And what is contrary biggest disappointment? Do you have any recommendations for the future?

Teachers

1. Were you involved in the identification of needs with regard to these projects?
2. Who did benefit from the Czech HA projects? Who is using the outcomes of the project?
3. Did the Syrian refugees benefit from implemented project? If so, in what way? Was the project relevant to their needs?
4. In your knowledge, did the project encourage the attendance of Syrian children to your school? In what way? (*Distinguish boys and girls! Ask on impacts on girls specifically!*)
5. Were there any other, unexpected benefits of the project on Syrian children and their families?
6. Does the project really help the Syrian children to attend school?
7. What are the other barriers that prevent the attendance of Syrian children in to attend school? Did the project tackle these issues in any way? If not, does any other organization address the issue?
8. What is the retention rate? What are the reasons for Syrian kids to drop out of school? Does it change in time?
9. Did the project have any influence on the relationships between Syrian and local children in your classes?
10. Was there any impact of the project on teachers?
11. Do any other groups benefit? How?
12. Did your host community benefit from implemented project? If so, in what way and which group benefited more?
13. Has the project brought any negative problems to your school, community or local environment?
14. Did anything surprise you on the results / impacts of the project?
15. In the support which the school received, was there something what wasn't necessary or brought only little benefits?
16. Did the project provided you with the most important equipment / investments or is there something very important missing? If so, what is missing?
17. What happened after the support finished? Were the activities / outcomes sustained?
18. What are the trends that you expect in the attendance / retention of Syrian children in schools in the future? What will you need to ensure that?

Příloha č. 6: Manuály fokusních skupin

Focus Group Discussion Guide

Consent Process

Thank you for agreeing to participate. We are very interested to hear about your experience and opinion on education of your children in this community.

- The purpose of this study is to learn what are the key motivators and barriers for school attendance (and retention) for you in this community. We hope to learn what can be done to improve both, attendance and retention.*
- The information you give us is completely confidential, and we will not associate your name with anything you say in the focus group.*
- We would like to tape the focus groups so that we can make sure to capture the thoughts, opinions, and ideas we hear from the group. No names will be attached to the focus groups and the tapes will be destroyed as soon as they are transcribed.*
- You may refuse to answer any question or withdraw from the study at anytime.*

Introduction:

1. Welcome

Introduce yourself and the notetaker, and ask them to fill in the Sign-In Sheet with a few quick demographic questions around to the group while you are introducing the focus group.

Review the following:

- Who we are and what we're trying to do (we have been hired by the Czech ministry of foreign affairs to check the results of their involvement and formulate recommendations to improve their programmes)*
- What will be done with this information (we will use the information in our evaluation; first-hand experience is very valuable for us)*
- Why we asked you to participate (we want to understand your problems, barriers, but also what motivates you when it comes to school for your children)*

2. Explanation of the process

- We learn from you (positive and negative)
- Not trying to achieve consensus, we're gathering information. You do not need to agree with each other.
- In this project, we are doing both questionnaires and focus group discussions. The reason for using both of these tools is that we can get more in-depth information from a smaller group of people in focus groups. This allows us to understand the context behind the answers given in the survey and helps us explore topics in more detail.
- Focus group will last about one hour ½

3. Ground Rules

- When you do have something to say, please do so. There are many of you in the group and it is important that I obtain the views of each of you
- Information provided in the focus group must be kept confidential
- One person speaks at a time. There may be a temptation to jump in when someone is talking but please wait until they have finished.
- There are no right or wrong answers

- Stay with the group and please don't have side conversations
- Turn off cell phones if possible
- Have fun

4. Turn on Tape Recorder

5. Ask the group if there are any questions before we get started, and address those questions.

6. Introductions, ice-breaker

- Go around table: what is your name, where are you from, how long have you been in this region, how many children aged 6-15 do you have?

Discussion begins, make sure to give people time to think before answering the questions and don't move too quickly. Use the probes to make sure that all issues are addressed, but move on when you feel you are starting to hear repetitive information.

Go around table again: how many of your children 6-15 have been enrolled in school in the last school year, how frequently were they going to school, was that changing over the school year (so did they sometime go more often and sometime less), how many of the enrolled children finished the grade?

1. Let's start the discussion by talking about the reasons for attending or non-attendance. What are the most significant barriers for the children to join education?

Do not hesitate to remain on this question for a longer period of time (20+ minutes is OK). We need to understand.

Probes:

- Capacity (!)
- Quality of education
- Quality of facilities, especially toilets
- Transportation
- Harassment – teachers, school mates
- Security
- Money issues
- Child labor
- Need to take care for other siblings...

2. Are there any specific reasons why your children join education, but drop out in the process?

3. Are you experiencing any capacity problems if you want to enroll your children? Are they getting refused at enrollment? If so, on what grounds? Why?

4. What needs to change in the school or local community for more children to enroll more and remain?

Focus specifically on:

- *Facilities*
 - *Quality*
 - *Relationships between children*
5. **Would an investment into rehabilitation and/or partial raise of quality of education (IT, multimedia, new materials, etc. – not really qualification of teachers) raise the school attendance of your children and/or prevent drop-outs?**
6. **Concluding question: After all that has been said today, what kind of support do you think would help you the most to enroll your children into school and retain them in the school and/or assure that they attend regularly.**

Conclusion:

- That concludes our focus group.
- Thank you so much for coming and sharing your thoughts and opinions with us.
- This has been a very successful discussion and your inputs will be a valuable asset to our evaluation.
- We hope you have found the discussion interesting as well.
- If you have additional information that you did not get to say in the focus group or if you have any complaints, please feel free to write it down on a piece of paper, talk to us privately afterwards.

Focus Group Discussion Guide (Tripoli)

Consent Process

Consent forms for focus group participants are completed in advance by all those seeking to participate. Below is a summary of the information in the consent form that focus group organizers and facilitators should use to make sure participants understand the information in the consent form.

Thank you for agreeing to participate. We are very interested to hear about your experience and opinion on education of your children in this community.

- The purpose of this study is to learn what are the key motivators and barriers for school attendance (and retention) for you in this community. We hope to learn what can be done to improve both, attendance and retention.*
- The information you give us is completely confidential, and we will not associate your name with anything you say in the focus group.*
- We would like to tape the focus groups so that we can make sure to capture the thoughts, opinions, and ideas we hear from the group. No names will be attached to the focus groups and the tapes will be destroyed as soon as they are transcribed.*
- You may refuse to answer any question or withdraw from the study at anytime.*
- We understand how important it is that this information is kept private and confidential. We will ask participants to respect each other's confidentiality.*

Introduction:

1. Welcome

Introduce yourself and the notetaker, and send the Sign-In Sheet with a few quick demographic questions (age, gender, cadre, yrs at this facility) around to the group while you are introducing the focus group.

Review the following:

- Who we are and what we're trying to do (we have been hired by the Czech ministry of foreign affairs to check the results of their involvement and formulate recommendations to improve their programmes)*
- What will be done with this information (we will use the information in our evaluation; first-hand experience is very valuable for us)*
- Why we asked you to participate (we want to understand your problems, barriers, but also what motivates you when it comes to school for your children)*

2. Explanation of the process

About focus groups

- We learn from you (positive and negative)*
- Not trying to achieve consensus, we're gathering information. You do not need to agree with each other.*
- In this project, we are doing both questionnaires and focus group discussions. The reason for using both of these tools is that we can get more in-depth information from a smaller group of people in focus groups. This allows us to understand the context behind the answers given in the survey and helps us explore topics in more detail.*

Logistics

- Focus group will last about one hour
- Feel free to move around
- Where is the bathroom? Exit?

3. Ground Rules

- When you do have something to say, please do so. There are many of you in the group and it is important that I obtain the views of each of you
- Information provided in the focus group must be kept confidential
- One person speaks at a time. There may be a temptation to jump in when someone is talking but please wait until they have finished.
- There are no right or wrong answers
- Stay with the group and please don't have side conversations
- Turn off cell phones if possible
- Have fun

4. Turn on Tape Recorder

5. Ask the group if there are any questions before we get started, and address those questions.

6. Introductions, ice-breaker

- Go around table: what is your name, where are you from, how long have you been in Tripoli, how many children aged 6-15 do you have?

Discussion:

Discussion begins, make sure to give people time to think before answering the questions and don't move too quickly. Use the probes to make sure that all issues are addressed, but move on when you feel you are starting to hear repetitive information.

Go around table again: how many of your children 6-15 have been enrolled in school in the last school year, how frequently were they going to school, was that changing over the school year (so did they sometime go more often and sometime less), how many of the enrolled children finished the grade?

Questions for the whole group:

7. Let's start the discussion by talking about the reasons for attending or non-attendance. What are the most significant barriers for the children to join education?

Do not hesitate to remain on this question for a longer period of time (20+ minutes is OK). We need to understand.

Probes:

- *Capacity (!)*
- *Quality of education*
- *Quality of facilities, especially toilets*

- *Transportation*
- *Harassment – teachers, school mates*
- *Security*
- *Money issues*
- *Child labor*
- *Need to take care for other siblings...*

8. Are there any specific reasons why your children join education, but drop out in the process?

9. Are you experiencing any capacity problems if you want to enroll your children? Are they getting refused at enrollment? If so, on what grounds?

10. How do you choose the school to which you enroll your children? What is the key factor?

Probes:

- *Proximity?*
- *Experience of others (relatives, etc.)?*
- *Don't choose, enroll to whichever school allows?*
- *Quality of education?*
- *School facilities?*

11. What needs to change in the school which your children attend or local community for more children to enroll more and remain?

Focus specifically on:

- *Facilities*
- *Quality*
- *Relationships between children*

12. Would an investment into rehabilitation and/or partial raise of quality of education (IT, multimedia, new materials, etc. – not really qualification of teachers) raise the school attendance of your children and/or prevent drop-outs?

Concluding question:

- After all that has been said today, what kind of support do you think would help you the most to enroll your children into school and retain them in the school and/or assure that they attend regularly.

Conclusion:

- That concludes our focus group.
- Thank you so much for coming and sharing your thoughts and opinions with us.
- This has been a very successful discussion and your inputs will be a valuable asset to our evaluation.
- We hope you have found the discussion interesting as well.
- If you have additional information that you did not get to say in the focus group or if you have any complaints, please feel free to write it down on a piece of paper, talk to us privately afterwards.

Focus Group Discussion Guide (Lebanese)

Consent Process

Consent forms for focus group participants are completed in advance by all those seeking to participate. Below is a summary of the information in the consent form that focus group organizers and facilitators should use to make sure participants understand the information in the consent form.

Thank you for agreeing to participate. We are very interested to hear about your experience and opinion on education of your children in this community.

- The purpose of this study is to learn what are the key motivators and barriers for school attendance (and retention) for you in this community. We hope to learn what can be done to improve cohabitation between local and Syrian children in the schools.*
- The information you give us is completely confidential, and we will not associate your name with anything you say in the focus group.*
- We would like to tape the focus groups so that we can make sure to capture the thoughts, opinions, and ideas we hear from the group. No names will be attached to the focus groups and the tapes will be destroyed as soon as they are transcribed.*
- You may refuse to answer any question or withdraw from the study at anytime.*
- We understand how important it is that this information is kept private and confidential. We will ask participants to respect each other's confidentiality.*
- If you have any questions now or after you have completed the focus group, you can contact us after the discussion is over.*

Introduction:

1. Welcome

Introduce yourself and the notetaker, and send the Sign-In Sheet with a few quick demographic questions (age, gender, cadre, years at this facility) around to the group while you are introducing the focus group.

Review the following:

- Who we are and what we're trying to do (we have been hired by the Czech ministry of foreign affairs to check the results of their involvement and formulate recommendations to improve their programmes)*
- What will be done with this information (we will use the information in our evaluation; first-hand experience is very valuable for us)*
- Why we asked you to participate (we want to understand your problems, barriers, but also what motivates you when it comes to school for your children)*

2. Explanation of the process

About focus groups

- We learn from you (positive and negative)*
- Not trying to achieve consensus, we're gathering information. You do not need to agree with each other.*
- In this project, we are doing both questionnaires and focus group discussions. The reason for using both of these tools is that we can get more in-depth information from a smaller group*

of people in focus groups. This allows us to understand the context behind the answers given in the survey and helps us explore topics in more detail.

3. Logistics

- Focus group will last about one hour
- Feel free to move around
- Where is the bathroom? Exit?

4. Ground Rules

- When you do have something to say, please do so. There are many of you in the group and it is important that I obtain the views of each of you
- Information provided in the focus group must be kept confidential
- One person speaks at a time. There may be a temptation to jump in when someone is talking but please wait until they have finished.
- There are no right or wrong answers
- Stay with the group and please don't have side conversations
- Turn off cell phones if possible
- Have fun

5. Turn on Tape Recorder

6. Ask the group if there are any questions before we get started, and address those questions.

7. Introductions, ice-breaker

- Go around table: what is your name, where are you from, how many children aged 6-15 do you have?

Discussion:

TOPIC 1: ACCESS TO EDUCATION AND QUALITY + TRENDS

Discussion begins, make sure to give people time to think before answering the questions and don't move too quickly. Use the probes to make sure that all issues are addressed, but move on when you feel you are starting to hear repetitive information.

Go around table again: how many of your children 6-15 have been enrolled in school in the last school year, how are they doing in the school (*a little ice-breaker to make them talk about their kids*)?

Questions for the whole group:

1. Let's start the discussion by talking about the school. How do you assess your school in terms of quality of education and the facilities? Did you see any developments – positive or negative? If so, what is the reason?

Probes:

- Capacity (!)
- Quality of education
- Quality of facilities, especially toilets
- Increase of quality of facilities due to donor's support?
- Increase of quality of education?

- *Decrease of quality due to Syrian children / second shift education?*
- *Decrease of quality due to lacking capacities (too many children)?*

2. How do you decide which school you enroll your kids into? What are the relevant reasons?

Probes:

- *Word of mouth regarding quality of education?*
- *Proximity?*
- *Choice of languages education (French or English), quality of languages?*
- *Size of the school and classes (prefer larger/smaller schools)?*
- *School reputation – concerning the children visiting the school?*
- ***Syrians attending the school?***

2.1 *Additional question:* Did you, in last 2-3 years, change the school to which you send your children? If so, what was the reason?

(Focus on cases where parents change the school because of Syrian kids and try to investigate the issue deeper – do they mind Syrians in general? Did they have a bad experience, such as violence or misbehaving? Did the quality of education drop? Etc.)

3. To summarize, what do you think is necessary the most so that the quality of education would increase?

TOPIC 2: COHABITATION

1. What is the cohabitation between your kids and Syrian like – in the school? Are there any problems? What are their causes?
2. What about outside the school? Do your children have any Syrian friends? Why yes or no?

Among others, try to focus on whether the parents actually want to mingle with the Syrians, or their approach is that their children should rather avoid the Syrians and why – again, focus on what are the key reasons, simple prejudice or actual bad experience?

3. Do you think that the relationships between your children and Syrians (inside as well as outside the school) are getting better or worsening? What are the reasons of the trend?

Concluding question:

- After all that has been said today, what should be done to improve the relationships between locals and Syrians, especially when it comes to children?

Conclusion:

- That concludes our focus group.
- Thank you so much for coming and sharing your thoughts and opinions with us.
- This has been a very successful discussion and your inputs will be a valuable asset to our evaluation.
- We hope you have found the discussion interesting as well.
- If you have additional information that you did not get to say in the focus group or if you have any complaints, please feel free to write it down on a piece of paper, talk to us privately afterwards.

Focus Group Discussion Guide (Health care, Syrian)

Consent Process

Thank you for agreeing to participate. We are very interested to hear about your experience and opinion regarding your access to secondary health care in this region.

- The purpose of this study is to learn what is preventing the refugees from Syria in accessing health care in hospitals in this region, most importantly hospitals in Rayak and Tamnine. We hope to learn what can be done to improve the access as well as quality of health care for both, refugees as well as local communities.*
- The information you give us is completely confidential, and we will not associate your name with anything you say in the focus group.*
- We would like to tape the focus groups so that we can make sure to capture the thoughts, opinions, and ideas we hear from the group. No names will be attached to the focus groups and the tapes will be destroyed as soon as they are transcribed.*
- You may refuse to answer any question or withdraw from the study at anytime.*

Introduction:

1. Welcome

Introduce yourself and the notetaker, and ask them to fill in the Sign-In Sheet with a few quick demographic questions around to the group while you are introducing the focus group.

Review the following:

- Who we are and what we're trying to do (we have been hired by the Czech ministry of foreign affairs to check the results of their involvement and formulate recommendations to improve their programmes)*
- What will be done with this information (we will use the information in our evaluation; experience with the two hospitals is very valuable for us)*
- Why we asked you to participate (we want to understand your problems and barriers in access to secondary health care and also your points of view regarding the quality of services in the two hospitals)*

2. Explanation of the process

- We learn from you (positive and negative)
- Not trying to achieve consensus, we're gathering information. You do not need to agree with each other.
- In this project, we are doing both questionnaires and focus group discussions. The reason for using both of these tools is that we can get more in-depth information from a smaller group of people in focus groups. This allows us to understand the context behind the answers given in the survey and helps us explore topics in more detail.
- Focus group will last about one hour ½

3. Ground Rules

- When you do have something to say, please do so. There are many of you in the group and it is important that I obtain the views of each of you
- Information provided in the focus group must be kept confidential

- One person speaks at a time. There may be a temptation to jump in when someone is talking but please wait until they have finished.
- There are no right or wrong answers
- Stay with the group and please don't have side conversations
- Turn off cell phones if possible
- Have fun

4. Turn on Tape Recorder

5. Ask the group if there are any questions before we get started, and address those questions.

6. Introductions, ice-breaker

- Go around table: what is your name, where are you from, how long have you been in this region?

Discussion begins, make sure to give people time to think before answering the questions and don't move too quickly. Use the probes to make sure that all issues are addressed

TOPIC I: access to secondary health care in general

1. What are the main challenges in accessing medical services?

*Do not hesitate to remain on this question for a longer period of time (ca 10-15 minutes is OK). **We need to understand.***

Probes:

- *Capacity (!)*
- *Money issues*
- *Refusing refugees in general*
- *Health condition needs treatment that is not covered by UNHCR*
- *Transportation*

2. Have you or anyone you know experienced situation when they could not afford to pay for medical treatment? What happened then?

3. Conclusion: after all that has been said, what kind of support do you think would be the most helpful in raising your access to health care?

TOPIC II: focus on Rayak and Tamnine

1. Round table:

Go around table again: do you have any experience with Rayak and/or Tamnine hospitals? Please explain briefly what was the issue – if not too personal.

2. How were you treated by the personnel?

Probes:

- *Kind / unkind?*

- *Got explained the condition and procedure?*
- *Difference in treatment from locals?*
- *Quality of provided health care services.*
- *Anything other made uncomfortable?*

3. Did you ever experience that you were not provided with the treatment you needed in those hospitals? On what grounds? Why?

Probes:

- *Lacking capacity*
- *Treatment not covered by UNHCR*
- *You or your family member not being registered by UNHCR*
- *NOT SHOWING MONEY UPFRONT: leave as last, go to next question*

4. Were you asked to pay for the treatment upfront? If so, what share of the costs did you have to pay upfront? Was the personnel open to offer a discount?

Don't hesitate to spend some time on this question. It is a crucial question for us. Ask to elaborate – how did the negotiations look like, what did they have to do to get a discount, were they threatened/ blackmailed in any way to make you pay?

5. Did you experience any change in the way how the hospitals treat you in the last 2 years?

Ask specifically on the practice of payment and on the approach of personnel.

6. Conclusion: in your experience, did your access to health care in those two hospitals increase, decrease or is more or less the same in the last 2 years.

Conclusion:

- That concludes our focus group.
- Thank you so much for coming and sharing your thoughts and opinions with us.
- This has been a very successful discussion and your inputs will be a valuable asset to our evaluation.
- We hope you have found the discussion interesting as well.
- If you have additional information that you did not get to say in the focus group or if you have any complaints, please feel free to write it down on a piece of paper, or to talk to us privately afterwards.

Focus Group Discussion Guide (Health care, Lebanese)

Consent Process

Consent forms for focus group participants are completed in advance by all those seeking to participate. Below is a summary of the information in the consent form that focus group organizers and facilitators should use to make sure participants understand the information in the consent form.

Thank you for agreeing to participate. We are very interested to hear about your experience and opinion regarding your access to secondary health care in this region.

- The purpose of this study is to learn what is current status of access to health care in hospitals in this region, most importantly hospitals in Rayak and Tamnine. We hope to learn what can be done to improve the access as well as quality of health care for in the region.*
- The information you give us is completely confidential, and we will not associate your name with anything you say in the focus group.*
- We would like to tape the focus groups so that we can make sure to capture the thoughts, opinions, and ideas we hear from the group. No names will be attached to the focus groups and the tapes will be destroyed as soon as they are transcribed.*
- You may refuse to answer any question or withdraw from the study at anytime.*
- We understand how important it is that this information is kept private and confidential. We will ask participants to respect each other's confidentiality.*
- If you have any questions now or after you have completed the focus group, you can contact us after the discussion is over or you can call us later on (is this OK – to provide a phone number to which they can call if they want? Is it something you do normally? If not, delete this.)*

Introduction:

1. Welcome

Introduce yourself and the notetaker, and send the Sign-In Sheet with a few quick demographic questions (age, gender, cadre, yrs at this facility) around to the group while you are introducing the focus group.

Review the following:

- Who we are and what we're trying to do (we have been hired by the Czech ministry of foreign affairs to check the results of their involvement and formulate recommendations to improve their programmes)*
- What will be done with this information (we will use the information in our evaluation; first-hand experience with the two hospitals is very valuable for us)*
- Why we asked you to participate (we want to understand your problems and barriers in access to secondary health care and also your points of view regarding the quality of services in the two hospitals)*

2. Explanation of the process

About focus groups

- We learn from you (positive and negative)*

- Not trying to achieve consensus, we're gathering information. You do not need to agree with each other.
 - In this project, we are doing both questionnaires and focus group discussions. The reason for using both of these tools is that we can get more in-depth information from a smaller group of people in focus groups. This allows us to understand the context behind the answers given in the survey and helps us explore topics in more detail.
3. Logistics
- Focus group will last about one hour
 - Feel free to move around
 - Where is the bathroom? Exit?
4. Ground Rules
- When you do have something to say, please do so. There are many of you in the group and it is important that I obtain the views of each of you
 - Information provided in the focus group must be kept confidential
 - One person speaks at a time. There may be a temptation to jump in when someone is talking but please wait until they have finished.
 - There are no right or wrong answers
 - Stay with the group and please don't have side conversations
 - Turn off cell phones if possible
 - Have fun
5. Turn on Tape Recorder (*are you going to tape?*)
6. Ask the group if there are any questions before we get started, and address those questions.
7. Introductions, ice-breaker
- Go around table: what is your name, where are you from?

Discussion:

Discussion begins, make sure to give people time to think before answering the questions and don't move too quickly. Use the probes to make sure that all issues are addressed, but move on when you feel you are starting to hear repetitive information.

TOPIC I: access to secondary health care in general

Questions for the whole group:

1. Have you ever had a condition that required secondary health care (meaning you had to visit a hospital) in the last 3 years? Which hospital did you visit?

N.B.: We do not need (and want) to know about the nature of their health issue, just whether they needed medical treatment and where.

2. How would you describe your access to medical services today in your challenges? What are the key issues?

Do not hesitate to remain on this question for a longer period of time (ca 10 minutes is OK). We need to understand.

Probes:

- *Capacity (!)*
 - *Money issues*
 - *Refusing treatment*
 - ***Refugee issues – if brought up, please investigate deeper how do refugees present an issue in accessing secondary health care***
- a. Additional question: what is the trend? Is your access to secondary health care increasing or decreasing? Again, what are the reasons of the trend, in your point of view?
3. How do you see the secondary health care available to you when it comes to quality of the care?
- *Is it increasing or decreasing?*
 - *In what aspects is the health care good and where is it lagging behind?*

- a. Do you see any improvement of health care related to activities of foreign donors and NGOs?

Probes:

- *DO they know anything about external involvement in health care in their region? What do they know?*
- *Qualified doctors in health care centers?*
- *More quality of care in hospitals due to investments from abroad?*

*The final aim is to investigate whether there is a general feeling that **locals also receive some benefit** from the outside attention in the region or whether there is rather a sentiment that everyone cares about the Syrians, but we, **Lebanese, are left behind**. Please be very careful in steering the discussion on this issue. Don't ask directly, rather try to detect the overall sentiment and careful build up on it.*

Concluding the topic:

After all that has been said, what kind of support do you think would be the most helpful in raising your access to health care and to increase its quality?

Conclusion:

- That concludes our focus group.
- Thank you so much for coming and sharing your thoughts and opinions with us.
- This has been a very successful discussion and your inputs will be a valuable asset to our evaluation.
- We hope you have found the discussion interesting as well.
- If you have additional information that you did not get to say in the focus group or if you have any complaints, please feel free to write it down on a piece of paper (?), talk to us privately afterwards or call us.

Příloha č. 7: Zpracovaný dotazník

Příloha č. 7: Zpracovaný dotazník

General Information:

1. Where is the survey administered?
2. Gender of respondent:
3. Age of respondent:
4. Nationality of respondent:
 - ☐ Syrian
 - ☐ Other, please specify:
5. Neighborhood where the family of the child lives:
6. Number/age of children aged 6 - 15 in the household

Child	Age	Did enroll in formal school in September 2016?	If so, which grade?	Has been going to formal school in the last 2 months?	Will enroll after summer break?
1					
2					
3					
4					
...					

Comment:

Education – access to formal education, school attendance, quality of education

7. What is the name of the school(s) in which your child(ren) has (have) been enrolled?
8. Why/how did you choose this school?
9. Which school shift does your child attend?
 - ☐ Morning
 - ☐ Afternoon
10. How frequently does your child go to school?
 - ☐ Every day
 - ☐ 2-4 days / week
 - ☐ Once / week
 - ☐ Other frequency, please specify:
11. How would you define the school equipment and facilities?
 - ☐ Excellent
 - ☐ Good
 - ☐ Average

- ☐ Fair
 - ☐ Poor
12. Did the quality of the school facilities improve in the last 3 years?
- ☐ If yes, how?
13. Did the quality of education in the school increase or decrease in the last 3 years?
- ☐ If yes, how?
14. Did the change in quality of the school and/or education make the school more or less attractive for you to send your children to?
- ☐ No change
 - ☐ Yes, the school is **more** attractive for me now, please explain:
 - ☐ Yes, the school is **less** attractive for me now, please explain:
- 14a If the school became more or less attractive, did you actually change your practice / pattern? Enroll your children, start sending more often or, vice versa, take children out of school, etc.?:

Questions for children who are not enrolled in formal school or have not attended it in last 3 months:

15. Why did your child not enroll to a formal school? Please select the option that best explains your reason:
- ☐ No school close enough
 - ☐ family can't afford to cover the transportation costs to go to school.
 - ☐ Family can't afford to cover the education related costs of the school (stationary, etc.)
 - ☐ Bad treatment at the school.
 - ☐ School refused to admit/enroll me/my child for lack of available capacity
 - ☐ School refused to admit/enroll me/my child for reasons not related to capacity
 - ☐ Poor quality of education
 - ☐ Missed too much of education and cannot go back
 - ☐ Was suggested to enroll in a lower grade inappropriate for the age
 - ☐ need to work to provide an income for the family.
 - ☐ Have to take care of siblings
 - ☐ Other, please specify:
16. Why did your child stop going to a formal school? Please select the option that best explains your reason:
- ☐ Financial reasons:
 - ☐ need to work to provide an income for the family.
 - ☐ family can't afford anymore to cover the transportation costs to go to school.
 - ☐ family can't afford anymore to cover the education related costs of the school
 - ☐ humanitarian financial support stopped.
 - ☐ Bad treatment at the school.

- ☐ Poor quality of education / makes no sense to attend
- ☐ Poor performance at school
- ☐ Lack of child's interest / motivation
- ☐ Have to take care of siblings (while parents are working)
- ☐ Family moved from one location to another
- ☐ Other, please specify:

17. Is your child attending another learning program?

- ☐ Yes
- ☐ No
- If yes, what is the name of the organization that provides this education?

18. How many adult members of your family work at the moment?

19. Does your child have a paid job?

Questions for parents of children/children who are currently working:

20. What is the occupation? Please select one option.

- ☐ Agriculture
- ☐ Hospitality
- ☐ Construction
- ☐ Domestic help
- ☐ Road seller
- ☐ Other, specify:

21. How often does your child go to work?

- ☐ Every day
- ☐ 5 – 6 days a week
- ☐ 2 – 4 days a week
- ☐ Once a week
- ☐ Other frequency, please explain:

22. How many hours per day does your child work?

- ☐ More than 8 hrs per day
- ☐ 4-6 hours per day
- ☐ 1-4 hours per day

Social cohesion

23. How do other children from host communities) treat your child at school?

- ☐ They are kind and they play with him/her
- ☐ They are unkind to me and they don't play with him/her
- If unkind, who are the children that treat you this way?

24. How do teachers treat your child?

- ☐ The same as local children
- ☐ He/she treats him/her worse than (s)he treats local children

- ☐ He/she treats him/her better than (s)he treats local children

25. Does your child have any Lebanese friends?

- ☐ Yes, many
- ☐ Yes, a few
- ☐ No
- If no, why is that?

26. Do you, in general, observe any tensions between the Syrian and host communities? If yes, please name 3 typical sources of those tension

- ☐ ..
- ☐ ..
- ☐ ..

Concluding Question

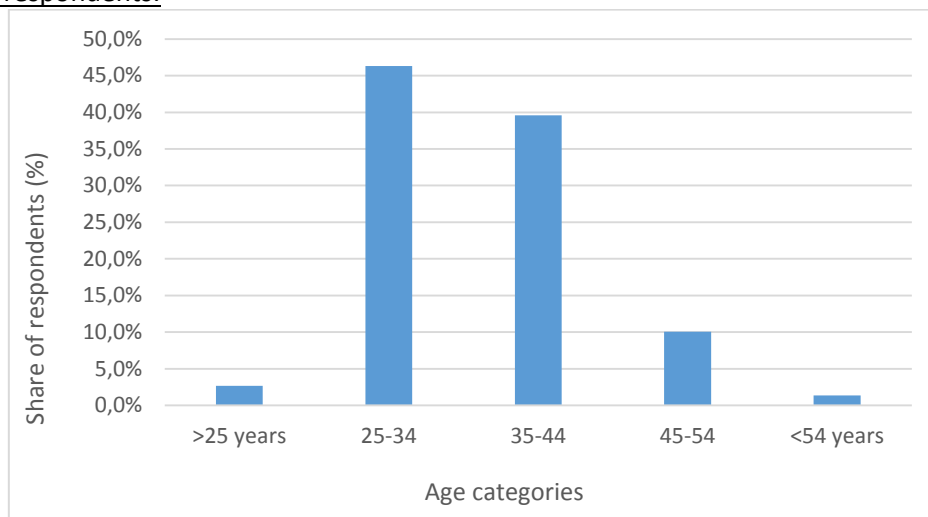
27. Is there anything else that you would like to add? If so, please tell us more:

Příloha č. 8: Výsledky dotazníkového šetření

Příloha č. 8: Výsledky dotazníkového šetření

2. Gender of respondents: 113 female (76%), 36 male (24 %), 149 total

3. Age of respondents:

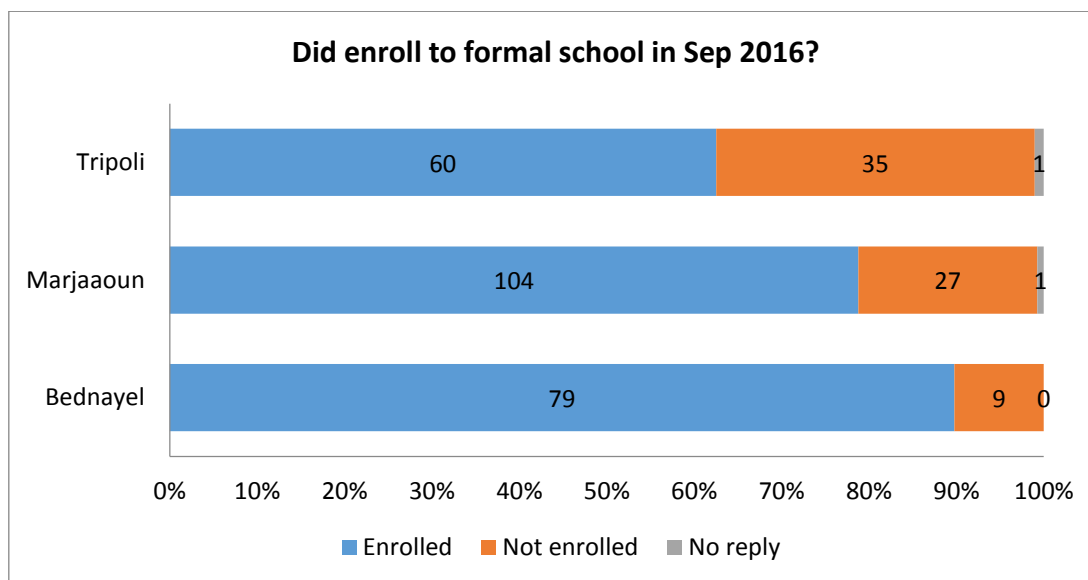


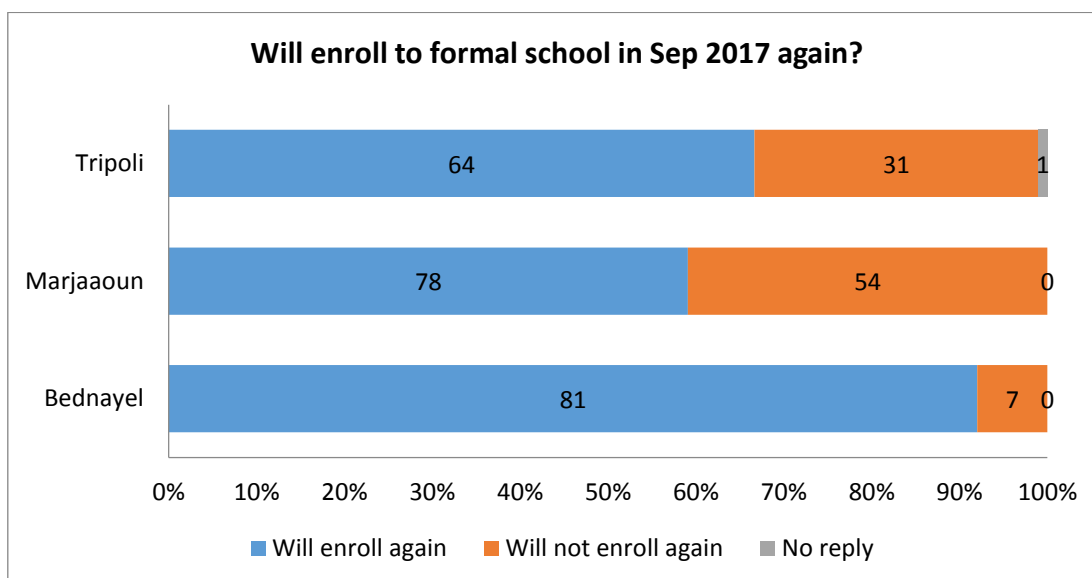
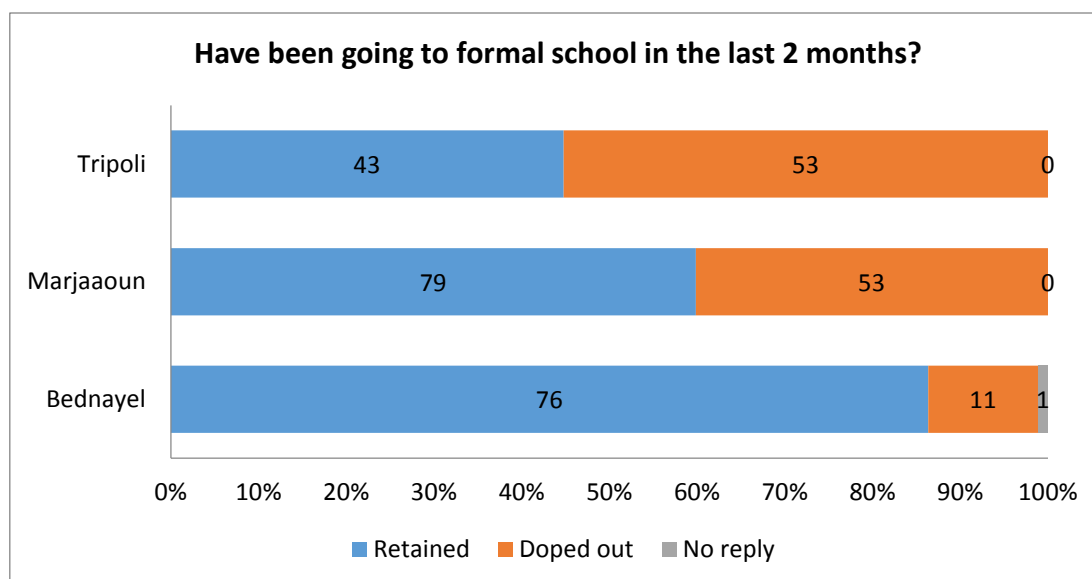
4. Nationality of respondents: 1 Lebanese, 1 Iraqi, 147 Syrian

6. Information on respondents' children

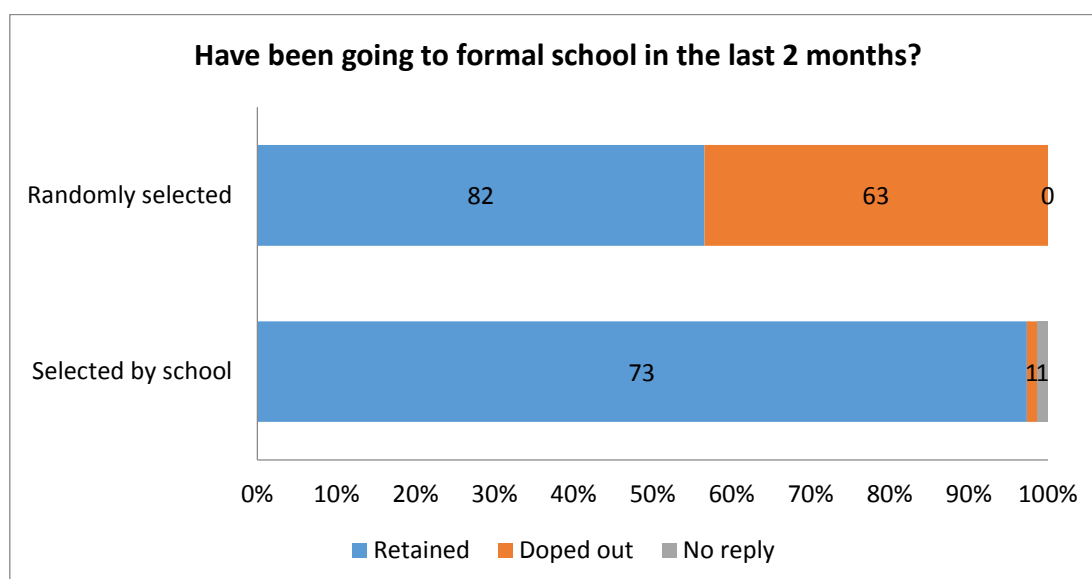
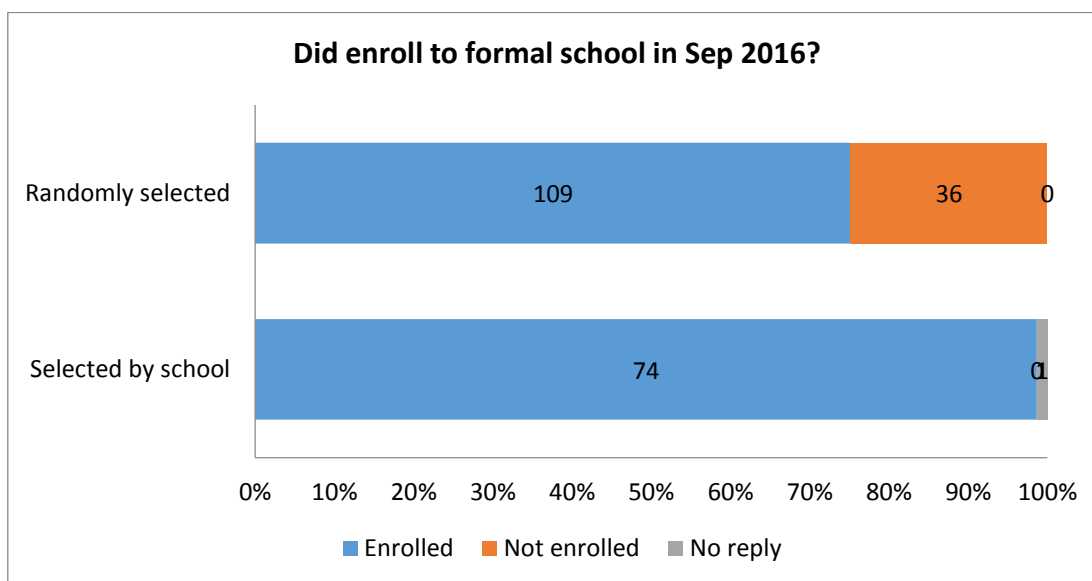
How many of your children aged 6-14...

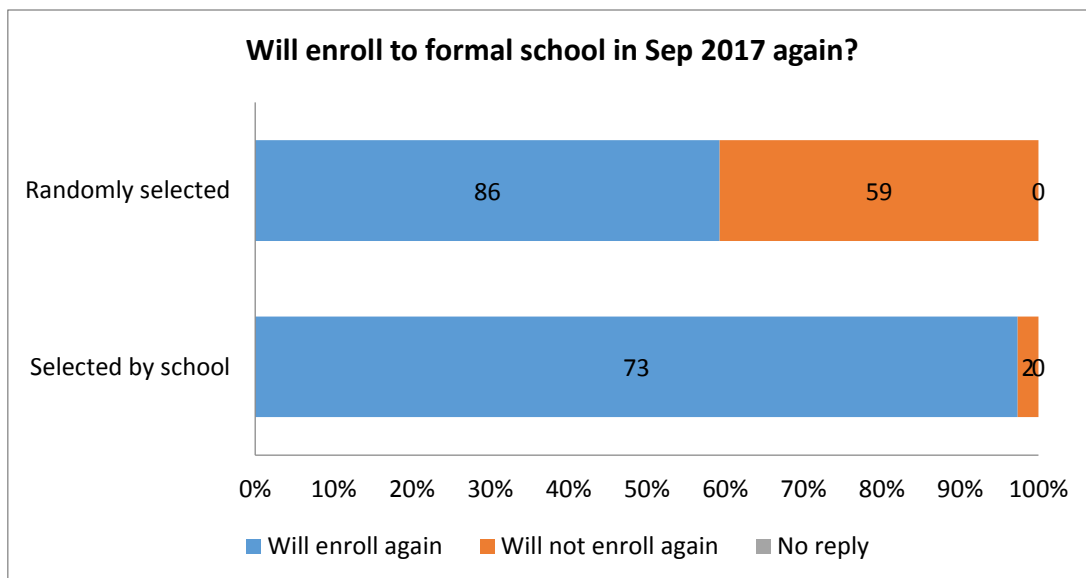
(disaggregated by locality)





(disaggregated by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly)





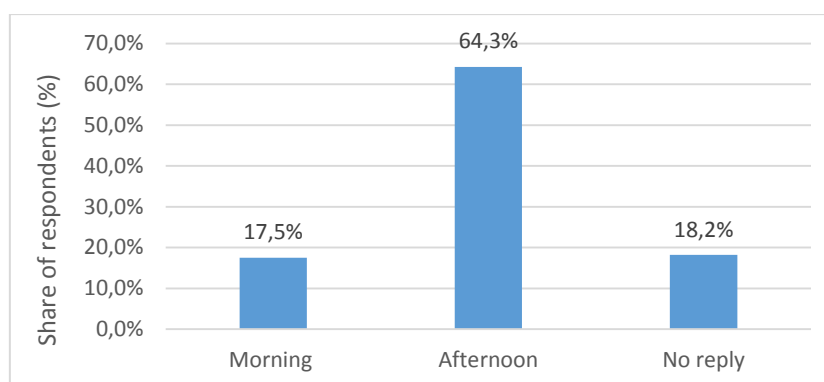
7. What is the name of the school(s) in which your child(ren) has (have) been enrolled?

Locality	School name	Number of respondents
	N/A	29
Bedneyel	Public haydar	43
Marjayoun	Khiyam	8
	Ain Arab	0
	Ebl Alsakey	15
	Kelayaa	0
	Marjaaoun public school	19
	Al Salam Tebani	6
	fetour school in toulin area	1
Tripoli	Sleiman Boustany	0
	Al Abrar	5
	Al Salam	24

8. Why/how did you choose this school?

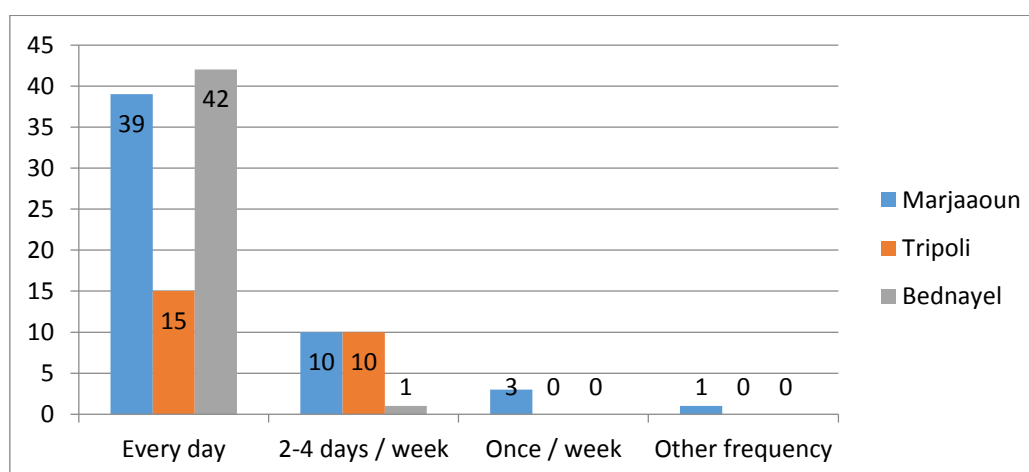
Reply	Number of respondents
Near the house	56
Cousins	12
Accept Syrian	8
References (school is good)	9
Neighbour register their kids	7
For free	6
In the camp	6
No other school in the area	4
UN register	4
Teach English	2
From my husband work	2
They called me	1
Good schedule	1

9. Which school shift does your child attend?

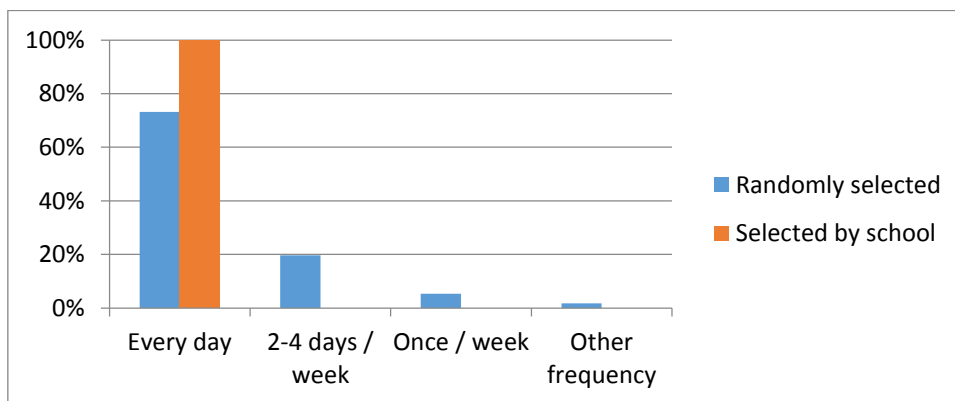


10. How frequently does your child go to school?

Responses disaggregated by locality

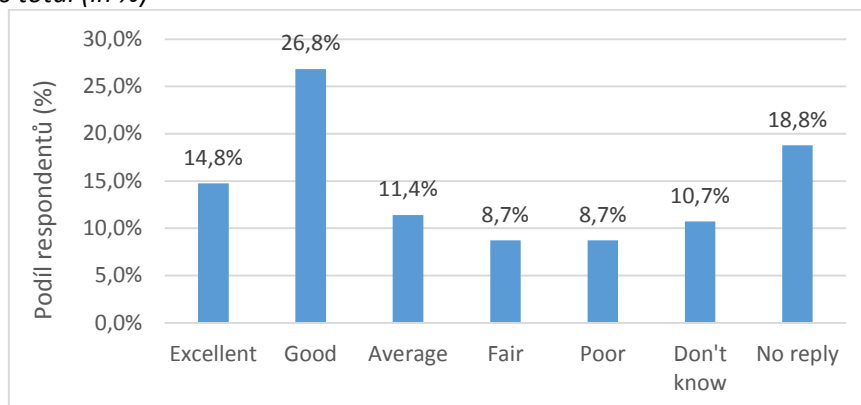


Responses disaggregated by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.

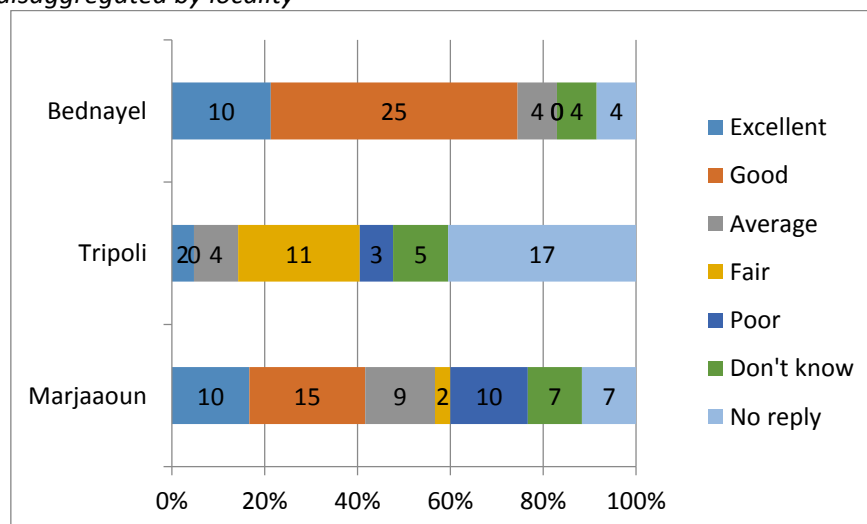


11. How would you define the school equipment and facilities?

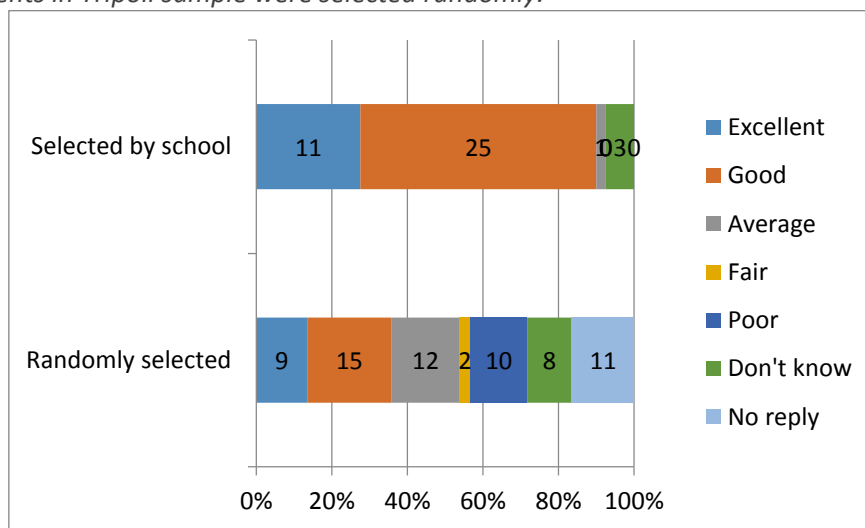
Responses total (in %)



Responses disaggregated by locality

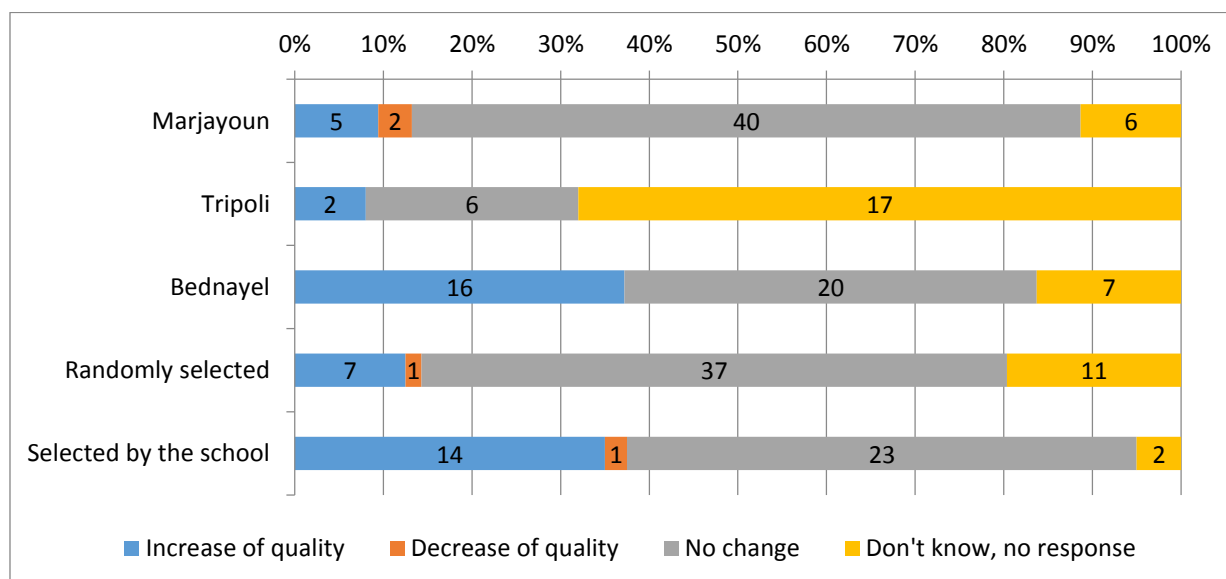


Responses disaggregated by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



12. Did the quality of the school facilities improve in the last 3 years?

Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.

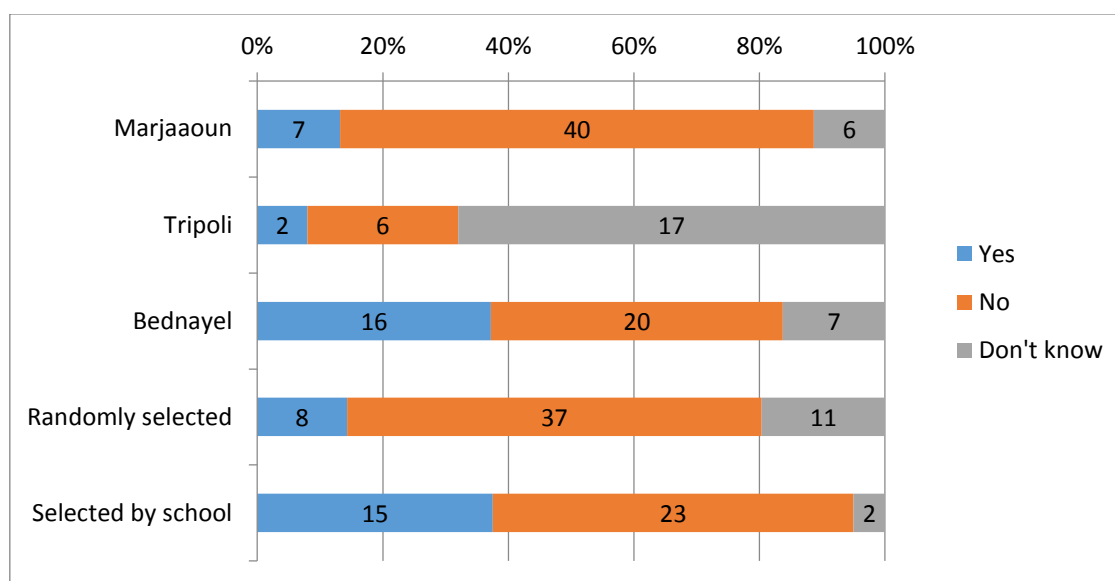


If Yes, how?

Response	Number of respondents
Materials	11
New tables	4
More chair	3
Better furniture	2
New toilets	2
New charts	2
Improved heating system at winter	1
Improved education	1
More languages	1
Encourage the students	1

13. Did the quality of education in the school increase or decrease in the last 3 years?

Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.

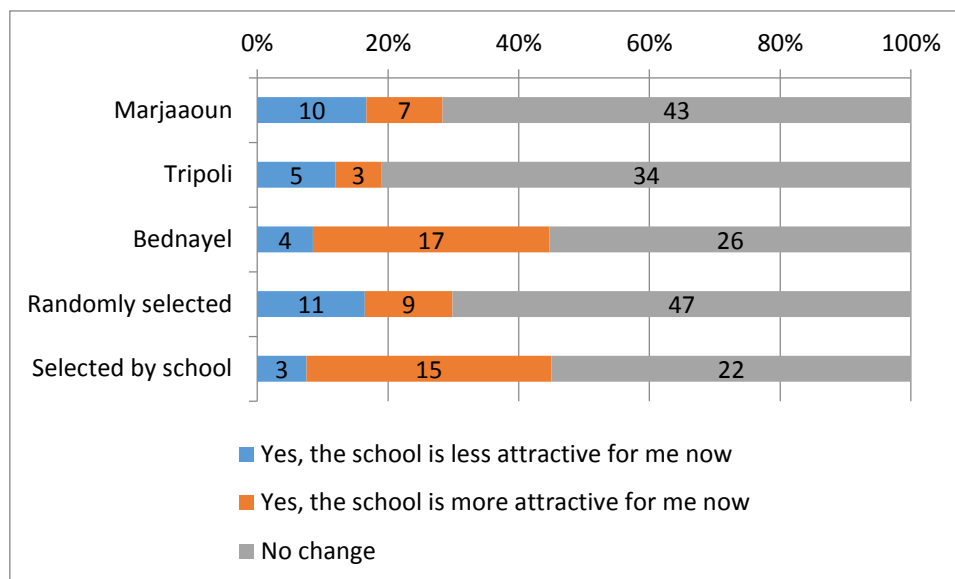


If Yes, how?

Response	Number of respondents
Materials	11
Better education	6
Languages	4
not for a boy	1
when he is absent he fall back in his studies	1

14. Did the change in quality of the school and/or education make the school more or less attractive for you to send your children to?

Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



12a If the school became more or less attractive, did you actually change your practice / pattern? Enroll your children, start sending more often or, vice versa, take children out of school, etc.?:

Response	Number of respondents
yes	12
No good education	6
Good education	4
Lebanese kids hit the syrien	4
No good care (no attention to children)	3
To learn	3
Less desire	2
Different background education	2
They need transportation	2
Difficult to speak French	1
Because of fortune	1
More languages	1
If there is better school they will move	1
Party in the school	1
I want to keep my kid in this school	1
Free transportation	1
More security and responsibility	1
I will not register my kids in the next year	1
Improvement in languages	1

15. Why did your child not enroll to a formal school? Please select the option that best explains your reason:

Response	Number of respondents
Family can't afford to cover the education related costs of the school (stationary, etc.)	14
Need to work to provide an income for the family	8
Bad treatment at the school	4
No school close enough	3
School refused to admit/enroll me/my child for reasons not related to capacity	2
Missed too much of education and cannot go back	2
Poor quality of education	1
Was suggested to enroll in a lower grade inappropriate for the age	1
Have to take care of siblings	1
Other: Don't like school	1
Other: they moved from 6 months and school	1

16. Why your child did stopped going to a formal school? Please select the option that best explains your reason:

Response	Number of respondents
Need to work to provide an income for the family	3
Poor performance at school	3
Family can't afford anymore to cover the education related costs of the school	2
Humanitarian financial support stopped	2
Bad treatment at the school	1
Poor quality of education / makes no sense to attend	1
Lack of child's interest / motivation	1
Other: Wedding case	1
Other: Father does not want to send them to school because they are girls	1

17. Is your child attending another learning program?

Response	Number of respondents	%
Yes	23	15
No	126	85

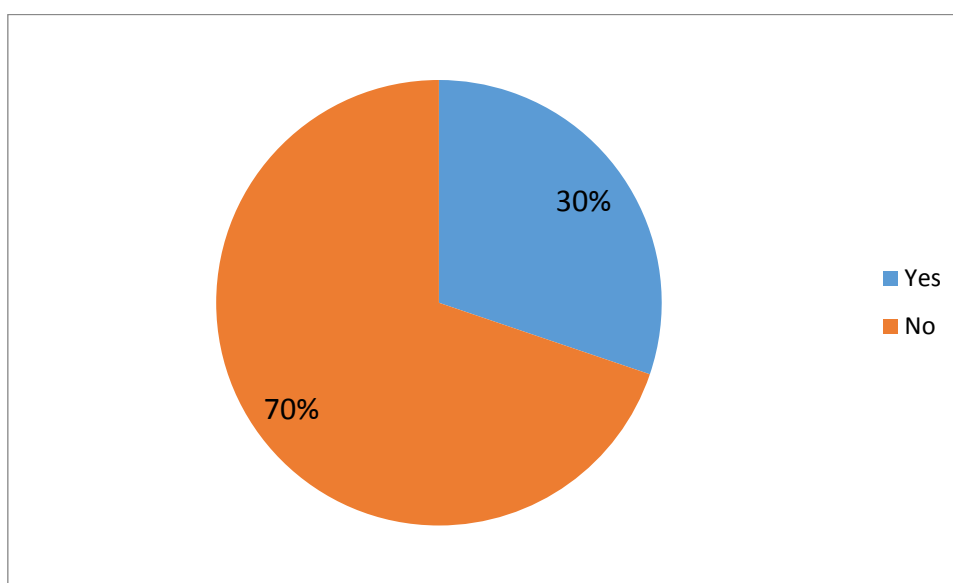
If yes, what is the name of the organization that provides this education?

al nabi bachir association	20
amel association	2
intersos	1

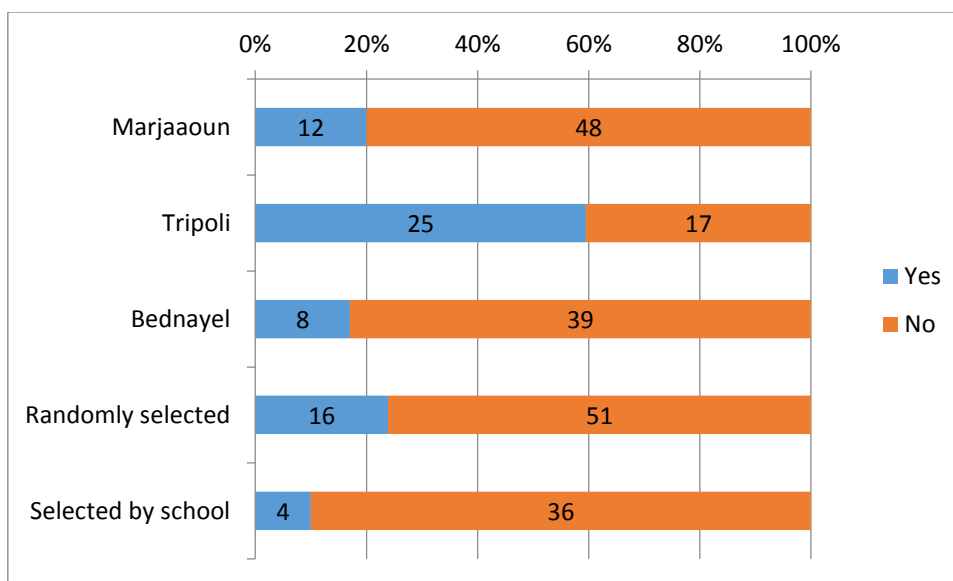
18. How many adult members of your family work at the moment?

Response	Number of respondents
0	7
1	104
2	16
3	5
No comments	10
Other: „Father and kids“	3

19. Does your child have a paid job?



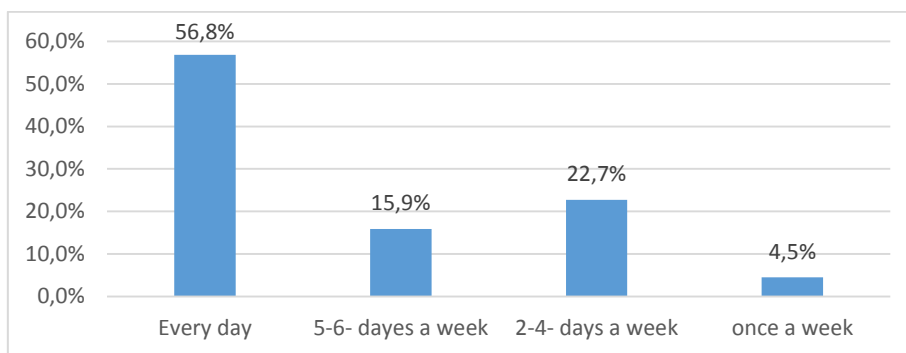
Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



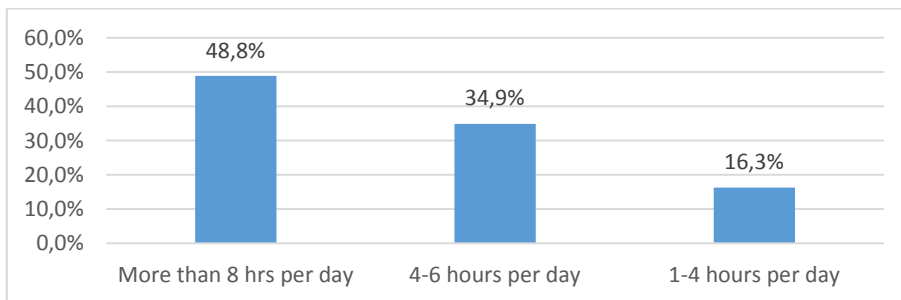
20. What is the occupation? Please select one option.

Response	Number of respondents
Road seller	26
Agriculture	7
Construction	6
Evergreen market	5
Napkins	3
Hospitality	3
Domestic help	3
Other (not specified)	2
Bakery	1

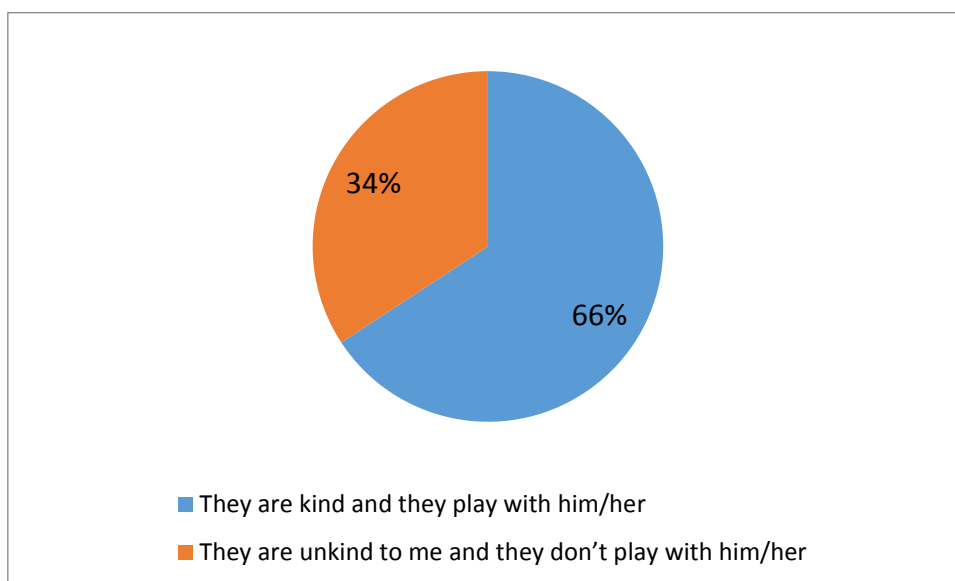
21. How often does your child go to work?



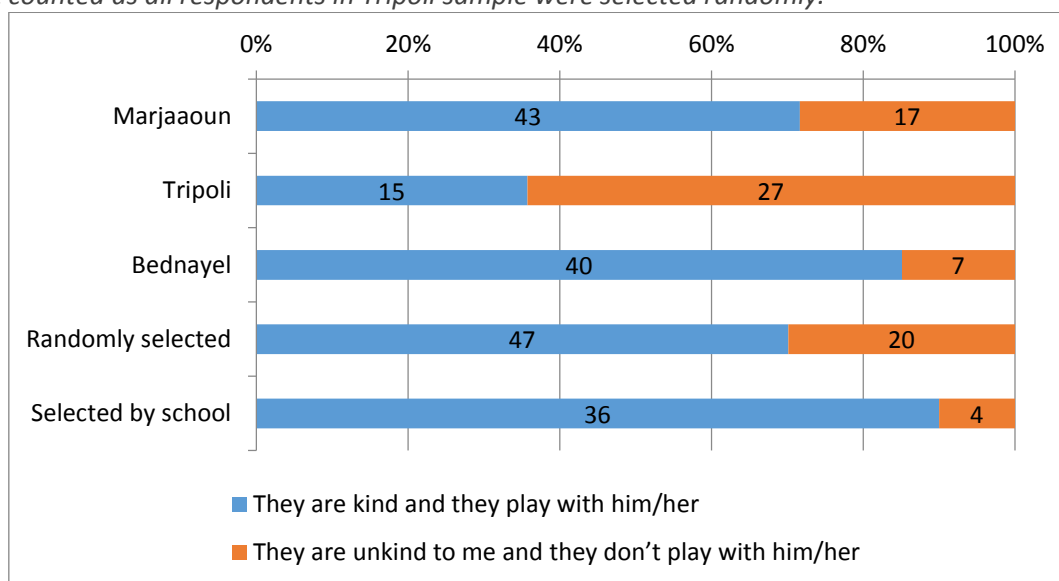
22. How many hours per day does your child work?



23. How do other children from host communities) treat your child at school?



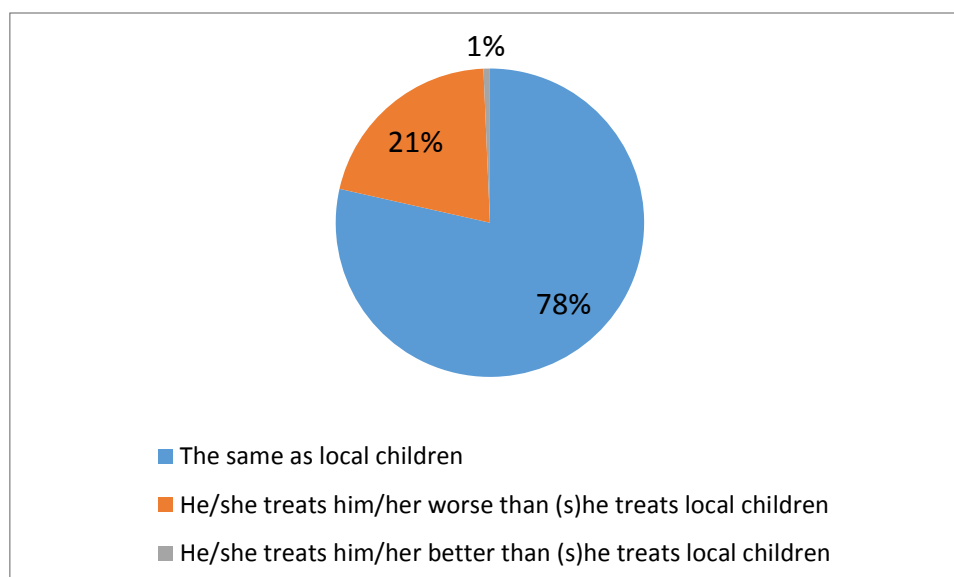
Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



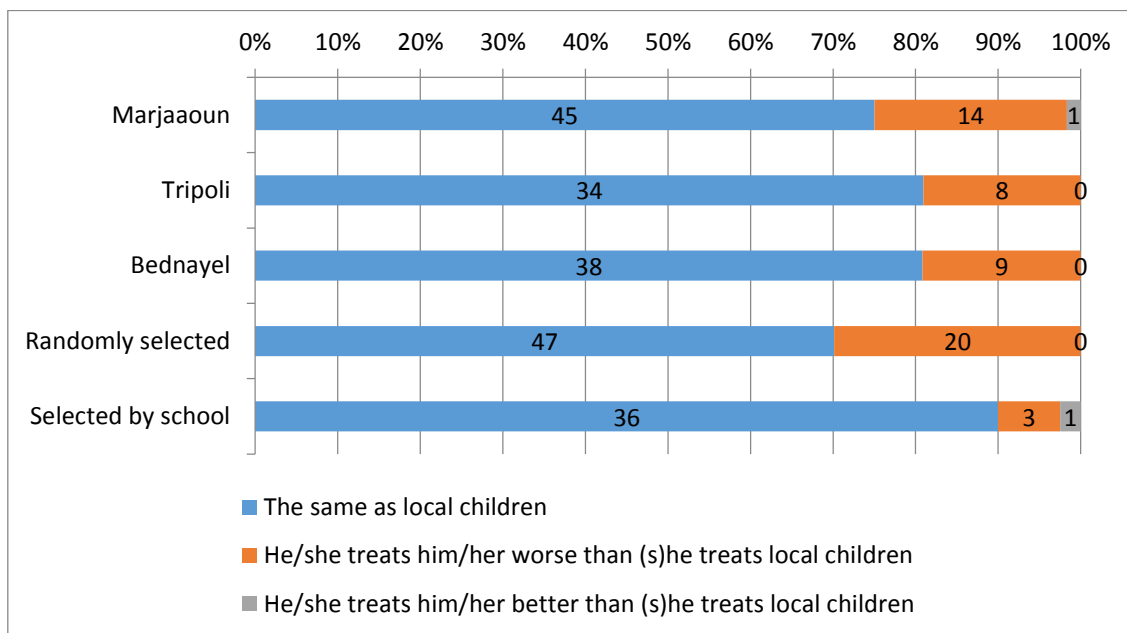
If unkind, who are the children that treat you this way?

lebanese kids	10
friends in school	10
because he is a syrian	7
Children of the neighborhood	6
hate, rasism	5
don't know	3
The people of the neighborhood	2
they feel that they are strangers	2
he stay on the street	1
they lived in a camp	1

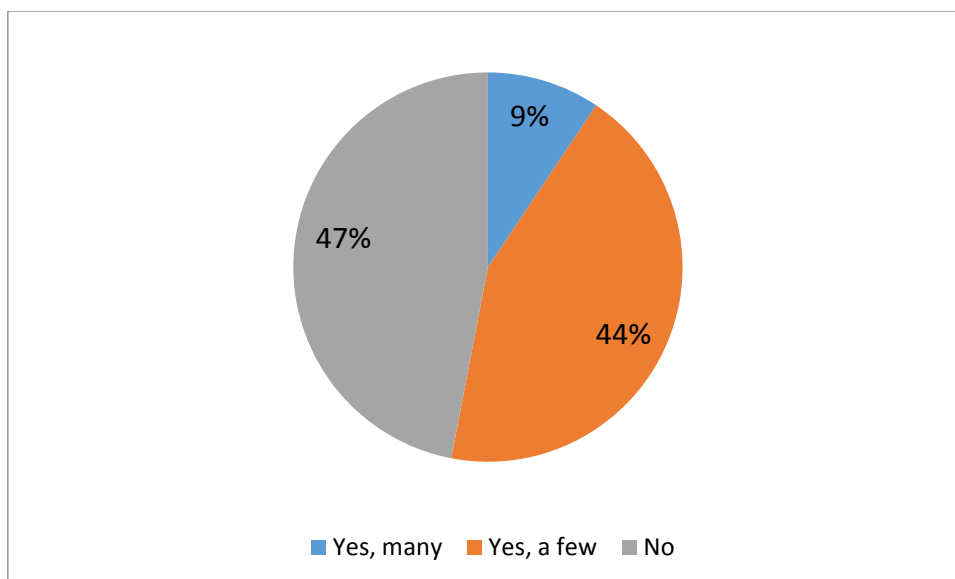
24. How do teachers treat your child?



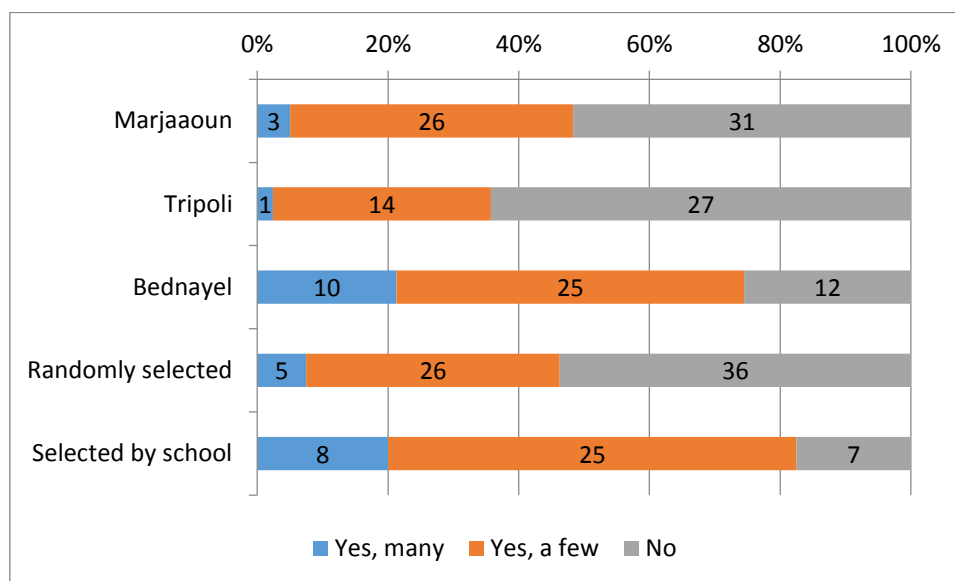
Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



25. Does your child have any Lebanese friends?



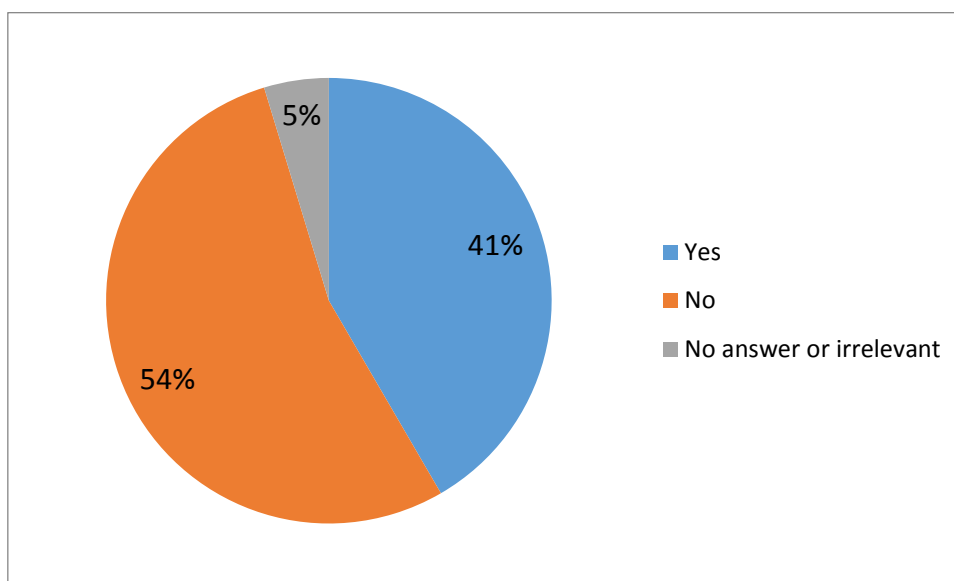
Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



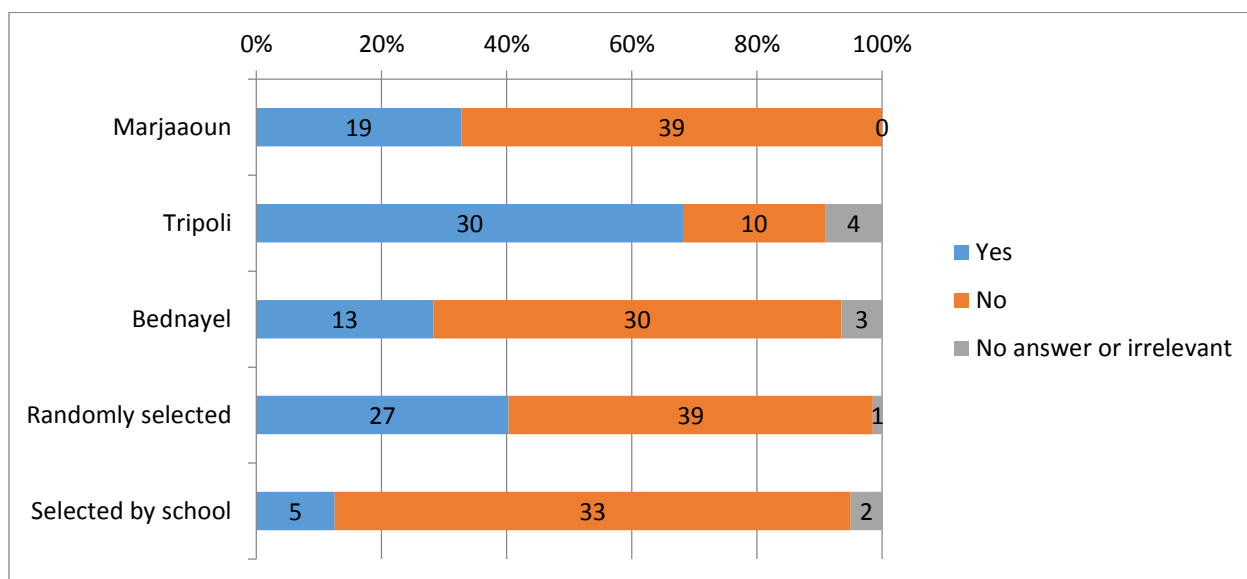
If no, why is that?

Response	Number of respondents
different nationality	13
No Lebanese in the afternoon school	10
Deference of schedule	9
racism	5
doesn't want	5
because they are refugees	4
he always fight with them	3
fear from hitting (conflict)	3
they do not contact with lebanese	3
don't know	2
they don't mix with syrian	2
he don't have time working	1
they feel that they are strangers	1
no one play with them	1

26. Do you, in general, observe any tensions between the Syrian and host communities?



Responses disaggregated by locality and by the source of the sample. Respondents from Tripoli not counted as all respondents in Tripoli sample were selected randomly.



If yes, please name 3 typical sources of those tension:

Response	Number of respondents
Religious, economic and political reasons	19
Conflict between kids	10
Screaming or shouting on them	7
Work	6
don't want or like Syrien	5
Clothes	3
different mentality	3
Rent	2
feel like strangers	2
Life	1
Racism	1
Causing problems	1
nobody help them in any way	1
they live in camp	1
In the area not too much refugees	1
Do not mix with no one	1
envy of residence	1
Lebanese neighbors	1

27. Is there anything else that you would like to add? If so, please tell us more:

Transportation problems	5 respondents
quality of education bad	5 respondents

Příloha č. 9: Shrnutí fokusních skupin

Příloha č. 9: Shrnutí fokusních skupin

Focus Group Discussion – Syrian, Bednaye

Date	4. 7. 2017
Location	Bednaye
Number of participants	7
Gender of participants	Mixed (4 men, 3 women)
Nationality of participants	Syrian
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

The Syrian parents which were asked a few questions were less satisfied with their childrens education. Their children encounter many problems in school and the parents are often helpless. One of the main issues is beatings. Syrian children get regularly beaten by the Lebanese kids when they encounter each other during the shift change when Syrian kids arrive and the Lebanese kids are leaving. The Syrian children often get treated like they dont belong not just by their classmates but their teachers and supervisors aswell. While the parents have tried addressing this issues with the schools principals, it ultimately proved meaningless and the same issues keep going with nothing changing.

This ofcourse affects their learning ability with many formerly ace students failing classes due to the violence, overcrowded and noisy classrooms and lack of homework or care from the teachers side. English language education is often skimmed through leaving the children with no real knowledge. The school also does not allow parents to see the classrooms or toilets. Making them rely on information from their kids.

Trasportation to school is also an issue. The school does not provide any means of transports making the children walk or their parents to pay large sums of money to hire a local van driver that drives the kids to school. His services cost 25,000 LL per child which is a large sum of money that could be used to clothe or feed the children.

The parents want more attention and care for their children from the school and its teachers and supervisors. With one of the most common wishes being school provided transport.

Focus Group Discussion – Syrian, Tripoli

Date	12. 7. 2017
Location	Tripoli
Number of participants	13
Gender of participants	Women
Nationality of participants	Syrian
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

13 Syrian women were asked about their children and their education.

All women have at least 1 or 2 children working during the day, and the rest of the children are attending school, but only few children succeeded to go to second or third grade, because of the curriculum difference with Syria, and because of the language barrier, since most classes are in French or English.

The women agreed that life in Lebanon can get very hard and expensive and that they need their kids to help them with the house expenses. While the parents have difficult time registering their young children to school because there are too many children attending and not enough classrooms to fit them all. One other big reason for tough school life remains the language barrier and because of bullying from the locals.

When asked about school conditions most agreed that the curriculum at school is hard and the language barrier is not helping it. With the teachers yelling and getting angry at the students for not understanding. They are not allowed to see the schools facilities but they agree that it's generally safe inside the school. The school however has no interest in what happens outside of it.

Most of the women choose school based on location, so money can be saved on transport expenses. But word of mouth is also important between neighbors, usually about which school accepts Syrian children for free.

They would like for the local community to treat Syrians better, to focus on lowering the language barrier and to open more classes to help kids focus outside of overcrowded classrooms

Schools mentioned: Boustani (x2), Chariaa, Rousol, Hariri, Salam (x7), Abraa

Focus Group Discussion – Lebanese, BednayeI

Date	15. 7. 2017
Location	BednayeI
Number of participants	6
Gender of participants	Women
Nationality of participants	Lebanese
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

Six Lebanese women were asked about the education of their children.

First they were asked about difficulties getting their children registered to school. Most said that there are no issues for Lebanese children as they have priority as long as the requested papers are presented. Others noted that there are still problems with overcrowding because the schools accept all students.

They generally agree after some discussion that overcrowding is a big issue with the students education suffering for it. Other problems with overcrowding are lines in front of bathrooms. Another point was that Lebanese and Syrian children are often getting into fights. One of the women proposed separating the kids during their time on the playground.

Overall the parents seem satisfied with the level of education even with the overcrowding issues.

They parents dislike the shift change period where the Lebanese and Syrian children meet each other and is the time where most of the conflicts happen. Some even requiring the police to be called. Overall they agree it's probably both sides starting the conflicts. Overall people say the relationship between Syrians and Lebanese is getting more tense partly because of fundamental differences in their mentality and because of how some people perceive the Syrians behavior (messy, uncultured, rude, etc.)

The parents would like this to be totally averted by changing the shift change schedule. Some parents are considering moving their children to a different school if it keeps getting worse.

When asked if their children are benefiting from the donors support to the NGOs they mostly agreed saying their children either receives some school supplies or there are more after school activities.

Most of these kids attend the Salim Haydar public school and the parents are generally happy with the schools organization.

Focus Group Discussion – Lebanese, Tripoli

Date	12. 7. 2017
Location	Tripoli
Number of participants	6
Gender of participants	Women
Nationality of participants	Lebanese
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

A few Lebanese women were asked about their children, the school they enrolled in and if not the reason why.

All the of the women asked have all their children attending school. Most of them claim they had very little no none difficulties getting their kids signed up. There was a complaint of some issues regarding the acceptance of a Syrian kid, but ultimately a meeting with the principal allowed the kid sign up. Some mothers switched from private schools to public schools due to financial issues remarking that public schools level of education and teachers attention are not on the same level. The participants overall ranked the Rawad school as worst as they do not take care of the children and their classrooms are crowded. The Abou Flras school was ranked average. The Omare, Qobli, Boustany and Sayde schools are all rated well by the parents.

The Boustany school is said to be able to adapt to a childs special needs.

The Sayde school is rated very well with the teachers being attentive and involved.

When asked about the schools facilities, classrooms and toilets the ranking remained the same as above with Rawda school not allowing parents to inspect the facilities. The Sayde and Boustany schools are said to be excellent and clean. And the parents are happy with the education their children are getting. Most parents decide the school based on convenience or reputation.

Most of the women agreed that to increase quality of education there would need to be an after school education center or other after school activities.

The Lebanese women asked had no issues with Syrian kids being taught there, noting that there is no second shift for the Syrian kids. But some schools straight up refuse any Syrian kids. But the locals don't see Syrian people as refugees but as neighbors, friends and even part of the family. They noted however that this is not the case of all the areas.

Focus Group Discussion – Syrian children, Marjayoun

Date	13. 7. 2017
Location	Marjayoun
Number of participants	12
Gender of participants	Mixed (6 boys, 6 girls)
Nationality of participants	Syrian
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

12 Syrian children(6 boys and 6 girls) first played a little game with the facilitators and then got asked a few questions.

First they got asked what's their favorite thing to eat. The children liked chocolate, cake and juice the most with one answer being pictures. Afterwards they were asked about their favorite activities and most of the children answered football or similar ball based activities but things like swimming and sitting were also among the answers. The children then said they played the football and other ball games together but their Lebanese does not play outside with them since his mother doesn't think it to be safe.

10 out 12 attend school. The two that don't attend had issues getting registered but does not know the details. Out of those ten 4 go to Khiam school and 6 to Eban Saki. And almost all the children like their teachers and most of them use bus to get to and out of school. They consider school equipment fine but few said the bathrooms are not usually clean. The children are motivated to get educated so they can live a more comfortable life

One of the kids is already working as a mechanic with his dad, but most of the children prefer to stay in school. When asked about their dream jobs the most common answer was a teacher followed by doctor, pharmacist or a pilot

Five of them have Lebanese friends, which they usually meet on the street and play with them. The rest of them say that Lebanese children make fun of them or they don't know any.

Focus Group Discussion – Lebanese children, Marjayoun

Date	13. 7. 2017
Location	Marjayoun
Number of participants	8
Gender of participants	Men
Nationality of participants	Lebanese
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

Eight Lebanese boys were asked a few questions after playing a short game.

First they were asked about their favorite food and they responded with wide range of different meals (Desariye (Turkish dish), chocolate, taouk, chicken shawarma with garlic, cheeseburger, labneh, chicken shawarma, makdous, meat shawarma, lasagna).

They were then asked about their favorite sport with most answers being football and wimming with karate making an appearance.

All the boys are attending school but most of them are not big fans of school, mostly because they give them homework or they don't like the teachers. While the ones that do enjoy school like it because of their friends or a favorite teacher. All of them consider school important for life but most don't actually seem to like it even then. Schools mentioned: LMC(4x), Ebin Sa2ir(2x), public schools in Alaiya and Marjaayoun.

The children like the tables they have but most don't like the schools toilets. In LMC they got new boards and in Ebin Sa2ir they gave the students bags with pencils and notebooks. Most of them are in classes with few classmates but some have large crowded classrooms. Some have smart teachers and principles but others say they are being punished for wrong answers. When asked if they are being bullied only two answered negatively and the rest was silent.

When asked about what they want to be when they grow up they answered mostly with a pilot, engineer, lawyer, general security and other military positions.

Faciliator asked them about their relations with Syrian children. One of the boys said he does not like them and that they should be going back to their country. At least 4 other boys agreed with the negativity towards Syrians in some way. Other boy said he likes his Syrian friend because he helps him cheat in class.

Focus Group Discussion – Syrian, health care

Date	4. 7. 2017
Location	Bednayel
Number of participants	9
Gender of participants	Mixed (4 men, 5 women)
Nationality of participants	Syrian
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

Syrian refugees living in Bednayel were asked about their experiences with Riyaa Hospital (Abdallah Hospital) and Temnine Hospital.

Their experiences are somewhat similar. Whenever a person of Syrian nationality needs to get medical attention they are met with rejection and greed.

Several people describe how the hospitals outright refuse Syrian people unless they pay large sums upfront as admission fee and after they paid that the doctors often ask for a lot of money just for a few minutes of his time as a checkup fee of course. But the payments don't end there. After they pay all that money to get admitted then paid money to get treated, the parents, spouses or siblings would still need to pay another huge fee just to get the hospital to release that person.

When asked about the bill the hospital usually doesn't even bother to show it while asking for the ridiculous sums. Syrian refugees often seek the help of the Sheikh of Bednayel, so he can put his word in with the hospital, getting the people admitted for the care they deserve.

Syrian people are met with distaste and treated like they are not even human by the Lebanese hospital staff. Often placing 4 people into rooms meant for two people, not being provided the proper medical attention.

The UNHCR should be covering some of these medical expenses but the Syrian people often don't even see the bill and are required to trust what the hospitals say despite them getting no receipt.

The Syrian people just want equal medical attention and terms and the Lebanese people are getting regardless of their financial situation.

Focus Group Discussion – Lebanese, health care

Date	15. 7. 2017
Location	Bednayel
Number of participants	5
Gender of participants	Women
Nationality of participants	Lebanese
Facilitator	Pamela Bekhazi
Co-facilitators/note takers	Hassan Tarabah

Five Lebanese women were questioned about health facilities in Bednayel and their experiences with them.

One of the women said that anyone without a social security or private insurance finds it really difficult to get admitted to a hospital. Most of the other women agreed. The law there apparently states that anyone over the age of 64 gets their medical expenses covered but the group agreed that it's a lie. You can however get around this problem by having relatives or spouses in the army. There are only two issues - one finding a room which apparently is very difficult making even people in emergencies wait for hours on end and the other is that even with social security it takes a while just to get approved by the social security.

They all agree that crowded hospitals are one of the larger issues with too many people and too few hospitals and medical staff. They also wish a hospital would be built closer to the villages making the transport during emergencies so much shorter. Prices of medicine are also an issue that gets brought up a few times. Specifically the monthly prices for medicine available only in hospitals.

When a person has neither social security nor private insurance they need to get money upfront to pay just to be admitted into the hospital before they even find a room for them. Most of them blame the government and the administration of the hospital for these issues.

They are aware of the NGOs that receive funds from international community but they say they don't benefit from them as they are aimed at Syrian refugees, but they agreed that any donations making the facilities better equipped is always good.

They claim that Syrian refugees get papers or money from organizations to help them get admitted faster than Lebanese citizens. Overall there are negative thoughts over Syrian refugees with some of these women claiming that Syrians carry infection and bacteria that is getting spreaded all across Lebanon.

Příloha č. 10: Shrnutí v anglickém jazyce

Executive summary

Purpose of the evaluation

The evaluation aims to assess humanitarian projects of the Czech Republic that were supported to Syrian refugees in Lebanon. Its key aim is to receive independent, objectively sustained and consistent findings, conclusions and recommendations that could be applied in future decisions of the Ministry of Foreign Affairs (MFA) regarding the target and modality of implementation of humanitarian assistance in the region. Therefore, the evaluation aims to provide an assessment of the operation of Czech Republic in the provision of humanitarian assistance to Syrian refugees based on experience of evaluation of five selected projects.

Brief description of the evaluated interventions and their context

Projects that are subject of this evaluation were implemented in the fields of education and health care. They were implemented between 2013 and 2016. Projects in the education sector were focused primarily on school equipment (especially with furniture) and rehabilitation that would increase the capacity and improve the social background of supported schools. Health care projects were concerned with supply of diagnostic and laboratory equipment to supported hospitals. The financial scope of individual supported projects was ca. 2 – 4,6 mil. CZK.

A brief description of supported projects is provided in the table below:

Name	Year of implem.	Sector	Financial scope (in CZK)	Region	Content of the project
Support of a school attended by Syrian refugee children in Bednaye municipality	2013	Education	2.566.336,44	Bednaye and surrounding	Roofing of a part of outside spaces of Bednaye school, partial reconstruction, purchase of generator, IT equipment, education tools and other equipment
Support of schools attended by Syrian refugee children in Marjayoun District	2014	Education plus immediate humanitarian assistance – emergency shelter	4.610.000,-	Marjayoun district	Reconstruction of social amenities, fixing of windows and doors, necessary reconstructions in general, building of additional classes, purchase of furniture, IT equipment, education tools and other equipment for five public primary schools in the district; repairing or renewal of emergency shelters (tents) for refugees in ITS close to Marjayoun.
Support of schools attended by Syrian refugee children in Tripoli	2015	Education	1.944.555,20	City of Tripoli	Provision of equipment to 22 schools in Tripoli: furniture, IT, TV and videorecorders.
Financial assistance for the medical services for Syrian refugees	2015	Health care	2.034.178,40	Tamnine (hospital)	Provision of equipment of the hospital by medical appliances, basic training of medical personnel.
Financial assistance for the medical services for Syrian refugees	2016	Health care	3.891.380,40 (without co-funding)	Rayak (hospital)	Provision of diagnostic tool – digital fluoroscopic and RTG system (appliance)

The overall objective that was formulated by the projects in education was to increase the access of Syrian refugee children to education. Projects in the health care sector formulated similar objective - to increase the access of refugees to secondary health care. A significant objective of the projects

was also to contribute to retaining the quality / capacity of supported education and health care services for local Lebanese community in order to lowering the tensions between Lebanese and Syrian communities.

Projects were implemented either directly by the Czech Embassy to Lebanon or with coordination of local partner. Beneficiaries of the support were respective local institutions – schools and hospitals.

Identification of evaluation team

The evaluation was implemented by HaskoningDHV Czech Republic, spol. s r. o. Members of the evaluation team were the following:

- **Lukáš Maláč**, senior evaluator and team leader
- **Radim Gill**, project supervisor and expert on PCM
- **Petr Kostohryz**, expert on humanitarian assistance provided to refugees from Syria and on migration and refugee issues in general
- **Bérangère Pineau-Soukkarieh**, local expert, coordinator of local team
- **Lenka Žáková**, project assistant
- **Further local resources** – ca 4-5 persons: interpreters, interviewers and FGD facilitators.

Key findings and conclusions

Relevance of the support is **rather high**. Project objectives, in the way that they were formulated, are in accordance with the needs of Syrian refugees. Access to education is generally increasing, however, ca. half of Syrian refugee children aged 6-14 still remain out of formal schools. Similarly, the objective to increase access to secondary health care is relevant as the deficient capacity and accessibility of hospitals is a key issue to both communities.

However, relevance is significantly limited by the fact that project target groups were not involved in the identification neither implementation of the projects. In the identification of refugee needs the Embassy has relied on their interpretation by school or hospital representatives or by its local partners, however, it is not aware of immediate needs formulated directly by the target group. Especially in the later projects it has been therefore observed that implemented projects are less relevant regarding the needs of refugees – however, the aim of the support remains relevant.

Supported projects are relevant to the needs of host country. However, in later years the strategic documents as well as priority formulation in general are more and more accenting broader scope of access to education / health care, which is rather not reflected in supported projects (they are still focused mainly on capacity issues, which are – in education sector – not the key priority any more).

Efficiency of the support is also **rather high**. The evaluation has not identified any significant deficiencies of the projects with regard to the economy of funds and cost optimality. Also the broader economic and political-security context of project localities had rather insignificant impact of the efficiency of supported projects.

However, projects were less effective in reflecting the changing nature of the target group needs and their urgencies. Whereas in the first projects (most importantly 2013) the support to education was, without doubt, aimed at the most urgent needs of target groups (provide capacity for education), later projects continued in this approach, largely disregarding the fact, that the needs of target groups have shifted towards non-infrastructure barriers of education access.

Effectiveness of support is assessed as **rather low** (education projects) **or low** (health care projects). With the exception of the first project, it is difficult or even impossible to track the causal link between implemented activities and formulated objectives. Projects in the education sector were successful in raising the comfort of students and, to a very limited degree also the quality of education. However, they have very weak effect on the access of refugee children to education or their retention in education. There are different factors that have been observed as barriers to

school enrollment of Syrian children, namely child work, transportation, violence and security, insufficient quality of education in public schools, etc. With regard to retention of enrolled children, on the top of the factors mentioned above also violence by classmates, Lebanese children and teachers, insufficient education qualities, different education curricula (causing that the children are lagging behind) and (de)motivation of teachers are significant. None of these factors were, however, dealt with in the supported projects. When it comes to health care, key issues of access are financial costs and insufficient capacity. Again, projects aimed at supplying medical and laboratory tools (machines) do not tackle either of those issues.

Projects were implemented as isolated interventions – without coordination with other donors in the region, international organizations or public bodies (with the exception of Tripoli project). This fact has further lowered the effectiveness of support since synergy potentials were not taken advantage of.

Above-mentioned issues have also affected the assessment of **impacts**, which are also seen as **rather low**. Projects have not, in any way that would be registered, increased the access of Syrian refugees to education or secondary health care. Some indirect (and weak) impacts on quality of education in supported schools were observed, however, often only Lebanese children benefited of this impact. Education projects without doubt raise the comfort of children in supported schools and, in some cases, improve the infrastructure for extra-curricular activities that have positive impact on the cohabitation of children and their parents from both communities. This impact is, however, very indirect: at most, projects have improved the infrastructure for such activities (e.g. playground or meeting hall in schools). Health care projects also have not increased the access of Syrian or Lebanese patients to secondary health care. However, projects had some impact on the quality of health care and its speed.

Projects' impacts on social stability are very low and rather scattered. In general, rather an increase in tensions between communities was observed in project localities that spills over also among children.

Sustainability of project outcomes and results is assessed as **rather high**. Sustainability was secured by handing the delivered equipment over in to the possession of schools and hospitals. Evaluation has found out that most of the supported equipment continues to serve its purpose and intended target groups. Some problems were seen in the sustainability of initiatives aimed at raising the quality of education (delivery of IT and multimedia equipment) – the key barrier to sustaining is the low degree of qualification of teachers and their (de)motivation. Increasing the capacity and rehabilitation of physical infrastructure for education as well as increasing the quality and accessibility of health care services are relevant targets also in the long-term perspective of both sectors. However, especially in education a higher stress must be laid on quality of education.

Projects had very **low impacts on cross-cutting principles**. Especially in the strengthening of the role of women and gender equality the education projects have not used the opportunity for a targeted intervention to raise the school attendance of girls in education as the projects did not reflect gender-specific barrier in this regard. Projects did not have any impacts on the promotion of human rights or children rights (with the exception of small increase of their access to education in the first phases of the support). Projects had insignificant impacts on strengthening of good governance or on environmental issues.

Systematic findings and conclusions of the evaluation

- Especially the scattered projects do not bring any significant added value. They are *de facto* just an additional financial source of the Ministry of Education and Higher Education and the schools for financing their needs without delivering added value – neither visibility of the Czech humanitarian aid. Added value should, however, be crucial in projects of the rather smaller donor than the Czech Republic is.

- Significant weakness of implemented projects was the very limited identification of needs – target group needs were not directly identified, rather those of the supported institutions. The link between implemented activities and target group needs is therefore rather low.
- Generally, projects supported by the Czech Republic were the most efficient in the early, acute phase of the crisis. The Embassy was able to find opportunity and way for a quick and flexible response in situation of limited information regarding the actual situation of the crisis, target group needs, etc. However, with time the humanitarian assistance of the Czech Republic has not adapted itself to the shift from acute to prolonged phases of the crises. This caused deficiencies in effectiveness and relevance mentioned above.
- The fragmented nature of support is a significant issue – not only fragmenting among two sectors and three project localities, but also within projects. For example, support in the scope of 2 mil. CZK distributed to 22 schools has a very limited potential to actually fulfill its formulated objective.

Further activity in Lebanon

Based on evaluation results, two general ways of future activities seem to be the most effective for the actions of Czech humanitarian projects in Lebanon, in its very complex context of provision of humanitarian assistance by hundreds of different actors:

1. Focus on one specific locality and sector and develop pilot (model) solutions and complex responses to the needs of target groups based on profound knowledge of selected sector and cooperation with other entities involved.
2. Focus on filling gaps in the system of provision of humanitarian / development support in selected sector, that are below the radars of larger donors and organizations, of course with regard to the capacity of humanitarian projects of the Czech Republic.

Both of these approaches can be, naturally, combined – i.e. focus on specific gap in the system and development of model responses in limited scale that could be up-scaled by other actors.

In education, support should focus on specific locality and development of model responses to individual needs / barriers relevant to target groups.

In health care the gap-filling approach is advisable by focusing on cases that are not addressed by larger donors and international organizations. Also in this field the support may be concentrated – e.g. on one (public) hospital or primary health care center. However, very profound analysis of target group needs is essential.

Recommendations

Formulated recommendations are based on the conclusions of evaluation above. One of the key generalization of the conclusions is the fact, that the humanitarian assistance of the Czech Republic was most effective in the acute phase of the crises when a quick response to specific situation in selected locality was necessary – in the context of insufficient information, coordination mechanisms and approach to the target group. However, this ad-hoc and reactive approach that was relevant and appropriate in that time was turned into a common practice, disregarding the fact, that the refugee crisis has moved to its prolonged phase and requires more sophisticated approach and more complex responses to target group needs.

Also it is worth noting that in the recent phase of the crisis, when the emphasis of humanitarian assistance has shifted from immediate response and early rehabilitation to reconstruction, development, community building and strengthening the resilience of target groups, it is rather difficult to precisely distinguish between humanitarian assistance and development cooperation. In this regard, recommendations are not limited to assistance that is exclusively humanitarian, they are formulated in broader scope. The evaluator recognizes that some of these recommendations are surpassing the recent capacity of Czech humanitarian assistance in Lebanon. However, we believe

that the recommendations may be applied not only in recent time and locality, but more generally in Czech response to humanitarian crisis of this kind. The opportunities of the Czech Republic to respond on prolonging crisis in Lebanon is, moreover, not limited solely to humanitarian assistance provided by the Embassy – Czech Republic has also other tools how to respond to the crisis, among others also by the means of its involvement in EU Regional Trust Fund in Response to the Syrian Crisis “Madad” where it can, at least partly, influence the interventions. Therefore, recommendations are formulated in their complexity.

Recommendations of process and system nature:

Recommendation	Degree	Key addressee
Strengthen the strategic approach to implementation of humanitarian projects, especially with regard to project objectives and target groups (i.e. clear formulation of the change that is to be reached by the target group as a basis for project activities).	1	MFA, Embassy
Concentrate the support geographically and with regard to sector.	1	MFA, followed by Embassy
If the recent phase of the crisis allows it, strengthen the focus on identification of projects and target group needs; involve target groups and local partners to identification and formulation of projects.	1	Embassy, implementers – according to applied modality
Increase cooperation with local partners / implementers in project implementation and increase the transparency of their selection: systematize and formalize cooperation between the Embassy, local partner / implementer and project beneficiary.	2	Embassy
Strengthen the coordination of activities with other relevant humanitarian actors, take part in coordination structures in selected sector.	2	Embassy

Recommendations regarding project contents and continuation of support in the country

Recommendation	Degree	Key addressee
Concentrate support on specific locality and sector with the aim to develop a more holistic approach to target group needs (e.g. model school in education).	2	Embassy
In education strengthen the focus on formulation of responses to barriers of access that are not related only to school capacity.	1	Embassy and implementers, based on applied modality (i.e. who formulates project)
In formal education develop initiatives in the field of psycho-social support of Syrian refugee children, prevention of violence and education of children with disabilities.	2	
Formulate and develop initiative in the field of informal education and extracurricular activities stressing the involvement of community as whole.	1	
In health care (if selected as priority) primarily focus on gaps – health care services and interventions that are, in current system, not available for the target group and/or on hospital bed capacity of selected health care institution.	2	Embassy
If the sector of secondary health care is supported, prefer public institutions.	1	Embassy
Alternatively consider provision of support to access to primary health care in selected region.	3	Embassy
Consider aiming the support on target groups that are not sufficiently addressed by international organizations and donors (e.g. Palestinian refugees from Syria).	3	MFA
Strengthen the focus on support of social cohesion in the process of project identification and formulation, incl. raising the stress of risk assessment in project formulation.	2	Embassy, implementers

Příloha č. 11: Zadávací podmínky



MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR

VYHLAŠUJE

**VÝBĚROVÉ ŘÍZENÍ NA PLNĚNÍ VEŘEJNÉ ZAKÁZKY MALÉHO ROZSAHU
S NÁZVEM
„VYHODNOCENÍ PROJEKTŮ HUMANITÁRNÍ POMOCI ČESKÉ REPUBLIKY
POSKYTNUTÉ SYRSKÝM UPRCHLÍKŮM V LIBANONU“
A VYZÝVÁ K PODÁNÍ NABÍDKY**

INFORMACE O ZADAVATELI

Název zadavatele: Česká republika – Ministerstvo zahraničních věcí
Identifikační číslo: 45769851
DIČ: MZV není plátcem DPH
Sídlo zadavatele: Loretánské náměstí č. 101/5, Praha 1, PSČ 118 00

Ve věcných rozhodnutích a ve věcech smluvních zastupuje zadavatele:
PhDr. Hana Ševčíková, ředitelka odboru rozvojové spolupráce a humanitární pomoci MZV

Zaměstnanec pověřený organizací výběrového řízení:
Mgr. Dita Kubíková, odbor rozvojové spolupráce a humanitární pomoci MZV
e-mailový kontakt: dita_kubikova@mzv.cz a také e-mailový kontakt: ors@mzv.cz
tel.: +420 224 182 872

Předmět veřejné zakázky (NIPEZ 79998000-6 Služby profesionálních poradců)

Předmětem výběrového řízení organizovaného formou otevřené výzvy je vyhodnocení aktivit humanitární pomoci („HP“) České republiky realizovaných v gesci Ministerstva zahraničních věcí (MZV) v letech 2013 – 2016 v Libanonu převážně v sektorech vzdělávání a zdravotnictví podle členění OECD/DAC.

Cílem poskytování humanitární pomoci syrským uprchlíkům v Libanonu je snižování utrpení a naplňování základních potřeb lidí, kteří se před konfliktem v Sýrii uchýlili do Libanonu, a zároveň podpora místních hostitelských komunit a institucí v Libanonu.

Východiskem pro vyhodnocení bude následujících pět (5) jednoročních projektů HP realizovaných v gesci MZV v letech 2013 – 2016:

Název projektu	Rok realizace	Gestor	Sektor	Realizátor	Prostředky na projekt z HP ZRS ČR (v Kč)
Podpora školy navštěvované dětmi syrských uprchlíků ve městě Bednayel	2013	MZV	vzdělávání	Saalem Haider School in Bednayel + ZÚ ČR Bejrút	2.570.000,-
Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v okrese Marjeyoun (jižní Libanon)	2014	MZV	vzdělávání, doplňkově okamžitá HP – nouzové ubytování	AGHSAN Association + ZÚ ČR Bejrút	4.610.000,-

Podpora škol navštěvovaných dětmi syrských uprchlíků v Tripolis	2015	MZV	vzdělávání	Forum Economic Solidarity + ZÚ ČR Bejrút	1.944.555,-
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2015	MZV	zdravotnictví	APEAL + ZÚ ČR Bejrút	2.034.178,-
Finanční podpora zdravotnických služeb pro syrské uprchlíky	2016	MZV	zdravotnictví	APEAL + ZÚ ČR Bejrút	3.892.000,- (včetně spolufinancování)

Hlavní zúčastněné strany

Ministerstvo zahraničních věcí ČR („MZV“) je v souladu se zákonem 151/2010 Sb. v oblasti HP ČR odpovědné za poskytování HP do zemí mimo Evropskou unii a Evropský hospodářský prostor.

Zastupitelský úřad ČR v Bejrútu zastupuje Českou republiku v Libanonu a v letech 2013-16 se významně podílel na identifikaci a realizaci HP ČR pro syrské uprchlíky v zemi.

Místní realizátoři

Saalem Haider School in Bednayel realizovala první hodnocený projekt v roce 2013 v součinnosti se ZÚ ČR v Bejrútu a zároveň byla hlavním příjemcem jeho výstupů.

AGHSAN Association (občanské sdružení) zajišťovala realizaci druhého hodnoceného projektu v roce 2014 v součinnosti se ZÚ ČR v Bejrútu a s pěti zapojenými školami + jedním uprchlickým táborem v jižním Libanonu.

Civil Society „Forum Economic Solidarity“ zajišťovala realizaci třetího hodnoceného projektu v roce 2015 v součinnosti se ZÚ ČR v Bejrútu a s 22 zapojenými školami.

Jameiaat Al-Hefaz Alal Biaat Wal Zeraat (APEAL) zajišťovala realizaci čtvrtého a pátého hodnoceného projektu v letech 2015 a 2016 v součinnosti se ZÚ ČR v Bejrútu a s nemocnicemi Tamnine General Hospital a Rayak Hospital, které byly hlavními příjemci jejich výstupů.

Cílové skupiny (beneficienti) hodnocených projektů – uprchlíci ze Sýrie (zejména děti ve školním věku) a libanonské školy a nemocnice poskytující jim služby.

Další informace k evaluacím hodnocených projektů

MZV ČR poskytuje humanitární pomoc v souvislosti s konfliktem v Sýrii od roku 2012 jak dovnitř Sýrie, tak syrským (a v případě Libanonu i palestinským) uprchlíkům zejména v Jordánsku a Libanonu. Projekty realizované v Libanonu byly vybrány k evaluaci vzhledem ke specifickému charakteru jejich identifikace a realizace (vysoký podíl ZÚ ČR v Bejrútu) i ke specifickému charakteru humanitárního prostoru v zemi, danému politicko-bezpečnostní situací, vysokým podílem počtu uprchlíků na obyvatelstvu a jejich rozptýleností v zemi, což zvyšuje naléhavost správného přístupu v duchu zásad Dobrého humanitárního dárcovství (GHD), zejména pokud jde o neutralitu a nestrannost humanitárního přístupu a potřebnost vedle uprchlíků pomáhat též hostitelským komunitám a institucím. Zároveň ve sledovaném období 2013 – 2016 došlo k proměnám podmínek vstupu a pobytu pro uprchlíky ze Sýrie do Libanonu, jejichž dopady nejsou dostatečně zmapovány. V případě Libanonu nejsou srovnatelně dobře jako v jiných zemích zmapovány ani kapacity místních realizátorů HP a možnosti koordinace a synergie dárců HP.

Poznatky vzešlé z tohoto vyhodnocení budou sloužit k nasměrování dalších humanitárních aktivit MZV ČR ve vztahu ke krizi v Sýrii, zadavatel však očekává upotřebitelnost zjištění, závěrů a doporučení z této evaluace také v humanitárních aktivitách v jiných krizových oblastech. Vítány budou případové studie a také metodologické poznatky a doporučení využitelné v dalších evaluacích projektů HP.

Cíle a účely evaluace

Evaluace projektů ZRS a HP ČR jsou realizovány na základě zákona č. 151/2010 Sb., o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci, dále Koncepce zahraniční rozvojové spolupráce ČR (usnesení vlády č. 366 ze dne 24. května 2010) a příslušných ustanovení Metodiky projektového cyklu dvoustranných projektů zahraniční rozvojové spolupráce a jednotlivých relevantních strategických dokumentů partnerských zemí ZRS a HP ČR.

Vyhodnocení proběhne **dle mezinárodně uznávaných kritérií OECD/DAC** a dalších zadaných kritérií (viz níže) v modifikované podobě přiměřené charakteru projektů HP a v kontextu **zásad Dobrého humanitárního dárcovství**.

Na systémové úrovni je hlavním **účelem** zadávané evaluace získat **nezávislé, objektivně podložené a konzistentní závěry, zjištění a doporučení** využitelné při rozhodování MZV o **dalším zaměření a způsobu realizace HP ČR zejména v kontextu potřeby účelné pomoci ve vztahu k uprchlíkům a komunitám a institucím hostitelských zemí**. Souvisejícím účelem evaluace je poskytnout **zpětnou vazbu pro donora a realizátory projektů** využitelnou při jejich dalších předpokládaných HP aktivitách.

Specifickým cílem této evaluace je vyhodnocení **dlouhodobé humanitární intervence, složené z dílčích aktivit** ve dvou sektorech a různých geografických částech země, z hlediska **specifického kontextu příjemců pomoci (zčásti uprchlíci, zčásti místní komunity/instituce) i specifického způsobu realizace (významná role ZÚ ČR v zemi)**, s důrazem na zachování zásad Dobrého humanitárního dárcovství ze strany institucionálního donora (MZV/ZÚ) i místních realizátorů.

Evaluační kritéria dle OECD/DAC

Zjištění a závěry z nezávislého vyhodnocení mají poskytnout komplexní pohled na humanitární působení ČR v Libanonu, včetně vyhodnocení sledovaných projektů z hlediska mezinárodně uznávaných evaluačních kritérií OECD/DAC, tj. relevance, efektivity (hospodárnosti), efektivnosti (účelnosti), dopadů a jejich udržitelnosti. Stručné definice těchto kritérií dle OECD/DAC jsou následující:¹

Relevance (v HP též přiměřenost) – míra, ve které hodnocené HP aktivity odpovídají zjištěným potřebám cílové skupiny a hostitelské země v dané fázi řešení humanitární krize.

Efektivita (hospodárnost) – poměřuje vstupy a výstupy intervence ve smyslu finanční a časové hospodárnosti, neboli míru využívání nejméně nákladných zdrojů k dosažení potřebných výsledků („value for money“). V humanitární oblasti je v tomto kontextu důležitá **správnost načasování (timeliness)** aktivit.

Efektivnost (účelnost) – míra dosažení cílů intervence, zejména posouzení, jak projekt přispívá ke změně situace cílových skupin. V případě humanitární pomoci souvisí také s posouzením koherence humanitárních aktivit s evt. paralelními politickými, vojenskými, ekonomickými či jinými aktivitami a jejich potenciálně odlišnými/protichůdnými dopady. Zahrnuje též **míru synergie a koordinace s dalšími aktéry** humanitární pomoci v oblasti, ať bilaterálními/multilaterálními donory či jinými implementujícími organizacemi.

Udržitelnost – míra, resp. pravděpodobnost **pokračování pozitivních důsledků projektu pro cílovou skupinu po ukončení aktivit a financování ze strany donora/realizátora**. U humanitární pomoci je žádoucí ji i ve specifické humanitární perspektivě posoudit především ve smyslu existence „strategie odchodu“ a provázanosti HP aktivit se stávajícími místními kontexty.

Dopady – pozitivní i negativní, přímé i nepřímé a zamýšlené i nezamýšlené krátkodobé i dlouhodobé důsledky hodnocených intervencí pro cílové skupiny a obecně cílovou zemi. V humanitární oblasti včetně příspěvku (zamýšleného i nezamýšleného) k dlouhodobějším dopadům přesahujícím rámec daného projektu, s důrazem na hledisko snižování zranitelnosti a posilování odolnosti příjemců pomoci.

¹ Více k uplatnění kritérií OECD/DAC při vyhodnocení projektu HP je k dispozici v publikacích OECD-DAC (viz www.oecd.org/dac/evaluation a Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP – viz www.alnap.org).

Zejména u kritérií efektivnosti, dopadů a udržitelnosti se musí evaluace důkladně zabývat také **vnějšími vlivy prostředí, ve kterém byly projekty realizovány, a specifiky humanitárního prostoru v zemi**, které mohly výsledky intervence ovlivnit.

Základní evaluační otázky společné pro hodnocení všech projektů:

Relevance

- Do jaké míry reflektovaly projekty prioritní potřeby uprchlíků a dalších přímých příjemců?
- V jaké míře byli příjemci zapojeni do identifikace, realizace a vyhodnocení evaluovaných projektů?
- Jsou identifikované projekty v souladu s prioritami institucí hostitelské země?
- Jaké jsou role ZÚ ČR a místního realizátora v identifikaci a realizaci projektů? Jak byla nastavena jejich vzájemná součinnost?

Efektivita

- Byly hodnocené aktivity vhodně načasované z hlediska urgentnosti a proměnlivosti potřeb příjemců?
- Proběhly dodávky materiálu a služeb v souladu s plánem a hospodárně?
- Jaké projektové aktivity jsou ze strany příjemců nejlépe hodnoceny?
- V jaké míře byla efektivita humanitárních aktivit ovlivněna širším ekonomickým a politicko-bezpečnostním kontextem?

Efektivnost

- Kdo a jak využívá výsledky projektů?
- Existují nějaké zásadní bariéry pro využívání poskytovaných služeb?
- Byly hodnocené projekty koordinovány s dalšími humanitárními aktéry a lze evt. doložit synergický efekt, případně zaplnění specifické mezery či naopak duplikaci?

Dopady

- Jaké byly hlavní přínosy hodnocených projektů pro přímé příjemce?
- Přesáhly pozitivní dopady okruh přímých příjemců projektů? Pokud ano, jakým směrem a v jakém rozsahu?
- Přispěly hodnocené projekty k celkovému snížení zranitelnosti a posílení odolnosti příjemců (uprchlíků i místních komunit nebo institucí)?
- Vyskytly se nezamýšlené negativní přímé či nepřímé dopady či důsledky hodnocených projektů? Jaké? Vůči komu?

Udržitelnost

- Byly hodnocené projekty řádně ukončeny a jejich výstupy řádně předány? Jsou materiální výstupy ukončených projektů dále využívány v souladu se záměrem projektů a zamýšlenými příjemci?
- Byla součástí projektů „strategie odchodu“ (tedy zajištění dalšího využívání výsledků projektů po jejich ukončení realizátorem)?
- Jsou výstupy a dopady hodnocených projektů relevantní i z hlediska dlouhodobého vývoje oblasti vzdělávání resp. zdravotní péče v zemi?

Doplňující evaluační otázky pro systematická/zobecňující doporučení:

- Lze v rámci hodnocených projektů identifikovat systémová doporučení nebo příklady dobré praxe využitelné v HP aktivitách vůči uprchlíkům a hostitelským komunitám v jiných krizích či zemích?
- Lze v rámci hodnocených projektů identifikovat doporučení pro další aktivity humanitární pomoci či rozvojové spolupráce (a jejich návaznosti) v sektorech vzdělávání a zdravotnictví?

- Vyplývají z výsledků této evaluace systémová doporučení pro způsob zapojení ZÚ ČR v Libanonu ve fázi identifikace i realizace humanitární pomoci?

Doplňující evaluační otázka pro doporučení procesního typu:

- Vyplývají z výsledků evaluace nějaká procesní doporučení k humanitárním evaluacím?

Další evaluační kritéria

Evaluace posoudí hodnocené projekty také z hlediska jejich **vnější prezentace** (viditelnosti) v partnerské zemi, se zohledněním širšího zejména bezpečnostního kontextu realizace projektů a z hlediska uplatnění **průřezových principů ZRS ČR** definovaných v Koncepci zahraniční rozvojové spolupráce ČR na období 2010 – 2017²: **řádná (demokratická) správa věcí veřejných; šetrnost k životnímu prostředí a klimatu; dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen**. Evaluátoři by měli zejména posoudit, zda a jak průřezové principy (resp. některý z nich) přímo souvisí s tematickým zaměřením hodnoceného projektu a jeho aktivit; zda a jak realizátor zohlednil průřezové principy při formulaci a realizaci projektu; případně zda z hlediska průřezových principů došlo i k nezamýšleným pozitivním či negativním dopadům. Evaluační tým by tedy měl ke zmíněným aspektům vnímavě sbírat údaje a zjistit postoje konečných příjemců projektu (resp. i dalších relevantních osob). Ze získaných informací by měl učinit celkový závěr, do jaké míry hodnocený projekt u jednotlivých průřezových principů využil či podpořil existující příležitosti a vyvaroval se nežádoucích situací. **Vyhodnocení průřezových principů bude pilotně provedeno podle metodiky evaluace průřezových principů ZRS ČR**, kterou v rámci programu Omega Technologické agentury ČR zpracovává výzkumná organizace Institut evaluací a sociálních analýz – INESAN, s.r.o. Cílem metodiky (která bude po dokončení certifikována) je sjednocení aktuálně používaných přístupů a stanovení vhodných evaluačních postupů pro získání relevantních a objektivních indikátorů tak, aby uplatňování průřezových principů v rozvojových projektech a programech bylo hodnoceno jednotně a komplexně.

Vzhledem k zaměření hodnocených projektů by se evaluace průřezových principů měla z větší části zaměřit na oblast lidských práv a rovnosti žen a mužů. Základní evaluační otázky k těmto principům jsou následující:

- Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování lidských práv v oblastech intervencí?
- Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování rovnosti žen a mužů, resp. práv žen v oblastech intervencí?
- Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování práv dětí v oblastech intervencí?

Ve všech zmíněných oblastech bude hodnocen jak pozitivní příspěvek projektů, tak potencionální negativní (zamýšlené a nezamýšlené) **efekty a dopady** na cílové populace/lokality v daných průřezových oblastech.

Specifikace dalších používaných termínů

Výsledky rozvojových a humanitárních projektů jsou hodnoceny na třech základních úrovních:

Výstupy: Výstupy jsou konkrétní hmatatelné či jinak dokumentované výsledky projektových aktivit. Obecně by měly být prokazovány datem dokončení, případně datem předání specifickým cílovým skupinám, a kvantitativními a kvalitativními cílovými indikátory.

Cíle: Na úrovni cílů se sledují změny chování a specifické využití výstupů nebo zaváděných postupů ze strany cílových skupin. Lze odlišovat krátkodobé a dlouhodobé efekty projektu.

Záměr: Na úrovni záměru jsou sledovány přínosy, resp. pozitivní i negativní a plánované i neplánované dopady na situaci konečných cílových skupin. Měly by být sledovány sociální, ekonomické a environmentální aspekty i problematika lidských práv.

Předpoklady: Do předpokladů by měly být zahrnuty pro danou intervenci nezbytné externí podmínky a akce mimo přímý vliv projektového týmu (např. potřebná povolení, nezbytná podpora od zainteresovaných

² Koncepci ZRS ČR na období 2010 – 2017 lze dohledat na www.mzv.cz/rozvoj

stran, legislativní, institucionální či finanční rámce potřebné pro realizaci projektu nebo pro využití jeho výsledků, zajištění základní bezpečnosti, apod.).

Doporučení vyplývající ze zjištění a závěrů vyhodnocení

V evaluační zprávě budou uvedena **konkrétní a realizovatelná doporučení**, s přidanou hodnotou, s uvedením stupně závažnosti a adresně určená evaluačním týmem MZV (zahrnuje i ZÚ ČR), realizátorům či jiným aktérům HP, případně dalším adresátům. Doporučení budou dostatečně podložena **konkrétními zjištěními a závěry (evt. též ilustrována vhodnými případovými studiemi), řazena dle hlavního adresáta či stupně závažnosti** s indikací další realizace navrženého opatření, časového horizontu, apod. Za účelem dalšího vypořádání a praktické implementace ze strany adresátů by jednotlivá doporučení neměla být adresována více rozdílným subjektům.

Vyhodnocení by mělo být primárně zaměřeno na **systémová doporučení** pro další možné zaměření humanitárních aktivit v oblasti podpory uprchlíků a hostitelských komunit a institucí.

Očekávána jsou také o **doporučení procesní** ke specifickým humanitárním evaluacím, zejména k limitům a překážkám metodického i věcného charakteru v daném politicko-bezpečnostním kontextu.

Požadované výstupy vyhodnocení, termíny

Spolu se zadavatelem bude na průběh evaluace dohlížet v poradenské roli také **referenční skupina** složená ze zástupců **MZV – odboru rozvojové spolupráce a humanitární pomoci („MZV-ORS“)**, **MZV – odboru států Blízkého východu a severní Afriky („MZV-BVA“)**, **Ministerstva vnitra, Generálního ředitelství hasičské záchranné služby ČR („MV–GR HZS ČR“)**, **Českého fóra pro rozvojovou spolupráci, pracovní skupiny pro humanitární pomoc (FoRS-HP), zastupitelského úřadu („ZÚ“) Bejrút, nezávislého odborníka na evaluace a zástupce výzkumné organizace Institut evaluací a sociálních analýz – INESAN, s.r.o.** Komunikaci mezi evaluačním týmem a referenční skupinou bude zprostředkovávat pověřený zástupce MZV-ORS. Členové referenční skupiny budou mít, za předpokladu zachování nestrannosti, právo připomínkovat zprávy odevzdané evaluačním týmem.

- Zadavatel požaduje po zpracovateli odevzdání jedné **vstupní zprávy** a jedné **závěrečné evaluační zprávy (s přílohou shrnující evaluační zjištění, výsledky a doporučení k jednotlivým projektům)**, která bude následně zveřejněna na webových stránkách MZV.
- **Vstupní zpráva**, se strukturou dle přiložené povinné osnovy, detailně rozpracovává metodologii hodnocení, popisuje okruhy evaluačních otázek a hypotéz formulovaných na základě studia dokumentů a rozhovorů vedených v ČR, případně předběžných rozhovorů se zástupci ZU a místních realizátorů, které mají být ověřeny na misi v cílové zemi. Vstupní zpráva dále obsahuje **harmonogram** mise do cílové země včetně plánů setkání, rozhovorů, fokusních skupin, pozorování, odborných měření, dotazníkových šetření, apod.
- Vstupní zpráva musí být projednána se zadavatelem i referenční skupinou a odevzdána zadavateli v listinné (svázané) podobě i elektronické podobě se zpracovanými připomínkami **nejpozději 5 pracovních dnů před odjezdem týmu na evaluační misi** do cílové země.
- Podoba **závěrečné evaluační zprávy** se musí řídit **osnovou závěrečné evaluační zprávy ZRS ČR³**. Délka zprávy bude max. 4 strany A4 manažerského shrnutí a max. 25 stran A4 textu (bez příloh). Zadavatel očekává, že text závěrečné evaluační zprávy bude obsahovat, vzhledem ke stanovenému rozsahu, především klíčové body evaluace, **včetně nezávislých zjištění, závěrů a vyplývajících doporučení**. V příloze budou uvedena shrnující evaluační zjištění k jednotlivým projektům - dle povinné osnovy a použitých metod evaluace.
- Závěrečná evaluační zpráva je dle složení evaluačního týmu vyžadována buď **v českém jazyce** (s anglickým shrnutím), nebo **v anglickém jazyce** (s českým shrnutím). Přílohy evaluační zprávy mohou být ponechány v původním jazyce zpracování.

³ Osnovy vstupní a závěrečné evaluační zprávy ZRS ČR jsou přílohou tohoto dokumentu.

- **Návrh závěrečné evaluační zprávy**, v editované podobě a se všemi náležitostmi dle závazné osnovy, musí být odevzdána zadavateli k připomínkám v termínu **do 14. srpna 2017**. Zadavatel shromáždí připomínky referenční skupiny a předá tyto zpracovateli, který je povinen obsahové připomínky písemně vypořádat (tzn. zpracovat do textu zprávy, nebo se zdůvodněním odmítnout, v každém případě písemnou formou). K zaslání připomínek budou vyzváni také realizátoři a místní partneři projektů, i jejich uplatněnými podněty se evaluační tým musí zabývat.
- Zadavatel od zpracovatele očekává **představení evaluační zprávy** s již vypořádanými připomínkami referenční skupiny, realizátorů a místních partnerů, tj. představení zejména **hlavních zjištění, závěrů a doporučení**, na **prezentaci s diskusí** uspořádané na MZV ze strany MZV-ORS. Případné zásadní dodatečné poznatky vzešlé z diskuse budou zpracovány ve formě **samostatné přílohy finální verze evaluační zprávy**. Termín prezentace bude stanoven po vzájemné dohodě v dostatečném časovém předstihu. Evaluační tým zašle vizuální osnovu prezentace (powerpoint) alespoň 2 pracovní dny před prezentací na MZV zadavateli k odsouhlasení.
- **Finální verze evaluační zprávy**, včetně přehledu o způsobu zohlednění jak všech písemných připomínek zadavatele, referenční skupiny, realizátorů a případně i místních partnerů, tak případně dalších poznatků z osobní prezentace zprávy, musí být odevzdána zadavateli **do 4. října 2017**, následně bude zveřejněna na webových stránkách MZV. Závěrečnou evaluační zprávu je nutné odevzdat zadavateli v listinné podobě v **1 svázaném výtisku a v elektronické formě na CD/DVD nosiči**.
- Zadavatel dále očekává součinnost zpracovatele v rámci vyhodnocení pilotního využití metodiky evaluace průřezových principů ZRS ČR včetně zpracování výsledků tohoto vyhodnocení do finální verze evaluační zprávy.

Evaluační mise

- Zkoumání průběhu a výsledků projektů v Libanonu formou **evaluační mise** je povinnou součástí procesu vyhodnocení. **Minimální délka výzkumu v cílové zemi je 10 pracovních dnů** – v závislosti na charakteru projektů, jejich geografickém rozptřeni, podmínkách místní dopravy, počtu relevantních partnerských a státních institucí, apod. Zejména se však odvíjí od evaluačních metod zvolených zpracovatelem. S ohledem na místní klimatické a bezpečnostní podmínky i celkový harmonogram evaluační zakázky očekává zadavatel **realizaci evaluační mise v Libanonu v období od počátku dubna 2017 do konce května 2017**. Konkrétní termín stanoví evaluační tým v součinnosti se ZÚ Bejrút, realizátory a místními institucemi zapojenými v rámci hodnocených projektů.
- V průběhu vyhodnocení povede zpracovatel **rozhovory** se zástupci MZV, MV-GŘ HZS, FoRS-HP, INESAN, s.r.o., ZÚ Bejrút, realizátory projektů, se zástupci partnerských institucí a konečných příjemců v Libanonu, dále s představiteli tamější státní správy, se zástupci dalších dárců v zemi a s dalšími respondenty dle potřeby.⁴
- Těžiště svých **zjištění, závěrů a doporučení** by měl zpracovatel začít písemně formulovat ještě na misi v partnerské zemi. V průběhu evaluační mise zpracovatel uspořádá **zahajovací a závěrečný brífink** pro zúčastněné strany (relevantní úřady dané partnerské země, zástupce příjemců projektů, partnerské instituce, ZÚ apod.), na kterém lze předpokládaná a poté získaná zjištění a závěry vyhodnocení otestovat v diskusi s těmito zainteresovanými aktéry, a získat tak první zpětnou vazbu. Zápis či prezentace ze závěrečného briefingu by měl být zařazen do příloh závěrečné evaluační zprávy.
- Od evaluátorů se očekává také **konzultace se ZÚ Bejrút**. Evaluační tým se může na daný zastupitelský úřad obrátit také se žádostí o logistickou podporu nebo s žádostí o zprostředkování rozhovorů na ministerstvech a dalších úřadech partnerské země; měl by však asistence ZÚ využívat jen **v míře nezbytně nutné**.

⁴ Při evaluační misi v partnerské zemi však nemusí jít pouze o formu individuálních rozhovorů – způsoby zjišťování a ověřování informací vycházejí z metodologického postupu evaluačního týmu.

Vyhlášení výběrového řízení a podání nabídek

Výběrové řízení probíhající formou otevřené výzvy je veřejně vyhlášeno na webových stránkách MZV dne 23. ledna 2017.

Nabídky účastníků výběrového řízení budou zpracovány na základě vybraných dokumentů k hodnoceným projektům, které si zájemci mohou vyžádat na e-mailové adrese zaměstnance pověřeného organizací tohoto otevřeného řízení: **dita_kubikova@mzv.cz** a zároveň na e-mailové adrese: **ors@mzv.cz**

Lhůta pro podání nabídek končí dne **16. února 2017 ve 14:00 hod.** (SEČ)

Nabídky účastníků výběrového řízení budou zaslány doporučenou poštovní zásilkou nebo doručeny **osobně** v listinné i elektronické formě na datovém nosiči (CD, flash disk) na následující adresu:

Ministerstvo zahraničních věcí ČR

Odbor rozvojové spolupráce a humanitární pomoci

Loretánské náměstí 101/5, 118 00 Praha 1

Nabídky se podávají v uzavřené obálce zajištěné proti neoprávněné manipulaci označené:

- názvem veřejné zakázky;
- plným jménem (názvem) uchazeče a adresou;
- textem „NEOTEVÍRAT“

„VEŘEJNÁ ZAKÁZKA - NEOTEVÍRAT – IHED PŘEDAT ORS – VYHODNOCENÍ PROJEKTŮ HUMANITÁRNÍ POMOCI ČR POSKYTNUTÉ SYRSKÝM UPRCHLÍKŮM V LIBANONU“.

Za doručení nabídky zasláné **doporučenou poštovní zásilkou** je považováno datum a hodina, kdy byla obálka s nabídkou doručena poštou do podatelny zadavatele.

V případě **osobního podání** lze podat nabídku **v pracovních dnech pondělí až pátek od 8:00 do 16:00 hod. (SEČ) ve vrátnici objektu Černínského paláce na výše uvedené adrese Ministerstva zahraničních věcí ČR.** Za doručení je považován okamžik fyzického převzetí nabídky odpovědným zaměstnancem zadavatele. Pro fyzické předání je nutno kontaktovat příslušného pracovníka pověřeného realizací výběrového řízení, případně pracovníka, který ho zastupuje.

Kontaktní osoba pověřená realizací výběrového řízení je Mgr. Dita Kubíková, e-mailový kontakt: **dita_kubikova@mzv.cz** a zároveň e-mailový kontakt: **ors@mzv.cz**
tel.: + 420 224 182 872

Na nabídky zasláné jiným způsobem (např. faxem nebo e-mailem), doručené na jinou adresu nebo podané po uplynutí lhůty pro podání nabídek se pohlíží jakoby nebyly podány a obálková komise je neotevírá. Zadavatel bezodkladně vyrozumí uchazeče o tom, že jeho nabídka byla podána po uplynutí lhůty pro podání nabídek.

Nabídky mohou být podávány v jazyce českém, slovenském nebo anglickém. Nabídky v jiných jazycích nebudou přijaty.

Zadavatel si vyhrazuje právo odmítnout nabídky, které nesplní zcela jednoznačně podmínky stanovené ve výzvě k podání nabídky.

Uchazeč nemá právo na náhradu nákladů spojených s účastí v zadávacím řízení na tuto veřejnou zakázku. Veškerá vydání spojená s předložením nabídky nese plně uchazeč na své náklady. S výjimkou těch, které byly podány po uplynutí lhůty pro podání nabídky, se nabídky uchazečům nevracejí a zůstávají u zadavatele jako součást dokumentace o výběrovém řízení na tuto veřejnou zakázku.

Evaluační tým

Evaluační může provést buď **tým složený z více fyzických osob** (z nichž jedna působí jako vedoucí týmu s odpovědností za celý výstup vůči zadavateli) nebo **právníká osoba** disponující adekvátním týmem expertů (z nichž jeden působí jako vedoucí týmu zajišťující komunikaci se zadavatelem).

Zadavatel považuje za optimální tým složený ze **3-5 osob, tj. hlavního evaluátora** s odpovědností za celý proces vyhodnocení a odevzdání dohodnutých zpráv, jehož odbornost spočívá zejména v metodách evaluace; **experta(-y) na humanitární pomoc, případně experta na migrační a uprchlickou problematiku** a též **lokálního experta** (nebo juniorního člena týmu) s důkladnou znalostí místního prostředí.

Nabídky uchazečů budou povinně obsahovat:

- **Metodologický přístup** evaluačního týmu, vč. plánu prací (tzn. konkrétně popsaná metodologie, navržená specificky pro vyhodnocení projektů humanitární pomoci);
- Závazně definovaný **počet dnů na evaluační misi v Libanonu** (nezahrnující dny příjezdu a odjezdu ze země);
- **Složení evaluačního týmu**, tj. jména a specializace expertů, kteří se na evaluaci budou podílet, a to včetně **jednoznačného stanovení jejich účasti na evaluační misi, popř. na její části** (jaké části, kolik dnů); a včetně jejich plánovaných rolí při vypracování evaluační zprávy;
- **Životopisy expertů** tvořících evaluační tým, s uvedením konkrétních údajů ke vzdělání, odbornosti a zkušenostem relevantním pro předmětnou evaluaci;
- **Čestné prohlášení** o splnění kvalifikačních předpokladů evaluačního týmu (viz dále); před podpisem smlouvy musí předkladatel být schopen jejich splnění prokázat pomocí dokumentů/potvrzení; v případě zahraničního evaluačního týmu lze prokázat jejich splnění obdobným zahraničním vzděláním a praxí;
- **Čestné prohlášení předkladatele** o pravdivosti (viz příloha);
- **Nabídkovou cenu** uvedenou bez i včetně DPH (resp. u neplátců DPH uvedenou jako jediná cena opatřená prohlášením předkladatele o tom, že není plátcem DPH). Zadavatel předpokládá hodnotu zakázky v **orientačním rozmezí 630 000 – 750 000 Kč bez DPH**;⁵
- Závazně vyplněnou **tabulku výpočtu nákladů na evaluaci** (viz příloha). Diety (stravné) v tabulce, rozpočtované na osobu a počet dnů v zahraničí, musí odpovídat příslušným českým předpisům. Dovolujeme si upozornit předkladatele, že MZV v roli zadavatele bude před proplacením odměny požadovat doložení rozsahu realizace podle jednotlivých položek schváleného nabídkového rozpočtu. V odůvodněných případech a po předchozím odsouhlasení ze strany zadavatele je možné provést přesun mezi položkami do výše max. 10 % celkového rozpočtu a to při dodržení celkové nabídkové ceny. Bude-li celkové čerpání ve skutečnosti nižší než rozpočtované v nabídce předložené do výběrového řízení, zadavatel o tento rozdíl sníží konečnou odměnu oproti nabídkové ceně vítězného předkladatele; budou-li náklady ve skutečnosti vyšší než rozpočtované v nabídce, nebudou tyto zadavatelem proplaceny.
- **Podepsané čestné prohlášení o nezávislosti** všemi členy evaluačního týmu. **Všechny fyzické osoby, případně experti z týmu právnícké osoby, musí splňovat všechny níže uvedené podmínky nezávislosti současně a jednoznačně** - podmínky platí pro všechny projekty zahrnuté do tohoto vyhodnocení. Čestné prohlášení o nezávislosti podepisují všechny fyzické osoby, případně právníká osoba a všichni zúčastnění experti z jejího týmu.

⁵ Tato zakázka je zadávána ve smyslu zákona č. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázkách, ve znění pozdějších předpisů v režimu **veřejné zakázky malého rozsahu s předpokládanou hodnotou od 500 tis. Kč bez DPH**. Očekávaným rozmezím zadavatel nedefinuje striktně ani minimální, ani maximální cenu. Nabídková cena musí zahrnovat všechny náklady evaluačního týmu, tj. např. na čas strávený prací v kanceláři (analýza dokumentů, psaní zpráv, zapracování připomínek), náklady na evaluační misi do partnerské země (odměna členům týmu, letenky, místní doprava, ubytování, stravné, tlumočení, telefonní hovory), odměnu členům týmu za čas strávený závěrečnou prezentací, apod.

Podmínky nezávislosti členů evaluačního týmu

- Žádný z členů evaluačního týmu se nepodílel na přípravě, výběru či realizaci hodnocených projektů humanitární pomoci v jakékoli fázi.
- Žádný z členů evaluačního týmu není zaměstnancem ani externím spolupracovníkem gestora, ani jím nebyl v období přípravy a realizace hodnocených projektů humanitární pomoci; žádný z členů evaluačního týmu nepůsobí jako zaměstnanec ani externí spolupracovník realizátorů projektů humanitární pomoci, ani tak nepůsobil v období přípravy a realizace hodnocených projektů humanitární pomoci v Libanonu.
- Žádný z členů evaluačního týmu se kromě výše definovaných podmínek nepodílel na realizaci projektů zahraniční rozvojové spolupráce nebo humanitární pomoci ČR v zemi hodnocených projektů (Libanon) v roce předcházejícím evaluaci, v roce dané evaluace, ani se na nich nebude podílet v roce následujícím.

Kvalifikační předpoklady evaluačního týmu

- Ukončené vysokoškolské vzdělání – u vedoucího evaluačního týmu a u dalších expertů specifikovaných výše;
- Minimálně 4 roky pracovních zkušeností – u vedoucího evaluačního týmu;
- Dokončená participace na alespoň jedné evaluaci (ve smyslu komplexního vyhodnocení výsledků) projektu, programu či podobné intervence – u kteréhokoliv člena evaluačního týmu;
- Absolvované alespoň jedno školení nebo vysokoškolský předmět k evaluaci, nebo k řízení projektového/programového cyklu (*project cycle management*); nebo k řízení orientovanému na výsledky (*results-based management*); nebo realizovaná evaluace v rámci diplomové nebo disertační práce v průběhu VŠ studia, která byla úspěšně obhájena a kladně hodnocena – u všech členů evaluačního týmu;
- Znalost anglického nebo francouzského jazyka u všech členů evaluačního týmu, kteří se budou účastnit mise do Libanonu. Uchazeč doloží znalost cizího jazyka certifikátem o složení jazykové zkoušky minimálně na úrovni B1 nebo čestným prohlášením uchazeče, že příslušný člen evaluačního týmu ovládá požadovaný jazyk na komunikativní úrovni. V případě čestného prohlášení je zadavatel oprávněn před uzavřením smlouvy úroveň jazykových znalostí členů týmu ověřit.

Hodnotící kritéria (0-100 bodů celkem)

Za hodnotící kritérium stanovil zadavatel **ekonomickou výhodnost nabídky**.

Jednotlivá hodnotící dílčí kritéria byla stanovena následujícím způsobem:

1. Nejnižší nabídková cena (porovnávány jsou ceny nabídek bez DPH): 0-40 bodů

Nabídka s nejnižší nabídkovou cenou obdrží 40 bodů. Ostatním nabídkám budou přiřazeny body dle vzorce: $\text{bodů} = \frac{\text{hodnota nejnižší nabídkové ceny}}{\text{hodnota nabídkové ceny daného uchazeče}} \times 40$.

2. Odborná kvalita, konkrétnost zpracování a proveditelnost předložené metodologie evaluace, vč. harmonogramu a postupu prací a rozdělení úkolů v evaluačním týmu: 0-30 bodů

Maximum bodů náleží takové metodologii, která stanoví jak teoretický rámec navržených metod a jejich limitů, tak konkrétně rozpracuje v plánu evaluace kombinaci evaluačních otázek, evaluačních kritérií OECD/DAC, zásad Dobrého humanitárního dárcovství a navržených metod, včetně způsobu zjišťování, analýzy a triangulace údajů apod. Očekává se **striktní dodržování osnovy evaluační zprávy a logické propojení zjištění, závěrů a doporučení se stanovenými, konkrétními a realistickými evaluačními otázkami**. Dále optimální metodologie stanoví též **harmonogram prací**, vč. přibližného programu mise do cílové země a rozdělení úkolů a kompetencí mezi jednotlivé členy evaluačního týmu; přičemž tyto

postupy jsou navrženy realisticky. Zadavatel uvítá, pokud se evaluace bude opírat o **Formální standardy provádění evaluací České evaluační společnosti**⁶. Důraz bude kladen na **odbornou kvalitu, konkrétnost zpracování a proveditelnost předložené metodologie evaluace**.

3. Míra odbornosti a předchozích zkušeností týmu v tématice evaluací rozvojových a humanitárních projektů: 0-20 bodů

Maximum bodů náleží evaluačnímu týmu, jehož členové dohromady disponují dostatečnou odborností v tématice evaluací rozvojových a humanitárních projektů a oblastech souvisejících s problematikou pomoci uprchlíkům. Odbornost je zde chápána jako kombinace teoretického vzdělání a pracovních zkušeností. Má-li tým předkladatele odbornost v příbuzných oblastech, obdrží nabídka část bodů dle hloubky, šíře a přenositelnosti znalostí. Kritérium odbornosti a předchozích zkušeností evaluačního týmu v sektorové tematice bude hodnoceno na základě předložené nabídkové dokumentace.

4. Rozsah předchozích zkušeností členů týmu z rozvojových zemí, zejména z teritoria Blízkého východu, z poskytování humanitární pomoci a z pomoci uprchlíkům: 0-10 bodů

Maximum bodů náleží evaluačnímu týmu, jehož členové dohromady mohou prokazatelně nabídnout rozsáhlé zkušenosti jak z pracovního, výzkumného nebo podobného pobytu v rozvojových zemích a to včetně některé ze zemí Blízkého východu; tak z rozvojové spolupráce nebo humanitární pomoci jako činnosti a součásti zahraniční politiky, tj. např. plánování, implementace, monitoringu či vyhodnocování konkrétních rozvojových nebo humanitárních projektů či širších programů pomoci, práce v koncepční či výzkumné rovině ZRS a HP apod. Zkušenost přímo ze Sýrie nebo Libanonu je výhodou.

Kritérium předchozích zkušeností evaluačního týmu z rozvojových zemí a v oblasti rozvojové spolupráce a humanitární pomoci bude hodnoceno na základě předložené nabídkové dokumentace.

U 2. – 4. dílčího hodnotícího kritéria nemusí žádná nabídka dosáhnout nejvyššího počtu bodů. Body přisuzuje odborná hodnotící komise.

Ekonomicky nejvýhodnější nabídku podá uchazeč, který získal nejvíce bodů v součtu všech kritérií a splní všechny další požadavky stanovené zadavatelem v zadávacích podmínkách.

Vyhodnocení nabídek

Nabídky obdržené zadavatelem ve stanoveném termínu budou otevřeny pověřenou **obálkovou komisí**, která je zkontroluje po formální stránce z hlediska požadavků stanovených ve vyhlášeném výběrovém řízení. Vyhovující nabídky budou předány **hodnotící komisi**, která je posoudí a na základě **hodnotících kritérií** vybere nejvhodnější nabídku ve smyslu platného Statutu a jednacího řádu hodnotící komise pro výběr projektů předložených v rámci výběrových řízení MZV ČR pro oblast zahraniční rozvojové spolupráce a humanitární pomoci. Oznámení o výběru nejvhodnější nabídky odešle zadavatel všem dotčeným uchazečům do 5 pracovních dnů po rozhodnutí o výběru nejvhodnější nabídky. Výsledek výběru nejvhodnější nabídky bude zveřejněn do **27. března 2017** na webových stránkách zadavatele.⁷

Příkazní smlouva

S vítězným evaluačním týmem uzavře zadavatel příkazní smlouvu o vyhodnocení projektů HP ČR v rámci pomoci uprchlíkům ze Sýrie v Libanonu v sektorech vzdělávání a zdravotnictví a to v souladu s ustanovením § 1724, odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů. Součástí smlouvy je prohlášení obou smluvních stran, že skutečnosti uvedené ve smlouvě a jejích případných následných dodatcích nepovažují za obchodní tajemství ve smyslu ust. § 504 zák. č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník, a udělují svolení k jejich zpřístupnění zejména ve smyslu zák. č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, v platném znění, a k jejich zveřejnění bez jakýchkoliv dalších podmínek. Povinnou přílohou příkazní smlouvy je seznam povinných náležitostí evaluační zakázky.

⁶ Viz www.czecheval.cz

⁷ Viz www.mzv.cz/rozvoj

Závěrečné ustanovení

MZV ČR nevrací nabídky projektů, které byly přijaty v rámci tohoto vyhlášení s výjimkou těch nabídek, které byly podány po uplynutí lhůty pro podání nabídek. MZV ČR si jako zadavatel výslovně vyhrazuje právo uveřejněné podmínky výběrového řízení kdykoliv změnit nebo toto výběrové řízení zrušit bez udání důvodů⁸.

Přílohy:

závazná osnova vstupní evaluační zprávy intervencí ZRS a HP ČR

závazná osnova závěrečné evaluační zprávy intervencí ZRS a HP ČR

vzor čestného prohlášení o nezávislosti členů evaluačního týmu (povinná součást nabídky)

vzor čestného prohlášení předkladatele o pravdivosti uvedených údajů (povinná součást nabídky)

vzor tabulky nákladů vyhodnocení pro výpočet nabídkové ceny (povinná součást nabídky)

⁸ Viz zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (Oddíl 6. - Veřejná soutěž o nejvhodnější nabídku)

Příloha č. 12: Tabulka vypořádání zásadních připomínek a připomínek vznesených při prezentaci Závěrečné zprávy

Tabulka vypořádání zásadních připomínek a připomínek vznesených při prezentaci Závěrečné zprávy

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
1	ORS	Obecná	Doporučujeme důkladnou revizi textu závěrečné zprávy i příloh z pohledu celkové jazykové i grafické korekce (typy písma, okraje, číslování stránek, atd.)	Jazyková korektura byla provedena
2	ORS	Obecná	Za účelem dosažení přehlednosti a srozumitelnosti textu zprávy a tím i zvýšení jeho dosahu v rámci publikace mezi všemi zainteresovanými aktéry je třeba zavést/vysvětlit a důsledně jednotně používat zkratky a také je řádně vysvětlit. S odkazem na zadávací podmínky doporučujeme dodržovat strukturu textu závěrečné zprávy i příloh (např. ve Shrnutí chybí alespoň krátká celková informace o řešiteli vyhodnocení) a také zvážit celkové zkrácení textu, tj. zjednodušit formulace a vyhnout se opakování, všem ne na úkor informační kvality a bohatosti zprávy (tj. s tolerancí přesáhnutí 25 stran textu).	Doplněno a upraveno
3	ORS	Obecná	Pro přehlednost a provázanost textu závěrečné zprávy se zadávací dokumentací doporučujeme zvážit doplnění základních evaluačních otázek uvedených v ToR do kapitoly 3 k evaluačním zjištěním.	Doplněno v příloze č. 13
4	ORS	Kapitola 6	Za účelem maximální korektnosti a využitelnosti obdržených doporučení i vzhledem k potřebě jejich následného vypořádání doporučujeme revizi adresace doporučení dle gesce daného adresáta ve Shrnutí - gestorem HP je MZV, resp. u hodnocených projektů ZÚ Bejrút ne ČRA. Dále doporučujeme dle gesce adresáta a s vizí následné práce s doporučeními omezit sdílené adresace doporučení, eventuelně i některá doporučení formulovat konkrétněji – viz navržený přehled doporučení v povinné osnově závěrečné zprávy	Doporučení upravena dle připomínky
5	ORS	Kapitola 6	Doporučení by celkově měla být těsně provázaná se zjištěními a závěry vyhodnocení. Upozorňujeme na zčásti vnitřní rozpornost doporučení versus zjištění (např. na jedné straně silně doporučována koordinace s místními úřady, na druhé je právě projekt koordinovaný s MEHE hodnocen jako nejméně efektivní = je třeba reflektovat rizika/limity koordinace).	Za účelem těsnějšího provázání doplněny do komentářů doporučení odkazy na závěry.

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
6	ORS	Kapitola 3.2	Upozorňujeme na nejednotně formulované limity evaluace (pro lepší orientaci a přehlednost doporučujeme u všech uvedených limitů zachovávat jednotnou strukturu: pojmenování limitu – způsoby jeho řešení)	Upraveno
7	ORS	Přílohy	Doporučujeme celkovou revizi příloh dle povinné ToR - projektová zjištění jsou v současné podobě nepřehledná a zčásti formulačně shodná s textem hlavní zprávy – doporučujeme věcná zjištění sdružit dle jednotlivých projektů, ne dle kritérií OECD/DAC a formulace evt. zkrátit/formalizovat (např. do přehledné tabulky), aby se neopakovaly s hlavní zprávou.	Přílohy revidovány, Příloha č. 1 byla přestrukturována dle sektorů - s ohledem na podobnost projektů považujeme za zbytečné rozdělovat zjištění jednotlivých projektů ve vzdělávání a zdravotnictví. V některých částech závěrečné zprávy jsou zpracována shrnutí projektových doporučení, z toho důvodu se vyskytují podobnosti ve formulaci - Závěrečná zpráva v takových případech odkazuje na vyšší podrobnost v Příloze č. 1
8	Daniel Svoboda	Strana vii Závěrečné zprávy - Shrnutí	Doplnit doporučení týkající se evaluací	Zkušenost z realizace evaluace je zpracována v části 3.3. Specifická doporučení vztahující se k evaluacím nebyla formulována.
9	Daniel Svoboda	Strana vii Závěrečné zprávy - Shrnutí	Humanitární pomoc spadá pod kompetence MZV, proto musí být procesní a systémová doporučení primárně zaměřena na MZV a ZÚ (nikoliv na ČRA) a na jednotlivé realizátory, pokud se budou nadále podílet na formulaci projektů. V tomto duchu jsou již upravena doporučení v Kapitole 6 (včetně úpravy jejich závažnosti), text Shrnutí je však potřebné aktualizovat.	Částečně akceptováno - text ve Shrnutí měl adresáty doporučení uvedeny chybně, upraveno dle Kapitoly 6.
10	Daniel Svoboda	Kapitola 6 - doporučení	Doporučení k projektové tematice se naopak týkají spíše dlouhodobé rozvojové spolupráce než akutní humanitární pomoci, jak je uvedeno i v úvodu Kapitoly 6. Doporučení jsou relevantní ke zjištěním a závěrům evaluace. Měla by ale být směřována také na ČRA, pokud bude zájem a možnost podpořit v Libanonu také rozvojové projekty.	Neakceptováno - ČRA není do implementace projektů Humanitární pomoci zapojena

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
11	Daniel Svoboda	Příloha č. 1	Některé výsledky z dotazníkového šetření jsou nejasné, problematická je např. formulace otázky č. 14 a také interpretace odpovědí. V této souvislosti doporučuji u jednotlivých grafů (a zejména pak v dosud chybějící příloze č. 7) doplnit počty respondentů, aby bylo možné posoudit validitu jednotlivých vzorků.	Doplněno v Příloze č. 8 (dříve 7), doplněny počty respondentů
12	Daniel Svoboda	Obecná	Přestože jsou v textu vysvětleny problémy projektové logiky (relevantní cíle, ale nepříliš odpovídající výstupy a aktivity), měla by být mezi povinnými přílohami uvedena rekonstruovaná základní logika jednotlivých projektů, která by mohla zohlednit i hlavní rizika a (nenaplněné) předpoklady. Vizualizace by pomohla k pochopení a odlišení jednotlivých projektů a souvisejících zjištění.	Intervenční logika projektů je představena v příloze č. 15 a graficky zpracovaná v příloze č. 16. Je důležité upozornit, že intervenční logiky nebyly nikdy explicitně formulovány, vazba mezi aktivitami a cíli projektů tak je rekonstruována maximálně na základě předpokladů realizátorů a dalších subjektů o tom, jak byla podpora zamýšlena.
13	Daniel Svoboda	Příloha č. 8	Problematická formulace otázky č. 14, kvalitativní odpovědi nereflektují otázku.	Formulace této otázky byla ze všech otázek nejintenzivněji diskutována s lokálním týmem (tj. tazateli) a všemi experty v týmu, byla zvolena taková formulace, aby se respondenti alespoň pokusili o reflexi vlivu změny v kvalitě školy (a to jak fyzické, tak i kvality výuky) na jejich motivaci posílat své děti do školy (jde o klíčový argument teorie změny projektů - kvalitnější škola bude rodiče více motivovat k účasti jejich dětí na výuce). I přes školení tazatelů, které se této otázce specificky věnovalo, se ovšem řada respondentů v odpovědi otázky nedržela a hovořila obecněji o tom, proč své děti do školy posílají nebo neposílají.

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
14	INESAN	Hodnocení průřezových kritérií - kapitola 4.6 a příloha	Většina identifikovaných efektů (především GOV a ENV) je hodnocena hodnotami 1 a -1 jako velmi zanedbatelný efekt. Prosím rozvést v komentáři nebo v souhrnném popisu efektů v těle ZZ, jak k tomuto hodnocení evaluátor došel, tj. jakým způsobem posoudil míru efektu	U zvolených indikátorů doplněno v komentářích. Obecně ale byla tato kritéria velmi málo relevantní, nebyly proto k dispozici kupříkladu kvantifikace úspor energií (např. nafty v generátorech) a hodnocení kritérií se musí spoléhat na odhad představitelů podpořených institucí
15	INESAN	Příloha - aplikace hodnotícího rámce	EERN2: - Míra efektu zástavby záleží na řadě efektů, např. hustota již existující zástavby, výskyt biol. druhů na území atd. Uvést v komentáři zdůvodnění, proč se nejedná o závažný efekt. Obdobně u zvýšených emisí, úspor energie a vody – došlo k nějakému kvantifikovanému či odbornému odhadu těchto změn či je míra efektu založena na percepčních zúčastněných nebo evaluátora? EEO13 – Místní dodavatelé neznamenaají nezbytně použití místních surovin, prosím rozvést/dovysvětlit v komentáři. EERL54 - může to být potencionálně problém do budoucna? Např. lékařské vybavení, které nebude řádně zrecyklováno, příp. chemikálie nezbytné pro fungování tohoto vybavení? Opět prosím o zdůvodnění nízké míry efektu. HRO5 – došlo k nějakému dlouhodobějšímu efektu, tj. zajímají se nadále oslovené veřejné instituce o lidská práva uprchlíků, či šlo pouze o dočasnou spolupráci za účelem specifického projektu? HRO25 – vzhledem k popisu těchto bariér a jejich klíčové roli v přístupu uprchlíků k dotyčným službám uvedených v ZZ považuji hodnocení efektu - 2 jako nízké – lze blíže odůvodnit? HRRN25 – je zhoršení vztahů mezi domácími a uprchlíky důsledkem (byť nepřímým) projektů HP ČR? Pokud nikoli, doporučuji vyjasnit v komentáři, že se projektům nepodařilo tyto tenze zmírnit, nicméně, že nejsou zodpovědné za jejich zhoršení.	Informace doplněny v komentářích Hodnotícího rámce. Hodnocení míry efektu převážně nízkými hodnotami souvisí především s tím, že projekty daná kritéria nijak významně neovlivnily. Především v oblasti GOV jsou některá kritéria (zejména v oblasti participace) bezesporu pro tento typ projektů, implementovaný na úrovni konkrétních komunit, relevantní - proto také vyšší hodnota relevance např. u GOV 1.1. Výsledkem hodnocení ale je, že projekty tento potenciál nijak nevyužily - participace občanské společnosti a cílových skupin na rozhodování v dané lokalitě se po realizaci ani nezvýšila ani nesnížila. Z tohoto důvodu jsou konkrétním kritériím v míře efektu udělovány nízké hodnoty - tím je řečeno, že projekt nevyužil svého potenciálu. Obdobně také v oblasti rovnosti mužů a žen. Vysvětlení tohoto hodnocení doplněno také do textu ZZ.

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
16	INESAN	Příloha - aplikace hodnotícího rámce	Ačkoli chápu, že se projekty na tuto oblast přímo nezaměřovaly a je tedy pravděpodobné, že nemohlo dojít k odhalení výrazných efektů, nelze z téhož vyvodit, že tato problematika není relevantní – viz hodnocení několika subdimenzí jako zcela nerelevantní. Naopak, ženy jsou výrazněji reprezentované mezi dospělými uprchlíky v uprchlických kempech a zároveň jsou v podstatně vulnerabilnější pozici. Např. subdimenze 1.2 – ženy by se měly podílet na rozhodování o produktech/službách, které jsou zaměřeny na ně nebo jejich děti, kam přístup ke zdravotní péči a vzdělání zcela jistě spadá.	V tomto smyslu je ovšem problémem právě skutečnost, že projekty sice formálně cílí na zvyšování přístupu ke zdravotní péči a vzdělávání, jak ale evaluace ukázala, samotné aktivity projektu tomuto cíli příliš neodpovídají. Z tohoto pohledu je proto efekt projektů na participaci žen při rozhodování irelevantní. Podstatou projektu bylo dodání vybavení škol/nemocnic, o jeho obsahu rozhodly osoby v pozicích ředitelů těchto institucí - na základě dohody se zástupci ZÚ. Pokud tedy ženy do tohoto rozhodování byly zapojeny, bylo to z titulu jejich funkce ředitelek škol a generové hledisko bylo zcela irelevantní. Subkritérium tedy, s ohledem na charakter projektů, nadále nepovažujeme za relevantní.
17	INESAN	Příloha - aplikace hodnotícího rámce	Subdimenze 2.1 – chybí vyhodnocení na základě indikátorů (přestože míra relevance uvedena jako „3“)	Míra relevance uvedená chybně, opraveno.
18	INESAN, podpořeno také ORS	kapitola 4.6 ZZ	Celkově chybí bližší propojení mezi údaji (indikátory, hodnocení, komentáře) v příloze v Excelu a textem uvedeným níže, působí spíše jako dvě na sobě nezávislá hodnocení. Doporučuji reflektovat informace uvedené zde v textu v některých vysvětlujících komentářích v Excelu. V některých případech se potencionálně nabízí i přidání vlastního indikátoru do uvedeného hodnotícího nástroje (např. výuka kurikula, výuka lidských práv atp.). Zároveň se nabízí doplnění informací o některých využitých indikátorech v souhrnném textu.	Text kapitoly 4.6 upraven tak, aby více reflektoval pohled Hodnotícího rámce a analyzovaných kritérií. Především akcentovaná skutečnost, že projekty sice jsou relevantní pro některá průřezová kritéria (zejm. GOV a rovnost mužů a žen), tento potenciál ale nevyužily - nijak nezměnily předprojektový status quo.

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
19	Agnieszka Zogata Kusz	kapitola 5	Bylo by vhodné, aby evaluátor přesněji formuloval, co má na mysli tím, že je "Relevance HP ČR ve vztahu k potřebám cílových skupin" hodnocená jako vysoká, když zároveň píše, že Relevance aktivit projektů ve vztahu k potřebám cílových skupin je výrazně nižší. Je "Relevanci HP ČR ve vztahu k potřebám cílových skupin" myšlena potřeba humanitární pomoci obecně, do budoucna? Kdežto Relevanci aktivit projektů to, co už bylo uskutečněno?	Hodnocení akcentuje skutečnost, že CÍLE projektů jsou relevantní ve vztahu k potřebám cílových skupin - cíle jako takové jsou tedy formulovány správně. Jedním z klíčových problémů projektů je ale vztah mezi cíli projektů a jejich aktivitami, jejichž souvislost je ve většině projektů nízká. Jinými slovy, cíle jsou správné a relevantní, ale aktivity byly formulovány tak, že tyto cíle nenaplnují - což zohledňuje kritérium efektivnosti. Právě na toto má poukazovat poznámka k hodnocení relevance - kvůli tomu, že realizátor málo nebo vůbec nekonzultoval s cílovými skupinami, jak konkrétně zvyšovat jejich přístup ke vzdělávání a zdravotnictví, byly implementovány aktivity, které tyto ambice nenaplnují. Text částečně upraven.
20	Agnieszka Zogata Kusz	Příloha 7	U prezentace výsledků dotazníkového šetření překvapuje (a je matoucí) kombinace znění otázek s procentuálním vyjádřením výsledku analýzy odpovědí, kdy odpovědi na otázky typu How many of your children aged 6-14... did enroll to formal school in Sep 2016? jsou souhrnně prezentovány v procentech odpovědí yes/no/no reply.	Upraveno
21	Agnieszka Zogata Kusz	Příloha 7	K otázce Did the quality of education in the school increase or decrease in the last 3 years? Jsou prezentovány odpovědi yes/no/do not know, ovšem takto se nedá odpovědět na výše uvedenou otázku.	Upraveno - na základě kodifikace kvalitativních odpovědí osob, které zaznamenaly změnu kvality, je doplněno, že dva z respondentů hovoří o zhoršení kvality vzdělávání, ostatní uvádějí zlepšení

Přip. číslo	autor	odkaz	obsah připomínky	vypořádání
22	Agnieszka Zogata Kusz	ZZ, s. 4	Na s. 4: se uvádí, že dotazníků bylo 154, kdežto v příloze č. 7 je číslo 149.	Upraveno napříč textem ZZ. Až po odeslání draftu ZZ zpracovatel dotazníkového šetření poskytl informaci, že 5 z odevzdaných dotazníků bylo testovacích, hodnoty z těchto dotazníků byly proto z vyhodnocení DŠ odstraněny.

Příloha č. 13: Podrobná metodologie řešení evaluace

Příloha č. 13: Podrobná metodologie řešení evaluace

Obsah

1	Evaluační otázky	2
2	Metodologie evaluace	3
2.1	Hodnocení relevance, efektivity a efektivnosti podpory	4
2.2	Hodnocení udržitelnosti a dopadů	6
2.3	Hodnocení průřezových kritérií.....	7
2.4	Metodika odpovídání na evaluační otázky.....	7

1 Evaluační otázky

Na základě zadání i východisek evaluace byly formulovány následující evaluační otázky tzv. EQ (kurzívou jsou vypsány otázky formulované evaluačním týmem):

Hodnocení relevance

- EQ 1.1: Do jaké míry reflektovaly projekty prioritní potřeby uprchlíků a dalších přímých příjemců?
- EQ 1.2: V jaké míře byli příjemci zapojeni do identifikace, realizace a vyhodnocení evaluovaných projektů?
- EQ 1.3: Jsou identifikované projekty v souladu s prioritami institucí hostitelské země?
- EQ 1.4: Jaké jsou role ZÚ ČR a místního realizátora v identifikaci a realizaci projektů? Jak byla nastavena jejich vzájemná součinnost?

Hodnocení efektivity

- EQ 1.5: Byly hodnocené aktivity vhodně načasované z hlediska urgentnosti a proměnlivosti potřeb příjemců? Jaké projektové aktivity jsou ze strany příjemců nejlépe hodnoceny?
- EQ 1.6: Proběhly dodávky materiálu a služeb v souladu s plánem a hospodárně?
- EQ 1.7: V jaké míře byla efektivita humanitárních aktivit ovlivněna širším ekonomickým a politicko-bezpečnostním kontextem?

Hodnocení efektivnosti

- EQ 1.8: Kdo a jak využívá výsledky projektů?
- EQ 1.9: Existují nějaké zásadní bariéry pro využívání poskytovaných služeb?
- EQ 1.10: Byly hodnocené projekty koordinovány s dalšími humanitárními aktéry a lze eventuálně doložit synergický efekt, případně zaplnění specifické mezery či naopak duplikaci?

Hodnocení dopadů

- EQ 1.11: Jaké byly hlavní přínosy hodnocených projektů pro přímé příjemce? Přispěly hodnocené projekty k celkovému snížení zranitelnosti a posílení odolnosti příjemců (uprchlíků i místních komunit nebo institucí)?
- EQ 1.12: Přesáhly pozitivní dopady okruh přímých příjemců projektů? Pokud ano, jakým směrem a v jakém rozsahu?
- EQ 1.13: Vyskytly se nezamýšlené negativní přímé či nepřímé dopady či důsledky hodnocených projektů? Jaké? Vůči komu?

Hodnocení udržitelnosti

- EQ 1.14: Byly hodnocené projekty řádně ukončeny a jejich výstupy řádně předány? Jsou materiální výstupy ukončených projektů dále využívány v souladu se záměrem projektů a zamýšlenými příjemci?
- EQ 1.15: Byla součástí projektů „strategie odchodu“ (tedy zajištění dalšího využívání výsledků projektů po jejich ukončení realizátorem)?
- EQ 1.16: Jsou výstupy a dopady hodnocených projektů relevantní i z hlediska dlouhodobého vývoje oblasti vzdělávání resp. zdravotní péče v zemi?

Doplňující evaluační otázky

- EQ 2.1: Lze v rámci hodnocených projektů identifikovat systémová doporučení nebo příklady dobré praxe využitelné v aktivitách humanitární pomoci (dále HP) vůči uprchlíkům a hostitelským komunitám v jiných krizích či zemích?
- EQ 2.2: Lze v rámci hodnocených projektů identifikovat doporučení pro další aktivity HP či rozvojové spolupráce (a jejich návaznosti) v sektorech vzdělávání a zdravotnictví?
- EQ 2.3: Vyplývají z výsledků této evaluace systémová doporučení pro způsob zapojení ZÚ ČR v Libanonu ve fázi identifikace i realizace humanitární pomoci?

Další evaluační kritéria

- EQ 3.1: Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování lidských práv v oblastech intervencí?
- EQ 3.2: Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování rovnosti žen a mužů, resp. práv žen v oblastech intervencí?
- EQ 3.3: Jakým způsobem ovlivnily projekty dodržování a prosazování práv dětí v oblastech intervencí?
- EQ 3.4: *Jaký měly projekty vliv na průřezové principy řádné správy věcí veřejných a šetrnosti k životnímu prostředí a klimatu?*
- EQ 3.5: *Nakolik místní instituce a cílové skupiny vědí, že projekty byly realizovány humanitární pomoci ČR? Jaké byly nejúčinnější formy prezentace projektů?*

2 Metodologie evaluace

Evaluace projektů ZRS a HP ČR jsou realizovány na základě zákona č. 151/2010 Sb., o zahraniční rozvojové spolupráci a humanitární pomoci, dále Koncepte zahraniční rozvojové spolupráce ČR (usnesení vlády č. 366 ze dne 24. května 2010) a příslušných ustanovení Metodiky projektového cyklu dvoustranných projektů zahraniční rozvojové spolupráce a jednotlivých relevantních strategických dokumentů partnerských zemí ZRS a HP ČR.

Vyhodnocení proběhla dle mezinárodně uznávaných kritérií Organization for Economic Cooperation and Development / Development Assistance Committee (dále OECD/DAC) a dalších zadaných kritérií (viz níže) v modifikované podobě přiměřené charakteru projektů HP a v kontextu zásad Dobrého humanitárního dárcovství.

Zjištění a závěry z nezávislého vyhodnocení mají poskytnout komplexní pohled na humanitární působení ČR v Libanonu, včetně vyhodnocení sledovaných projektů z hlediska mezinárodně uznávaných evaluačních kritérií OECD/DAC, tj. relevance, efektivity (hospodárnosti), efektivnosti (účelnosti), dopadů a jejich udržitelnosti. Stručné definice těchto kritérií dle OECD/DAC jsou následující:

Relevance (v HP též přiměřenost) – míra, ve které hodnocené HP aktivity odpovídají zjištěným potřebám cílové skupiny a hostitelské země v dané fázi řešení humanitární krize.

Efektivita (hospodárnost) – poměřuje vstupy a výstupy intervence ve smyslu finanční a časové hospodárnosti, neboli míru využívání nejméně nákladných zdrojů k dosažení potřebných výsledků (“value for money”). V humanitární oblasti je v tomto kontextu důležitá správnost načasování aktivit.

Efektivnost (účelnost) – míra dosažení cílů intervence, zejména posouzení, jak projekt přispívá ke změně situace cílových skupin. V případě humanitární pomoci souvisí také s posouzením souvislosti humanitárních aktivit s eventuálně paralelními politickými, vojenskými, ekonomickými či jinými aktivitami a jejich potenciálně odlišnými či protichůdnými dopady. Zahrnuje též míru synergie a koordinace s dalšími aktéry humanitární pomoci v oblasti, ať bilaterálními/multilaterálními donory či jinými implementujícími organizacemi.

Udržitelnost – míra, resp. pravděpodobnost pokračování pozitivních důsledků projektu pro cílovou skupinu po ukončení aktivit a financování ze strany donora/realizátora. U humanitární pomoci je žádoucí ji i ve specifické humanitární perspektivě posoudit především ve smyslu existence „strategie odchodu“ a provázanosti HP aktivit se stávajícími místními kontexty.

Dopady – pozitivní i negativní, přímé i nepřímé a zamýšlené i nezamýšlené krátkodobé i dlouhodobé důsledky hodnocených intervencí pro cílové skupiny a obecně cílovou zemi. V humanitární oblasti včetně příspěvku (zamýšleného i nezamýšleného) k dlouhodobějším dopadům přesahujícím rámec daného projektu, s důrazem na hledisko snižování zranitelnosti a posilování odolnosti příjemců pomoci.

Evaluace dále posoudila souhrnně hodnocené aktivity i jednotlivé projekty z hlediska jejich vnější prezentace (viditelnosti) v partnerské zemi a z hlediska uplatnění průřezových principů ZRS ČR. Těmi jsou **řádná (demokratická) správa věcí veřejných; šetrnost k životnímu prostředí a klimatu; dodržování lidských práv** příjemců včetně **rovnosti mužů a žen**. Bylo posuzováno, zda a jak průřezové principy (resp. některý z nich) přímo souvisí se zaměřením hodnocených projektů a aktivit; zda a jak realizátor zohlednil průřezové principy při formulaci a realizaci projektů; zda realizátor během přípravy a realizace projektu (resp. zadavatel projektu během formulace projektu) v rámci snahy o zohlednění průřezových principů narazil na protichůdné cíle, zájmy či hodnoty na straně příjemců projektu/partnerské země a jak tuto situaci řešil, atd. Pro vyhodnocení průřezových principů byla aplikována metodika vypracovaná společností INESAN.

2.1 Hodnocení relevance, efektivity a efektivnosti podpory

Hodnocení **relevance** se zaměřilo jak na věcnou správnost identifikovaných potřeb, tak i na procesní otázku – zda byly procesy identifikace potřeb dostatečné.

Prostřednictvím rozhovorů s realizátory a ZÚ bylo zjišťováno, jak přesně tito stakeholdeři vnímají potřeby cílových skupin v jednotlivých lokalitách. Potřeby cílových skupin byly zároveň zjišťovány prostřednictvím fokusních skupin a dotazníkového šetření s konečnými příjemci. Za tímto účelem byly realizovány fokusní skupiny se zástupci syrských uprchlíků i místních komunit.

Dále byly za účelem vyhodnocení relevance realizovány rozhovory s dalšími aktéry, kteří se na pomoc uprchlíkům v daných lokalitách a sektorech zaměřují (identifikace prostřednictvím analýzy stakeholderů a v omezenější míře techniky „sněhové koule“ – zejména ve vztahu k jiným donorům a NNO).

Zjištění získaná z jednotlivých metod byla navzájem triangulována a komparována a na tomto základě formulována odpověď na otázku, zda projekty reflektovaly potřeby cílových skupin.

Obdobně (a současně) byla analyzována procesní stránka identifikace potřeb. Zástupci příjemců podpory (školy a nemocnice) a doplňkově konečných příjemců (uprchlíci, hostitelská komunita) hodnotili míru svého zapojení do identifikace potřeb. Prostřednictvím rozhovorů se ZÚ a zástupci realizátorů byly analyzovány procesy a způsob spolupráce (resp. dělby práce) mezi těmito institucemi.

Formulace/ověření cílů bylo realizováno v několika krocích. Na základě desk research a prvních rozhovorů s klíčovými aktéry (KII) již byly formulovány dílčí hypotézy ohledně cílů a intervenční logiky (viz Vstupní zpráva. Tyto hypotézy byly dále rozpracovány a následně ověřovány při evaluační misi prostřednictvím rozhovorů s klíčovými aktéry v místě realizace (realizátoři, příjemci podpory). Platnost takto formulovaného kauzálního vztahu (tj. naplňuje podpora skutečně daný cíl?), byla ověřována prostřednictvím individuálních / skupinových rozhovorů se zástupci cílových skupin (vedoucí představitelé místních komunit uprchlíků i hostitelských komunit) při první evaluační misi a také prostřednictvím rozhovorů s dalšími, nezávislými subjekty, kteří se ve stejném sektoru a regionu angažují. Dále byla právě naplnění identifikovaných potřeb ověřována především prostřednictvím dotazníkového šetření a fokusních skupin realizovaných mezi misemi.

V omezené míře byly při hodnocení relevance aplikovány participativní metody (evaluační návštěva, transect walk) – a to především ve vztahu k definici potřeb.

Při hodnocení **efektivit** se evaluační tým opřel především o analýzu potřeb konečných příjemců a jejich proměn v čase (viz výše). Hlavním zdrojem informací v tomto smyslu byly cílové skupiny (rozhovory, fokusní skupiny, doplňkově dotazníkové šetření) a doplňkově rozhovory s jinými aktéry činnými v daném sektoru a regionu, představiteli místních komunit a příjemců. V neposlední řadě bylo využito také dokumentové analýzy dostupných podkladů (analytických i datových) – desk research.

Desk research a rozhovory s představiteli hostitelských komunit, lokálních NNO a dalších subjektů byly rovněž klíčové pro sběr informací o kontextu podpory a externích vlivech; jejich dopad na realizaci projektů byl ověřován u realizátorů a příjemců podpory.

Analýza hospodárnosti se spoléhala především na desk research a expertní odhad evaluačního týmu. Pro vyhodnocení hospodárnosti nákupu zdravotnických přístrojů byli osloveni externí experti v ČR.

Vyhodnocování kritéria **efektivnosti** se spoléhala především na rozhovory s klíčovými aktéry, příjemci podpory a na rozhovory s dalšími aktéry poskytujícími humanitární pomoc (NNO) a představiteli místních komunit.

Důležitou roli při vyhodnocování kritéria hrály především kvalitativní evaluační metody s účastí zástupců cílových skupin – tedy individuální/skupinové rozhovory s představiteli uprchlických i hostitelských komunit v rámci evaluační mise a fokusní skupiny se zástupci obou cílových skupin po první evaluační misi. Hodnocení efektivnosti bylo také předmětem participativních metod – evaluačních návštěv, transect walks.

Ve vhodných případech, byly rovněž zpracovány mini-případové studie zaměřené na způsoby, kterým podpora naplnila nebo nenaplnila potřeby cílových skupin. Subjekty těchto případových studií byly identifikovány při realizaci dotazníkových šetření a transect walks.

2.2 Hodnocení udržitelnosti a dopadů

Udržitelnost výstupů a výsledků projektů byla zkoumána především v rámci terénního šetření a prostřednictvím desk research. Důležitou roli především pro analýzu kontextu udržitelnosti hrály také rozhovory s představiteli místních hostitelských komunit, lokálních NNO. Zásadní potom byly rozhovory se zástupci příjemců. Důležitou roli při posuzování udržitelnosti měly také evaluační návštěvy a pozorování, jejichž cílem bylo zjistit aktuální stav užívání výstupů a výsledků projektů.

V neposlední řadě se hodnotitel zaměřil na otázku budoucího vývoje – především za využití metod desk research (zejména střednědobé strategie zvládání uprchlické krize v Libanonu) a rozhovory s představiteli významných stakeholderů (vládní instituce, mezinárodní organizace).

Součástí hodnocení udržitelnosti bylo také ověření „strategie odchodu“ realizátorů z podpořených institucí (škol, nemocnic). Tyto strategie byly ověřovány především prostřednictvím rozhovorů se zástupci realizátorů a představitelů příjemců.

Pro **šetření dopadů** byly zcela stěžejní metody terénního výzkumu. Analýza dopadů částečně využívá intervenční logiky projektu (viz výše) – je tedy součástí ověřování její validity. Ověřování dopadů ale mělo širší záběr s cílem zachytit také ty dopady, které realizátor projektu nepředpokládal.

Ověřování efektivnosti v rovině skutečného působení teorie změny a analýza dopadů proto byly realizovány současně – součástí individuálních rozhovorů, fokusních skupin i dotazníkových šetření byly jak otázky zaměřené na ověření fungování klíčových bodů předpokládaných kauzálních vztahů, tak i otázky širší, jejichž účelem bylo zachytit obecnější vlivy projektu na cílové skupiny a identifikovat tak vlivy, které hodnotitel ve své teorii změny nepředpokládal. Při analýze dopadů byl ovšem kladen vyšší důraz na kvalitativní metody výzkumu u konečných příjemců a v podpořených lokalitách, tedy zejména fokusní skupiny a rozhovory.

Problematika dopadů byla rozpracována v dotazníku pro syrské uprchlíky v podpořených lokalitách a byla primárním zájmem fokusních skupin se zástupci uprchlíků i představiteli hostitelských komunit. Především fokusní skupiny se zástupci hostitelských komunit a individuální rozhovory s jejich představiteli (samospráva, lokálně působící organizace), které byly realizovány v rámci evaluační mise i po ní, byly klíčové pro vyhodnocení, zda podpora přispívá k posilování koheze místních komunit a uprchlíků ze Sýrie (aplikací všech těchto metod bude docíleno triangulace zjištění).

Pro analýzu dopadů na úrovni syrských uprchlíků byly mimo dotazníku, fokusních skupin a rozhovorů s jejich představiteli, využity také participativní metody – především transect walk a evaluační návštěvy.

Součástí hodnocení dopadů byly mini-případové studie zaměřené na analýzu efektu podpory na soudržnost hostitelských komunit a komunit uprchlíků v jednotlivých lokalitách a pro ilustraci konkrétních dopadů na úrovni syrských uprchlíků (současně s případovými studiemi uvedenými výše při hodnocení efektivnosti).

2.3 Hodnocení průřezových kritérií

Základní evaluační metodou pro vyhodnocení průřezových kritérií byl zejména desk research projektové dokumentace a dále polostrukturované rozhovory se zástupci realizátorů a příjemců. Zejména kritérium lidských práv, rovnosti mužů a žen a práv dětí bylo okrajově předmětem fokusních skupin s konečnými příjemci. Doplnkově bylo hledisko průřezových kritérií zapojeno také do dotazníkového šetření – zejména ve vztahu ke genderově specifickým překážkám pro využívání podpořených veřejných služeb. Při analýze průřezových kritérií byla aplikována metodika jejich hodnocení zpracovaná společností INESAN.

2.4 Metodika odpovídání na evaluační otázky

Způsob, kterým bude odpovídáno na jednotlivé evaluační otázky, je vizualizován v tabulce níže. V prvním řádku jsou uvedeny metody evaluace a rovněž respondenti, na něž byly zaměřeny.

	M1 - projektová dokumentace	M1 – analýzy, strategie, studie	M1 - další podklady	M2 – KII: MZV, ZÚ, atd.	M2 – KII: realizátoři a vedoucí pracovníci příjemců	M2 – orgány veřejné správy v Libanonu (centrální úroveň)	M2 – mezinárodní organizace, NNO, atd.	M2 – zaměstnanci příjemců	M2 – zástupci komunit syrských uprchlíků	M2 – představitelé hostitelských komunit	M2 – lokální NNO a další subjekty	M3 – dotazníkové šetření	M4 – fokusní skupiny	M5 - Evaluační návštěva, pozorování, transect walks	M6 – kvant. analýza sekundárních dat	M7 – after-action review ¹	M8 – případová studie	M9 - syntéza
EQ 1.1																		
EQ 1.2																		
EQ 1.3																		
EQ 1.4																		
EQ 1.5																		
EQ 1.6																		
EQ 1.7																		
EQ 1.8																		
EQ 1.9																		
EQ 1.10																		
EQ 1.11																		
EQ 1.12																		
EQ 1.13																		
EQ 1.14																		
EQ 1.15																		

¹ Metodu nebylo možné využít z toho důvodu, že osoby, které se podílely na identifikaci a implementaci projektů, již na ZÚ v Bejrútu nepracují. Metoda byla nahrazena rozhovory a korespondenčním dotazováním.

EQ 1.16																		
EQ 2.1																		
EQ 2.2																		
EQ 2.3																		
EQ 3.1																		
EQ 3.2																		
EQ 3.3																		
EQ 3.4																		
EQ 3.5																		

Podrobněji k některým metodám níže:

M2 - Polostrukturované rozhovory

Obecně byly realizovány dva typy rozhovorů:

1. Key-informant interviews (KII)

Respondenti pro KII jsou umístěni jak v ČR, tak i v Libanonu. Jde především o následující subjekty:

- Zástupci gestora humanitární pomoci ČR (MZV)
- Pracovníci ZÚ v Bejrútu (bývalí i současní)
- Realizátoři projektů (ZÚ nebo libanonské NNO)
- Vedoucí pracovníci příjemců podpory (školy, nemocnice)

KII byly realizovány ve čtyřech fázích:

1. V průběhu přípravy Vstupní zprávy. Cílem KII bylo především zorientovat se v detailech podpořených projektů a získat vstupy pro mapování stakeholderů („první vlna“ techniky sněhové koule, viz níže). Byly realizovány 2 KII v ČR, rozhovor s bývalými zaměstnanci ZÚ v Bejrútu, kteří projekty implementovali, byly realizovány písemně. Dále byly realizovány 3 KII v Libanonu (osobně i telefonicky).
2. Druhá vlna KII byla realizována v prvních dnech první evaluační mise v Libanonu – součástí těchto rozhovorů byl také zahajovací brífink na ZÚ v Bejrútu. Cílem KII bylo ověření informací z předchozího výzkumu a především reflexe klíčových elementů projektů ze strany ZÚ a realizátorů (cíle projektu, způsob implementace, atd.)
3. Třetí vlna KII byla realizována především ve druhém týdnu první evaluační mise, respondenty rozhovorů byli představitelé příjemců podpory.
4. V neposlední řadě byly, realizovány operativní telefonické rozhovory s key informants především po druhé evaluační misi s cílem ověřit konkrétní informace nebo dosbírat chybějící (zejména ve vztahu k průřezovým kritériím).

2. Rozhovory s dalšími stakeholdery

KII byly doplněny polostrukturovanými rozhovory s dalšími stakeholdery, kteří nebyli do realizace projektů bezprostředně (ani zprostředkovaně) zapojeni. Jedná se především o tyto stakeholdery:

- Zástupci veřejných institucí Libanonu (MEHE na národní a regionální úrovni; i přes maximum snahy lokálního týmu se v průběhu 2,5 měsíců nepodařilo zorganizovat rozhovor se zástupci MPH)

- Zástupci místních komunit (obce, okresy, provincie - Tripoli) v oblastech, kde byly realizovány projekty
- Zástupci mezinárodních organizací (zejm. UNHCR, UNICEF- Dětský fond Organizace spojených národů) a mezinárodních NGOs (Save the Children, Adra, Charita, URDA, Lékaři bez hranic, atd.)
- Zástupci NGOs a dalších subjektů, které pracují se syrskými uprchlíky na lokální úrovni
- Zástupci mezinárodních donorů (Norsko, Švýcarsko)
- Zástupci cílových skupin syrských uprchlíků (community leaders a „shaweesh“ – neformální lídři)
- Pracovníci podpořených institucí (mimo vedoucí pracovníky – učitelé, zaměstnanci nemocnic).

M3 - Dotazníkové šetření

Sběr primárních dat od konečných příjemců prostřednictvím dotazníkového šetření byl realizován ve všech třech projektových lokalitách. V Bednayleu a okrese Marjayoun byla část respondentů vybrána náhodně (návštěva ITS) a část ve spolupráci se školou tak, aby bylo zajištěno, že většina respondentů bude mít bezprostřední zkušenost s podpořenými školami. V každé projektové lokalitě bylo dotázáno minimálně 40 respondentů.

Dotazníkové šetření bylo realizováno prostřednictvím Face-to-face dotazování. Dotazníky sbírali vyškolení tazatelé lokálního evaluačního týmu. Celkem se dotazování účastnily 4 osoby.

M4 - Fokusní skupiny (FGD)

Focus Group Discussion (dále FGD) proběhly formou skupinové diskuse řízené moderátorem/-kou. FGD byly zorganizovány relativně pozdě v harmonogramu evaluace, a sice až po provedení a základním vyhodnocení dotazníkového šetření. Zařazení FGD na konec sběru dat umožnilo zacílení tematických okruhů na nejrelevantnější témata.

Evaluátor realizoval 8 FGD v období mezi oběma evaluačními misemi:

- 1 FGD se zástupci syrských uprchlíků v každém regionu (celkem 3). Byli vybíráni zástupci rodin, jejichž děti navštěvují některou z podpořených škol. Jedna z těchto FGD (v Marjayounu) byla zorganizována přímo s dětmi, které navštěvují podpořené školy.
- 1 FGD se zástupci syrských uprchlíků a 1 se zástupci hostitelské komunity pro téma zdravotní péče v regionu Bednayel/Rayak/Tamnine.
- 1 FGD se zástupci hostitelských komunit v každém podpořeném regionu na téma vzdělávání. Jedna z těchto FGD byla realizována s libanonskými dětmi, které navštěvují jednu z podpořených škol (v okrese Marjayoun).

Pro FGD byly připraveny podrobné „discussion guide“ (manuály), zacílené na konkrétní diskuzní témata. V tomto manuálu byly odděleny typy otázek pro jednotlivé fáze FGD (vstupní otázky, zahajovací otázky pro dané téma, přechodové otázky, klíčové otázky, shrnutí a zakončování tématu).

Tyto manuály byly zpracovány po návratu z první evaluační mise a se zahrnutím předběžných poznatků z dotazníkového šetření.

M5 - Evaluační návštěva, pozorování, transect walks

Jde o nenahraditelnou metodu pro ověření objektivního stavu výstupů a výsledků projektu. Svou roli hrála především při analýze udržitelnosti (aktuální stav budované infrastruktury nebo dodané technologie, kvalita údržby, intenzita využívání, atd.). Aplikovaná byla také při analýze relevance projektu – je dané materiální vybavení skutečně relevantní potřebám dané cílové skupiny, co se týče kapacity, obsahu, atd.? Evaluační návštěva byla realizovaná v obou nemocnicích, škole v Bednayelu, 4 školách v Marjeyounu a 4 školách v Tripoli. Dodatečně byla také realizována „referenční“ evaluační návštěva v jiné soukromé nemocnici v okolí města Zahlé.

Při aplikaci metody bylo využito skutečnosti, že evaluační mise se vždy zúčastnily minimálně 3 – 4 osoby, část z nich hovořila arabsky. Zatímco část týmu realizovala rozhovory, druhá část věnovala větší pozornost právě pozorování a neformální komunikaci se zástupci cílových skupin při návštěvách podpořených lokalit.

M8 – Případová studie

(Mini-) Případové studie byly využity při hodnocení efektů a dopadů k ilustraci konkrétních (pozitivních i negativních) dopadů realizace intervence v případě konkrétní osoby nebo rodiny. Případové studie byly dále využity pro ilustraci efektů podpory na soužití hostitelské komunity a syrských uprchlíků v konkrétním kontextu. Případy pro případovou studii byly identifikovány v průběhu terénního šetření a realizace dotazníkového šetření.

Příloha č. 14: Aplikace hodnotícího rámce INESAN pro vyhodnocení průřezových kritérií (doloženo pouze elektronicky)

Příloha č. 15: Podrobné informace o hodnocených intervencích

Podrobné informace o hodnocených intervencích

1 Širší kontext intervence

Libanon aktuálně registruje více než milion syrských uprchlíků. Vzhledem k tomu, že země již od roku 2015 nové uprchlíky formálně neregistruje, je ale jejich reálný počet ještě výrazně vyšší. Součet registrovaných a neregistrovaných uprchlíků ze Sýrie se odhaduje na cca 1,5 milionů osob. V zemi s cca 4,5 miliony obyvatel je proto zaznamenán nejvyšší podíl uprchlíků na počtu obyvatel na světě.

S ohledem na délku trvání konfliktu v Sýrii se kvalita života uprchlíků a jejich socio-ekonomická situace obecně postupně zhoršuje. Uprchlíci se po příchodu do hostitelské země spoléhali na své úspory a zpeněžený majetek. Tyto zdroje se ovšem postupně vyčerpaly a převážná část uprchlíků nedisponuje žádným dalším zdrojem příjmů. Většina z nich se tak stále více potýká s problémem zajišťování základních potřeb – přístřeší, strava, atd. Dle údajů UNHCR žije v Libanonu pod hranicí chudoby více než 71 % všech uprchlíků, přičemž podíl těchto osob se neustále zvyšuje.

Přibližně 53 % uprchlíků tak žije pod hranicí extrémní chudoby (tj. musí vyžít s příjmem méně než 435 USD / měsíc pro pětičlennou rodinu) a více než 90 % uprchlíků uvádí, že se již museli zadlužit v důsledku chybějících prostředků k obživě (kumulativní dluh činí cca 860 USD na jednu rodinu). Rodiny uprchlíků proto minimalizují jakékoliv náklady, které nejsou esenciální z pohledu zajištění základních potřeb a uchylují se k negativním strategiím zvládání těchto situací („coping strategies“) jako jsou kupříkladu snižování objemu a/nebo nutriční hodnoty jídla, postupující zadlužování (dluhová past), prodej výrobních prostředků a, mimo jiné, také omezování výdajů na vzdělávání a zdraví a využívání dětí k práci. Problémy s přílivem uprchlíků a nestabilitou v regionu navíc velmi negativně doléhají na ekonomiky hostitelského státu, které stagnují, nebo se propadají. Neustále se tak snižuje schopnost hostitelského státu naplňovat základní potřeby uprchlíků, obzvláště potom v situaci pokračujícího nárůstu jejich počtu.

Zatížení libanonského území syrskými uprchlíky není rovnoměrné. Nejzatíženější jsou pochopitelně východní části území, které bezprostředně sousedí se Sýrií. Jedná se především o distrikty Zahlé (166 tis. registrovaných uprchlíků, 56 % místní populace) a Baalbek (119 tis. registrovaných uprchlíků, 75 % místní populace). Umístění syrských uprchlíků v jihovýchodních distriktech, které rovněž bezprostředně hraničí se Sýrií, je výrazně nižší – cca 10 tisíc v Rashaye (20 % místní populace), 5.500 v Hasbaye (29 %) a 7.100 v Marjeyounu (17 %). Jde obecně o oblasti s nižší hustotou osídlení. Část Zahlé (jižně od řeky Litani) je navíc přístupná pouze s oficiálním povolením. Jen o něco méně syrských uprchlíků je usídleno na severu země – opět zejména v příhraničních oblastech. V distriktu Akkar cca 100 tisíc (cca 50 % místní populace) a cca 56 tisíc v distriktu Minieh-Dannieh (58 % místní populace). Z velkých měst je uprchlickou krizí nejvíce zasaženo druhé největší město Tripoli (cca 52 tis. uprchlíků; populace města je přitom odhadována na cca 310 – 450 tisíc) v severní části země.

Většina syrských uprchlíků (71%) žije v rezidenčních budovách. Dále žije 12 % uprchlíků v nerezidenčních budovách (tj. např. garáže, obchody, atd.) a cca 17 % v neformálních táborech. Libanonská vláda, i přes jistý tlak mezinárodních organizací, odmítá zřizovat oficiální uprchlické tábory. Tato situace vedla k neregulovanému a nesystematickému zakládání neformálních stanových

sídel (ITS), a to především v údolí Bikáa a na severu země. UNHCR uvádí, že v zemi nyní existuje cca 2.244 ITS s více než 4 stany (plus více než dva tisíce menších ITS). V provincii Bikáa podíl uprchlíků žijících v ITS dosahuje 42 %, v distriktu Baalbek potom až dvou třetin. Naopak, v samotném Tripoli žijí v ITS pouze řádově desítky osob, jejich podíl na celkovém počtu uprchlíků je zanedbatelný. Až 42 % domácností žije v podmínkách, které nesplňují minimální humanitární standardy (přeplněné prostory, nebezpečný konstrukční stav budov, chybějící toalety, atd.). Nedostatečné podmínky pro bydlení jsou opět častější v provincii Bikáa (49 % domácností).

Vnitřní mobilita syrských uprchlíků v Libanonu je na relativně nízké úrovni. Dle dokumentu Vulnerability Assessment of Syrian Refugees in Lebanon (dále jen VASyR) pro rok 2016 uvádí jen cca 13 % respondentů, že se v posledních 6 měsících stěhovali, 7 % respondentů potom uvádí, že stěhování plánuje v následujících 6 měsících (není ovšem uvedeno, zda se stěhují pouze v rámci jedné lokality, nebo napříč regiony). Hlavními důvody pro stěhování přitom jsou výše nájmu, hrozba vystěhování a nepřijatelné podmínky současného bydlení (v uvedeném pořadí). Naopak, téměř zanedbatelným důvodem je napětí ve vztahu k hostitelské komunitě (uvádí pouze cca 2 % respondentů, kteří se nedávno stěhovali, nebo se stěhovat plánují). Rovněž nedostatek práce není významným důvodem pro stěhování (pouze cca 6 % respondentů, kteří se nedávno přestěhovali, resp. 4 % těch, kteří se stěhovat plánují).

Libanonská vláda neumožňuje uprchlíkům legálně pracovat, nelegální práce může vyústit ve vyhoštění ze země zpět do Sýrie. Navíc se sama pokouší maximálně omezovat mobilitu uprchlíků uvnitř země. Minimálně třetina uprchlíků v zemi není vůbec formálně registrována, poněvadž libanonské úřady ukončily registraci nových uprchlíků již v první polovině roku 2015 (UNHCR ovšem registruje cca 92 % domácností). Chybějící povolení k pobytu může vyústit v obtěžování ze strany úřadů a dokonce až zadržení a vyhoštění. Uprchlíci se proto sami pokoušejí co nejvíce omezovat svůj pohyb mimo místa pobytu. Uvedená skutečnost je dalším výrazným limitem pro přístup syrských uprchlíků k veřejným službám, tedy také vzdělávání a zdravotní péči.

Školní docházka

Docházka dětí syrských uprchlíků do základních škol (věk 6 – 14) je nízká, dosahuje pouze 52 %. V oblasti údolí Bikáa školu navštěvuje dokonce pouze 30 % dětí ve věku 6 – 14 let. Středoškolská docházka (mládež ve věku 15 – 17 let) dětí syrských uprchlíků potom je ještě nižší, dosahuje pouze 16 % (v oblasti Bikáa pouze 9 %). Nejvýznamnějším důvodem neúčasti dětí na školní docházce jsou především náklady na vzdělávání. Část dětí také do školy nechodí proto, že se účastní neformálního vzdělávání (např. tzv. „akcelerační programy“, které jsou poskytovány dětem, jež z důvodu neustálého přesouvání z místa na místo na útěku před konfliktem vypadly po dobu několika let ze školní docházky; jejich cílem je „dohnat“ zameškanou výuku v kratším čase). Relevantním důvodem jsou také náklady na dojíždění do škol. Dalšími zásadními důvody absence ve školní docházce je nutnost zajišťovat obživu pro rodinu (dětská práce) a nedostatečná znalost angličtiny a/nebo francouzštiny, v nichž probíhá část výuky na libanonských školách. Uprchlícké rodiny jsou rovněž obecně demotivované vůči vzdělávání svých dětí a významná část z nich nevnímá pozitivní hodnotu vzdělání (např. UNHCR ve své zprávě uvádí, že až 60 % pracujících syrských dětí se samy rozhodly raději pracovat než chodit do školy – tedy že jejich touha podpořit živobytí rodiny je silnější než touha vzdělávat se). Omezení školní docházky souvisí částečně také s výše uvedeným omezením volného pohybu - bez platného povolení k pobytu (které chybí až třetině syrských uprchlíků) mají rodiče dětí

obavu, že by mohli být zadrženi a v nejhorším případě i vyhoštěni, nechtějí proto riskovat, že by doprovázeli své děti do škol (významná část škol navíc, dle zprávy Human Rights Watch (dále HRW), dokonce ani nechce děti uprchlíků bez povolení k pobytu zapisovat, případně za zápis vyžaduje platbu – přestože vládní program obě vylučuje). V neposlední řadě je významnou bariérou také šikana ze strany libanonských dětí, které je nezanedbatelná část syrských dětí vystavena.

Nezanedbatelným limitem školní docházky je i nabídka vzdělávání (jako hlavní bariéru ji uvádí minimálně 15 % rodin uprchlíků s dětmi). Již před začátkem uprchlické vlny minimálně třetina libanonských škol nedosahovala požadovaného standardu výuky (jak z důvodu chybějících kapacit, tak i špatného technického stavu a nedostatečné výbavy). Reakcí na uprchlickou vlnu bylo zavedení druhých směn ve školách, které jsou určeny téměř výhradně uprchlíkům ze Sýrie (v roce 2015 byly druhé směny zavedeny v 238 školách, tj. v pětině všech veřejných základních škol). Nedostatečné kapacity škol logicky ústí v to, že na základních školách nyní vyučují nedostatečně vzdělaní učitelé bez potřebných zkušeností. Rovněž fyzická kapacita velké řady škol není dostatečná pro obrovský nárůst počtu žáků, což (mimo nízký komfort učení především ve druhých směnách) ústí v řadě případů například v to, že žáci z druhých směn nemohou využívat sociální zařízení škol (zejm. toalety). Nedostatek fyzické kapacity je jednou z hlavních příčin vyloučení dětí ze školní docházky především v oblastech, které byly uprchlickou krizí nejvíce zasaženy (zejm. údolí Bikáa a sever země, včetně Tripoli).

Zdravotnické služby

Co se týče zdravotnických služeb, VASyR 2016 uvádí, že dostupnost primární zdravotní péče je relativně vysoká. Přibližně polovina domácností syrských uprchlíků uvádí, že v posledních cca 6 měsících potřebovala zdravotní péči. Téměř většina domácností (84 %) z této skupiny uvedla, že potřebnou primární zdravotní péči obdržela. U zbývajících 16 %, kterým nebyla zdravotní péče poskytnuta, v drtivé většině převládají ekonomické důvody - 94 %. Necelá pětina (17 %) neošetřených syrských uprchlíků uvedla, že byla zdravotnickým zařízením odmítnuta a ve 14 % byly mezi klíčovými bariérami náklady na dopravu. Z pohledu geografické distribuce není bez zajímavosti, že, na rozdíl od většiny ostatních sledovaných služeb a jevů, je situace v oblastech s nejvyšším zatížením syrskými uprchlíky příznivější než v jiných oblastech. Zatímco např. v Beirutu dosahuje podíl „neošetřených“ uprchlíků (z těch, kteří primární zdravotní pomoc potřebovali) až 46 %, v nejzatíženějších okresech údolí Bikáa, tj. Zahlé a Baalbek, nedosahuje tento podíl ani 5 % (3% pro Zahlé a 4 % v Baalbeku). Z tohoto pohledu je paradoxní, že podpora financovaná z humanitární pomoci ČR pro zdravotnické služby směřovala právě do oblasti na hranici okresů Zahlé a Baalbek (nemocnice v Rayaku a Tamnine), které vykazují celostátně nejnižší podíl neošetřených uprchlíků¹.

Humanitární pomoc pro syrské uprchlíky

Humanitární pomoc pro uprchlíky ze Sýrie v Libanonu je koordinována vládou Libanonu ve spolupráci s mezinárodními partnery, především potom UNHCR. Do této koordinované pomoci jsou zapojeny desítky mezinárodních organizací, donorských států a dalších partnerů. Za tímto účelem je zřízena

¹ Je ovšem nutné dodat, že měření pro VASyR 2016 probíhalo až po implementaci zmíněných projektů. Je tedy možné, že realizace projektů měla alespoň z velmi malé části podíl na relativně uspokojivé dostupnosti zdravotnických služeb v obou okresech, kterou vykazují data UNHCR.

tzv. meziagenturní koordinační platforma, které se účastní 208 partnerů². Na financování projektů, které by měly pokrýt potřeby syrských uprchlíků v Libanonu, byla pro rok 2016 určena cílová částka 1,9 mld. USD. K datu 1. 1. 2017 se ovšem v rámci této platformy podařilo nashromáždit pouze cca 1,05 mld. USD, tedy cca 55 % z uvedené cílové částky.

Na úrovni programu 3RP, který cílí na řešení situace syrských uprchlíků jako celku, je ČR uvedena mezi významnými donory (cca dvacátý největší donor z pohledu velikosti příspěvku) s cca 2,7 mil. USD poskytnutých v roce 2016 (data k 17. 11. 2016, data z Úřadu Vysokého komisaře Organizace spojených národů pro uprchlíky, dále UNHCR). Většina těchto prostředků ovšem, dle dat UNHCR, směřovala do Jordánska a Iráku.

2 Cílové skupiny a příjemci podpory

Mezi cílové skupiny podpořených projektů jsou zahrnuty:

1. Uprchlíci ze Sýrie v podpořených regionech, tj. syrské rodiny, které jsou usídleny v těchto lokalitách. Projekty zaměřené na vzdělávání přitom kladou důraz především na nezletilé děti ve věku školní docházky na základní školy, sekundárně mají ovšem i těmito projekty být podpořeni také ostatní členové jejich rodin.
2. Mezi přímé (nikoliv zprostředkované) cílové skupiny jsou řazeni také členové hostitelských, libanonských komunit v podpořených regionech, kteří mají bezprostředně profitovat z rozvoje fyzické infrastruktury pro poskytování vybraných veřejných služeb.

Příjemci podpory jsou lokální instituce, které poskytují vzdělávání a zdravotnické služby. Konkrétně jde o 1 ZŠ v Bednaye, 5 ZŠ v okrese Marjeyoun, 22 ZŠ v Tripoli a nemocnice v Tamnine a Rayaku. Podrobnosti viz níže.

3 Intervenční logika

Analýza intervenční logiky vychází ze skutečnosti, že se evaluace humanitární pomoci od tradičních evaluací rozvojových politik liší. Humanitární pomoc se vyznačuje především svým reaktivním charakterem a potřebou rychlé akce. Zpravidla nejde, alespoň v prvních fázích humanitární akce, o komplexní a ucelenou politiku, ale o pokud možno okamžitou odpověď na bezprostředně vzniklou situaci (přírodní katastrofa, konflikt, atd.) s dopady na životy lidí v zasažených oblastech. Humanitární akce tak má svým způsobem „živelní“ charakter: odpovědi jsou, alespoň v prvních fázích akce, formulované zpravidla na ad-hoc bázi a reaktivně, často dokonce „za pochodu“, tj. bez explicitní dokumentace.

Uvedená specifika se projevila také u hodnocených projektů. Intervenční logika je maximálně naznačená a realizované akce nejsou zakotveny v propracovanější teorii změny. Akce jsou spíše „reakcí“ na aktuální potřeby, které byly identifikovány prostřednictvím terénního šetření.

Tři projekty směřující do sektoru vzdělávání více či méně explicitně formulují svůj cíl, kterým je „zabezpečit školní docházku dětí uprchlíků“ v situaci nedostatečných kapacit libanonských veřejných

² Mezi těmito oficiálními partnery meziagenturní koordinace není žádná organizace z ČR.

škol. Samotné podpořené aktivity jsou ovšem velmi různorodé a spíše mají charakter seznamu deficitů jednotlivých podpořených škol, než ucelené intervence, která má za cíl zvýšit kapacitu škol nebo systematicky odbourávat jiné překážky pro účast dětí syrských uprchlíků v pravidelné školní docházce. Podpořené akce přitom nejsou s cílem intervence explicitně kauzálně propojeny.

Implicitním předpokladem realizátorů je, že investice do rozvoje infrastruktury pro vzdělávání zvýší kapacitu škol, a tím také přispěje k naplnění cíle – poněvadž odbourá překážku pro účast syrských dětí na vzdělávání, již má být právě nedostatečná kapacita. Podobně implicitně pracují realizátoři projektů s hypotézou, že investice do infrastruktury a vybavení škol posílí motivaci ředitelů i místní komunity otevřít tyto školy pro syrské uprchlíky.

Obdobná je situace také v případě dvou podpořených humanitárních projektů v oblasti zdravotnictví. Celkové cíle intervence jsou i zde sice naznačeny, kauzální vazba mezi aktivitami projektů a tímto celkovým cílem je ovšem ještě slabší než v případě předchozích vzdělávacích iniciativ. Projektová dokumentace formuluje cíl „pomoci libanonskému zdravotnictví s povinností garantovat ambulantní i pobytové zdravotnické služby syrským uprchlíkům“ a stručně analyzuje příčiny nedostatečného přístupu syrských uprchlíků ke zdravotní péči: nedostatečná kapacita, finanční nedostupnost péče a nedostatečná kvalita péče.

Příčinná souvislost mezi implementovanými aktivitami projektu (tj. nákupy diagnostických přístrojů) a dosahováním stanoveného cíle je ovšem nejasná. Podpora by sice (alespoň zčásti) měla přispět ke zvýšení kvality péče, jejíž nedostatečnost část uprchlíků vyjmenovává mezi důvody, proč se zdravotní péči v nemocnicích (příp. dalších zařízeních) vyhýbají. Není ovšem zřejmé, jakým způsobem mají tyto aktivity zmírňovat problém nedostatečné kapacity zdravotnické infrastruktury pro poskytování péče syrským uprchlíkům, který je klíčový. Místní realizátor pracuje s hypotézou, že podpořené nemocnice nebudou vybírat od uprchlíků platby za lékařské zákroky provedené s pomocí dodaných přístrojů (tj. nebude trvat na zaplacení spoluúčasti uprchlíků ve výši 25 % ceny zákroku a spokojí se s platbou ve výši 75 % nákladů, uhrazenou UNHCR). Tímto má být dosaženo zvýšení dostupnosti sekundární péče pro uprchlíky. Tato hypotéza je ovšem velmi vágní a nejasná – už jen kupříkladu proto, že v jedné z nemocnic bylo financováno vybavení laboratoře. Laboratorní vyšetření krve je přitom realizováno téměř před každou operací, není tedy jasné, zda by operace uprchlíků měly být z tohoto důvodu v nemocnici v Tamnine pro tyto osoby „zdarma“, nebo jim pouze nebude účtována spoluúčast nákladů na laboratorní vyšetření (které jsou v celkových nákladech lékařského zákroku spíše zanedbatelné).

Rovnocenným cílem intervencí bylo také napomoci zachovat kvalitu / kapacitu poskytovaných vzdělávacích a zdravotnických služeb pro místní libanonskou komunitu. Tato intervenční logika vychází z předpokladu, že zhoršování kvality veřejných služeb v důsledku nárůstu počtu uprchlíků povede k zvyšování napětí mezi uprchlíky a obyvateli zasažených regionů, v jehož důsledku poklesne ochota místních komunit syrské uprchlíky na svém území hostit. Zprostředkovaným cílem intervencí tak je rovněž udržení kvalitního soužití mezi místními obyvateli a uprchlíky ze Sýrie prostřednictvím investic do veřejných služeb. V souladu s uvedenou intervenční logikou jsou proto mezi cílové skupiny projektů zahrnuti také hostitelské komunity (viz výše).

4 Předpoklady a rizika

Následující kapitola představuje klíčové předpoklady a rizika tak, jak jsou definovány v dokumentacích jednotlivých projektů. Konkrétní faktor je často zmiňován ve více než jednom projektu. Předpoklady a rizika projektů tak, jak je definují realizátoři, i dodatečné předpoklady / rizika, které formuluje evaluátor, jsou seskupeny do jednoho seznamu a v zájmu přehlednosti jsou všechny předpoklady a rizika formulovány pozitivně, tedy jako předpoklady.

Realizátoři projektů věnují velmi malou nebo dokonce vůbec žádnou pozornost rizikům a předpokladům projektů. Především v případě zdravotnických projektů nejsou explicitně identifikována žádná rizika a/nebo předpoklady realizace. Ostatní projekty zpravidla konstatují, že rizika jsou minimální. Pokud nějaké předpoklady a rizika realizátoři formulují, uvádějí především následující³:

- Malá fluktuace cen jednotlivých vstupů
- Efektivita výdajů a možnost efektivní kontroly
- Kvalita implementace projektu
- Kvalifikace místního personálu – především ve vztahu k obsluze zakoupeného přístrojového vybavení

Evaluátor formuluje následující předpoklady, které nejsou v projektových dokumentacích explicitně stanoveny, nicméně jsou relevantní:

- Stabilní politická a bezpečnostní situace v podpořených lokalitách
- Kvalitní spolupráce s dalšími donory a nestátní neziskové organizace (dále NNO) v podpořených lokalitách
- Akceptování a podpora doporučených postupů a změn ze strany místních obyvatel a institucí
- Zájem o podporované veřejné služby (vzdělávání, zdravotní péče) ze strany cílových skupin – syrských uprchlíků
- Ochota podpořených institucí poskytovat své služby syrským uprchlíkům (resp. jejich dětem)
- Akceptace sdílení podpořených veřejných služeb se syrskými uprchlíky ze strany místních komunit
- Garance volného pohybu syrských uprchlíků v podpořených regionech
- Zajištění základních potřeb syrských uprchlíků v regionu na dostatečné úrovni
- Finanční dostupnost vzdělávání (školní pomůcky, dojíždění, atd.) a zdravotní péče (finanční spoluúčast syrských uprchlíků).

³ Předpoklady a rizika jsou zde uvedena tak, jak je formulují projektové dokumentace – bez ohledu na to, zda jde o metodologicky správně formulovaný předpoklad / riziko.

Výše uvedené předpoklady, které byly obdobně formulovány i při individuálních rozhovorech, je možné utřídit do několika okruhů:

1. Dostupnost podpořených služeb pro syrské uprchlíky a jejich rodiny, resp. dostatečně efektivní eliminace / oslabení bariér, které přístup k službám znemožňují (ekonomické, bezpečnostní, sociální, atd.)
2. Dostatečný zájem syrských uprchlíků a jejich rodin o podpořené veřejné služby
3. Kvalita implementace včetně dostatečné finanční kontroly
4. Propojení projektů s dalšími iniciativami v regionu ze strany jiných donorů, NNO, municipalit, státní správy a dalších subjektů, které umožní správné „umístění“ podpory v tomto komplexu a doplňkovost jednotlivých aktivit (příp. efektivní „dělbu práce“).

5 Projekty v oblasti vzdělávání

Jak bylo uvedeno výše, tři z podpořených projektů jsou směřovány do oblasti vzdělávání. Tyto projekty byly realizovány v letech 2013, 2014 a 2015 v lokalitách Bednayeel, Marjeyoun a Tripoli. Celkový cíl projektů se shoduje („zabezpečit školní docházku dětí uprchlíků“) a všechny mají rovněž charakter dodávky vybavení, případně investice do fyzické infrastruktury. Jde tedy o krátkodobé projekty, jejichž obsahem je nákup konkrétního vybavení a/nebo fyzická rekonstrukce budov škol. Konkrétní náplň projektů se ovšem odlišuje.

- Bednayeel (2013): Šlo o první projekt, který získal podporu humanitární pomoci ČR v Libanonu, do značné míry tak šlo o pilotní aktivitu. Celkovými výdaji ve výši 2.570.000 Kč byla podpořena jedna instituce, a to Saleem Haider School v Bednayeel. Obsahem projektu bylo následující:
 - Uzavření a zastřešení části venkovního prostranství určeného pro aktivity dětí
 - Částečná rekonstrukce školy – především jejího sociálního zařízení
 - Nákup a instalace nového generátoru
 - Obnova venkovního hřiště
 - Nákup multifunkčního kopírovacího stroje
 - Vybudování chemické laboratoře, včetně jejího vybavení.
- Marjeyoun (2014): Podpora v celkové výši 4.610.000 Kč (konečná výše přepočtená na CZK – s ohledem na fluktuaci kurzu CZK vůči USD nakonec celkové čerpání překročilo schválený rozpočet ve výši 4.500.000 Kč) byla rozdělena mezi 5 škol v okrese Marjeyoun, které jsou navštěvovány dětmi syrských uprchlíků (celkově 500 libanonských a 600 syrských žáků) ve městech Marjeyoun, Khiyam, Ain Arab, Ebl Alsakey a Kelayaa. Obsahem podpory jednotlivých škol byla rekonstrukce sociálních zařízení, oprava oken a dveří, rekonstrukce venkovních hřišť, vymalování vnitřních prostor, vybudování dodatečných tříd, nákup generátoru, kopírky,

vodní nádrže, školních lavic a židlí a nákup školních pomůcek, technických prostředků a vybavení pro sportovní, hudební a výtvarné aktivity.

Součástí projektu byla navíc podpora pro neformální stanové tábory (dále ITS) u města Marjeyoun, konkrétně šlo o opravu stanů uprchlíků, poničených v průběhu zimy.

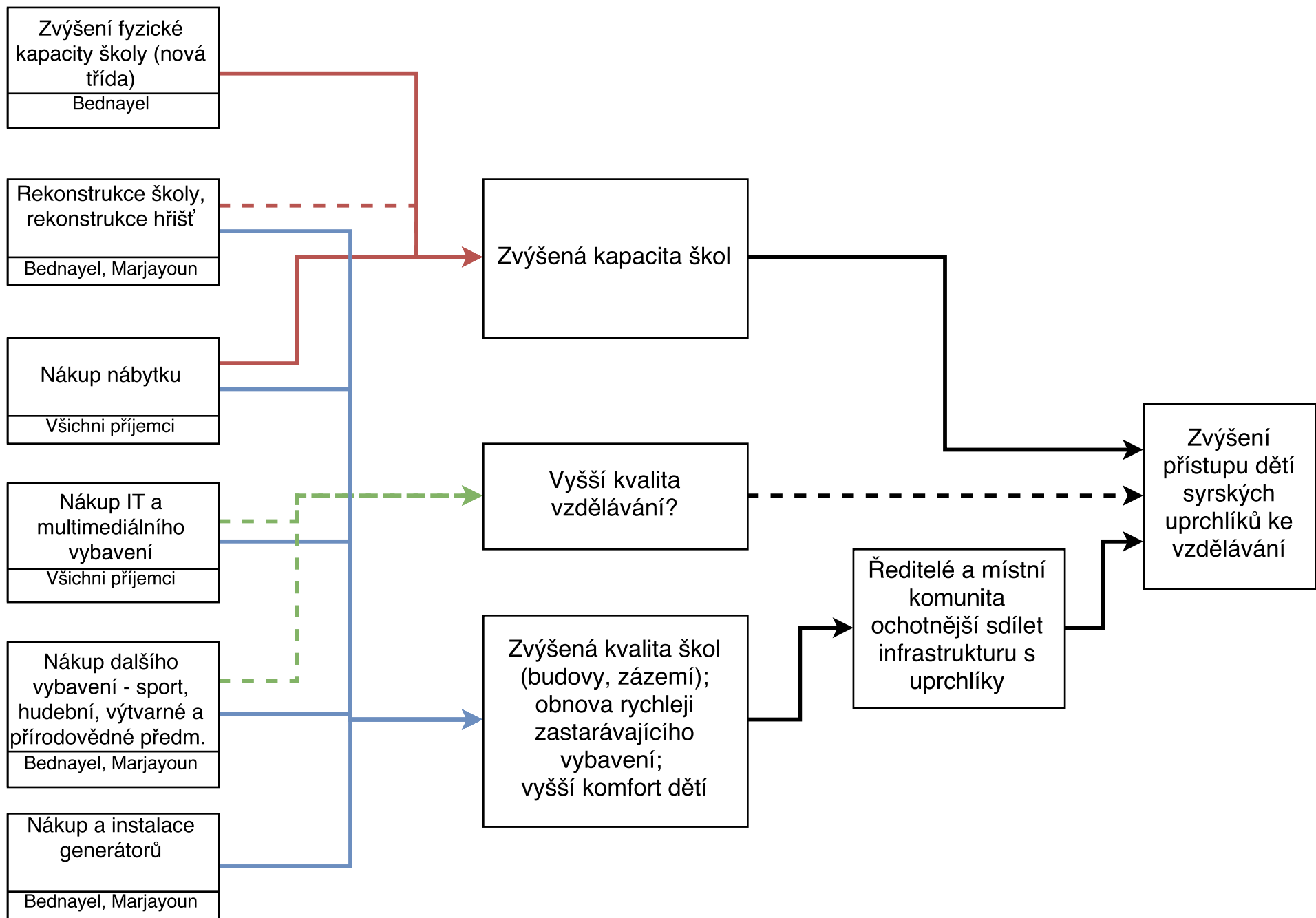
- Tripoli (2015): Celková podpora ve výši 1.944.555 Kč (schválená podpora ve výši 1.986.000 Kč) byla rozdělena mezi celkem 22 škol ve městě Tripoli. Obsahem projektu tak nebyly investice do samotné fyzické infrastruktury. Projektová dokumentace uvádí, že tyto školy byly schopny navýšit svou fyzickou kapacitu v souvislosti s nárůstem počtu dětí syrských uprchlíků ve městě ze svých vlastních zdrojů, případně ze zdrojů jiných donorů, chybělo jim ovšem dostatečné vybavení a nábytek. Podpora tak měla doplňující charakter k dalším iniciativám třetích stran. Obsahem projektu byly především investice do nábytku (stoly a židle) a v menší míře do IT vybavení.

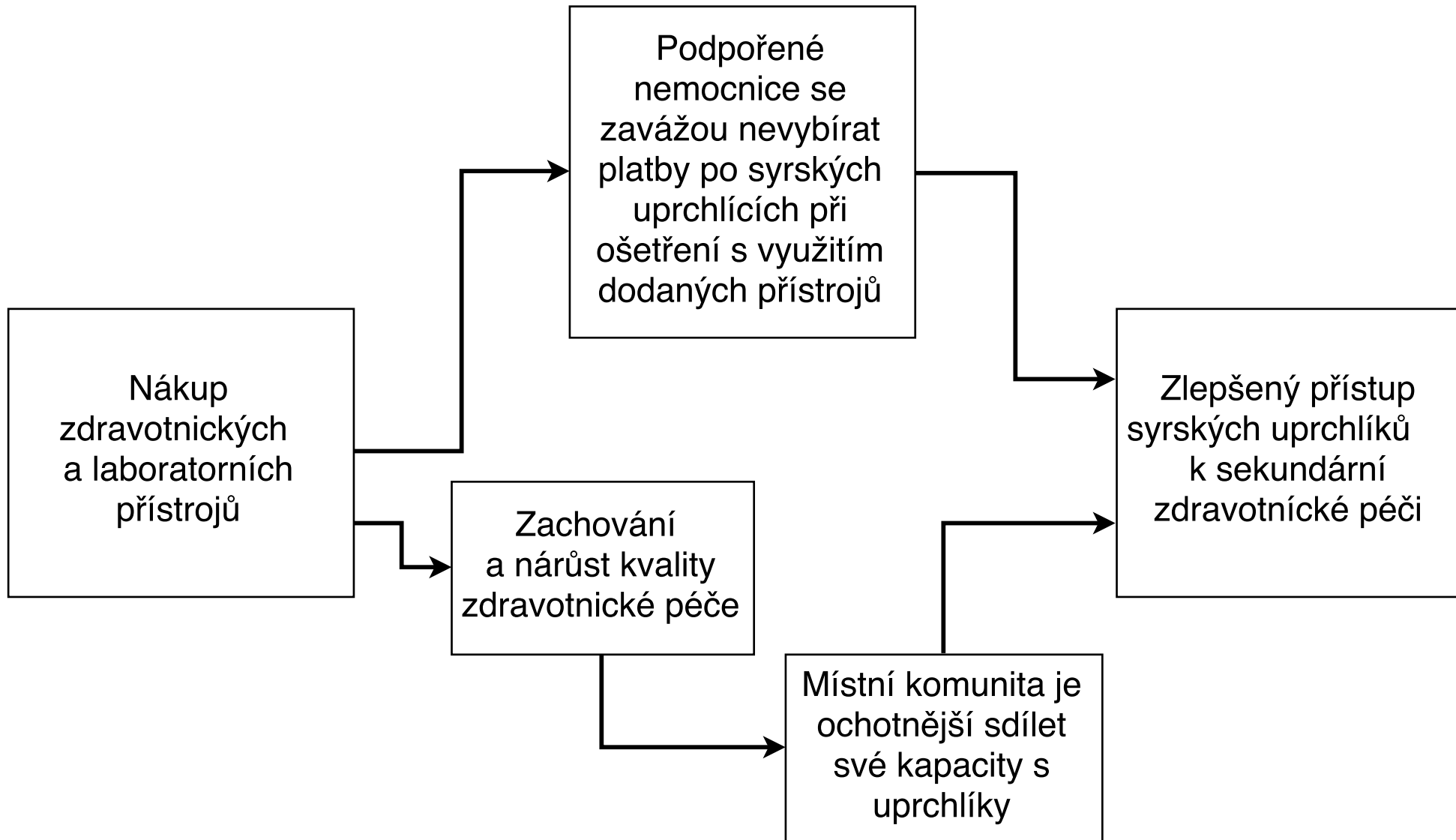
6 Projekty v oblasti zdravotnictví

V oblasti zdravotnictví byly podpořeny dva projekty v letech 2015 a 2016. Investice směřovaly do nemocnic v sousedících městech Rayak a Tamnine (obě nemocnice jsou od sebe vzdáleny cca 2 km), které jsou spádové pro dříve podpořenou oblast města Bednaye (vzdáleno cca 7 km). Prostředky humanitární pomoci ČR byly v obou případech využity pro investici do nákupu laboratorních přístrojů.

- Tamnine (2015). Celková podpora ve výši 2.034.178,40 Kč (ze schváleného rozpočtu 2.122.000 Kč) byla investována do nákupu několika laboratorních přístrojů a souvisejícího vybavení (Immunoassay Analyzer, Automatic Chemistry Analyzer, Blood Gas Analyzer, Electrolyte Analyzer, atd.). Součástí projektu bylo také zaškolení personálu na obsluhu přístrojů.
- Rayak (2016). Celková podpora ve výši 3.891.380,40 Kč (ze schváleného rozpočtu ve výši 3.892.000 Kč) byla použita ke spolufinancování nákupu digitálního fluoroskopického a radiografického systému. Celkové náklady na nákup přístroje činily 6.781.355 Kč. Součástí projektu byla instalace přístrojového vybavení a zaškolení nemocničního personálu.

Příloha č. 16: Schémata intervenčních logik podpořených projektů





Příloha č. 17: Checklist povinných náležitostí evaluační zprávy

CHECKLIST povinných náležitostí evaluační zakázky

Všeobecné podmínky	Splněno	Kdy	Poznámka
Použití min. tří evaluačních metod	Ano	V průběhu celé evaluace	Využity kvantitativní i kvalitativní metody
Realizace mise v partnerské zemi	Ano	1. mise: 8. – 20. května 2. mise: 10. – 13. července	Mezi oběma misemi samostatně pracuje místní evaluační tým
Zahajovací a závěrečný briefing na misi	Zahajovací briefing ano závěrečný ano	8. května 19. května	Nad rámec uvedeného proběhl další briefing na ZÚ v Bejrútu v průběhu 2. mise (11.7.); 25.7. proběhl neformální briefing v ČR (MZv).
Řádné vyúčtování	Ano	Současně se Závěrečnou zprávou	
Vypořádání připomínek	Ano	13. září	V průběhu závěrečné prezentace nebyly další připomínky formulovány
Závěrečná prezentace	Ano	15. září	
Dokumenty	Splněno	Kdy	Poznámka
Vstupní zpráva (včetně harmonogramu mise v partnerské zemi)	Ano	9. května – finální verze	Využity vstupy z referenční skupiny – 26. dubna
Evaluační otázky ve vstupní zprávě	Ano		
Závěrečná zpráva Zodpovězení evaluační ch otázek Zohlednění kritérií DAC Stupnice míry naplnění evaluačních kritérií Zohlednění průřezových principů	Ano . Ano . Ano . Ano .	1. pracovní verze: 25. srpna Verze po zapracování připomínek: 13. září Finální verze: 4. října	

Provázanost zjištění a závěrů	Ano .		
Provázanost závěrů s doporučeními	Ano .		
Adresnost doporučení	Ano		
Soulad se standardy ČES	Domníváme se, že ano		
Rozsah maximálně 25 stran	Po dohodě byl limit mírně překročen, 28 stran bez započítání úvodních stran, shrnutí, obsahu a seznamu příloh		
Korektnost angl. překladu	Domníváme se, že ano		
Povinné přílohy závěrečné evaluační zprávy	Splněno	Kdy	Poznámka
Přílohy shrnující evaluační zjištění k jednotlivým hodnoceným projektům	Ano	Společně s předložením návrhu ZZ / finální verze ZZ	
Seznam zkratk	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Seznam prostudovaných dokumentů	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Seznam interview a skupinových diskusí (fokusních skupin) v ČR a partnerské zemi	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Přehled zjištění a doporučení	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Využité dotazníky, okruhy pokládaných otázek	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Výsledky průzkumů, dotazníkových šetření, faktická zjištění	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Tabulka vypořádání (zásadních) připomínek referenční skupiny, gestora a realizátora	Ano	Společně s finální verzí ZZ	

Shrnutí zprávy v anglickém jazyce	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Zadávací podmínky výběrového řízení	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Přehled připomínek vzešlých z diskuse při prezentaci a jejich vypořádání ze strany evaluačního týmu (v případě potřeby)	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Doporučené přílohy závěrečné evaluační zprávy	Splněno	Kdy	Poznámka
Itinerář evaluační mise do partnerské země	Ano	Společně s finální verzí ZZ	Společně se seznamem rozhovorů
Rozsáhlejší tabulky a grafy	Ne		
Schéma intervenční logiky (v případě potřeby rekonstruované)	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Mapka lokalit realizace hodnocených projektů	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Výběr fotografií z evaluační mise	Ano	Společně s finální verzí ZZ	
Citace stanovisek zainteresovaných stran (např. cílových skupin), případové studie, atd.)	Ne		Zpracováno v Příloze č. 1 – zjištění a závěry na projektové úrovni

Příloha č. 18: Fotodokumentace (doloženo pouze elektronicky)

Příloha č. 19: Přehledová mapa



MAP OF LEBANON

MEDITERRANEAN
SEA



TRIPOLI



**BEDNAYEL /
RAYAK /
TEMNINE**



MARJEYOUN

Syrian Arab
Republic



Map
This map is a simplified representation of the country of Lebanon. It is not intended to be a precise map of the country's borders or internal divisions. It is a general map for informational purposes only. It is not intended to be a precise map of the country's borders or internal divisions. It is a general map for informational purposes only.

UNHCR
The UN Refugee Agency



Příloha č. 20: Prezentace Závěrečné zprávy pro Referenční skupinu
(doloženo pouze elektronicky)