



Ministerstvo zahraničních věcí
České republiky

Ministry of Foreign Affairs
of the Czech Republic

**ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z EVALUACE
PROJEKTU ZAHRANIČNÍ ROZVOJOVÉ SPOLUPRÁCE ČESKÉ REPUBLIKY
SE
ZAMBIÍ**

**„Vzdělávání porodních asistentek pro Západní
provincii“
2009 – 2010 a 2011 - 2012**

měsíc a rok dokončení zprávy
červen 2013

Evaluační tým
Hlavní evaluátor(ka): Radka Bzonková
Expert(ka): Eva Janíková, Liswaniso Mate



Obsah

Identifikační formulář	3
Shrnutí.....	4
1. Úvod.....	8
2. Informace o projektu	9
3. Metodologie evaluace	11
4. Evaluační zjištění.....	12
Případová studie: Český projekt zefektivnil uplatnění studentů během praxe.....	18
5. Závěry evaluace	19
6. Doporučení	22
7. Přílohy evaluační zprávy	27
7.1. Seznam zkratk	27
7.2. Shrnutí zprávy v anglickém jazyce	28
7.3. Seznam prostudovaných dokumentů; mapka dané lokality.....	33
7.4. Seznam interview, skupinových diskusí a itinerář evaluační mise	35
7.5. Seznam absolventů oboru porodní asistentka umístěných v Západní provincii....	38
7.6. Výběr fotografií z evaluační mise v Zambii	39
7.7. Okruhy pokládaných otázek.....	41
7.8. Matice evaluačních otázek a odpovědi na evaluační otázky s odkazy na zdroje	43
7.9. Tabulka vyrovnání připomínek referenční skupiny a realizátora projektu:.....	53
7.10. Zadávací podmínky (Terms of Reference).....	55

Identifikační formulář

Partnerská země (země realizace): Zambie	Projektové lokality: Západní provincie, hlavní město Mongu + přilehlé vesnické oblasti
Název projektu v českém a anglickém jazyce: „Vzdělávání porodních asistentek pro Západní provincii“ - “Midwifery Programme for the Western Province of Zambia” Navazující projekt: „Podpora oboru Porodní asistentka a Všeobecné nemocnice Lewanika v Mongu, Západní provincii Zambijské republiky“ – „Support establishment of Midwifery Programme in the Western Province of Zambia”	Sektorové zaměření: Zdravotnictví
Gestor: Česká rozvojová agentura	Realizátor: Arcidiecézní charita Praha
Období realizace – měsíc/rok zahájení projektu: 1. projekt 9/2009- 12/2010 Navazující projekt: 1/2011-12/2012	Měsíc/rok ukončení projektu: Květen/2013
Celkové čerpání v CZK ze ZRS ČR: 27.149.700 Kč	Celkové čerpání v CZK včetně spolufinancování: 27.538.527 Kč
Další donoři podílející se na projektu:	
Autoři evaluační zprávy: Radka Bzonková, Eva Janíková, Liswaniso Mate	
Datum, podpis(y): 27. 5. 2013	

Shrnutí

Popis hodnoceného projektu:

„Podpora oboru Porodní asistentka a Všeobecné nemocnice Lewanika v Mongu, Západní provincii Zambijské republiky“ /2009-2012, Arcidiecézní charita Praha/ si kladl za cíl plné zavedení oboru porodní asistentka na Lewanika Nursing School v Mongu. Mezi projektové aktivity patřily také dodávky zdravotnického a kancelářského vybavení do nemocnice Lewanika a zdravotnické školy, jakož i výstavba dvou ubytoven pro studenty při nemocnici Lewanika a zdravotnickém centru Nalikwanda.

Kontext evaluace:

Projekt hodnotil evaluační tým ve složení: hlavní evaluátorka – Radka Bzonková, PhD; expertka na porodnictví a vzdělávání ve zdravotnictví – Eva Janíková, Mgr.; zambijský expert na péči o matku a dítě – Liswaniso Mate v dubnu – červnu 2013, evaluační mise v Zambii proběhla v květnu 2013.

NEJDŮLEŽITĚJŠÍ ZÁVĚRY EVALUACE:

Evaluační kritérium	Hodnocení
RELEVANCE	Vysoká
EFEKTIVITA/ HOSPODÁRNOST	Spíše vysoká
EFEKTIVNOST / ÚČELNOST	Spíše vysoká
UDRŽITELNOST	Vysoká
DOPADY	Vysoké
PRŮŘEZOVÁ TÉMATA:	
Dodržování lidských práv příjemců	Vysoké
Šetrnost k životnímu prostředí	Spíše vysoká
Řádná správa věcí veřejných	Spíše vysoká
VNĚJŠÍ VIZIBILITA V PARTNERSKÉ ZEMI	Spíše vysoká

RELEVANCE

Projekt je relevantní vůči zambijským sektorovým dokumentům i národnímu plánu. Na místní úrovni byla relevance k potřebám zambijského zdravotnictví ověřena v nemocnicích, vesnických zdravotnických centrech i ve vzdělávacím systému Západní provincie. Projekt je relevantní i vůči českým programovým dokumentům jak sektorově tak i geograficky.

EFEKTIVITA/HOSPODÁRNOST

Efektivita plnění veřejných zakázek a dotací byla hodnocena skrze inventuru ve zdravotnických zařízeních a kontrolou vybudovaných stavebních objektů. Veřejná zakázka byla splněna velmi efektivně při budování stavebních objektů, dotace byla plněna neefektivně při dodávání zdravotnického vybavení do nemocnic (dodávky nekvalitního zboží, nesplněná dodávka).

EFEKTIVNOST/ÚČELNOST

Výstup 1 (Obor porodní asistentka je oficiálně zaregistrován, a plně funkčně pracuje podle GNCZ standardu) byl splněn v plném rozsahu, obor porodní asistentka byl zaregistrován, otevřen a produkuje vzdělané absolventy s praxí.

Výstup 2 (Technická a personální kapacita poporodního oddělení nemocnice Lewanika je posílena) byl splněn částečně, především kvůli nedodanému vybavení v rámci poslední objednávky. Realizátor se dohodl s ČRA na navrácení těchto finančních prostředků do státního rozpočtu.

Výstup 3 (Personální kapacity partnerských zdravotnických center a terénních zdravotnických pracovníků jsou kvalitativně posíleny) byl splněn v plném rozsahu, protože všichni absolventi oboru se vrací do praxe a používají získané znalosti.

Z hlediska teorie změny dosáhl projekt několika výrazných úspěchů: porodní asistentky jsou schopny vést samostatně celý porod (což před kurzem více než polovina dotazovaných schopna nebyla); zdravotní péče se díky proškolení pracovníků vesnických zdravotních center stala mnohem dostupnější; vzdělané porodní asistentky jsou schopny včas rozpoznat rizikové těhotenství (což tři čtvrtiny dotazovaných před kurzem poznat neumělo); vzdělané porodní asistentky tvoří prostředníka mezi místní komunitou a nemocnicí v případě komplikací a případném převozu do nemocnice před porodem.

UDRŽITELNOST

Vysoká míra udržitelnosti je zajištěna tím, že obor byl plně zařazen do zambijského vzdělávacího systému a je plně financován ze zambijských zdrojů. Jeho vysokou udržitelnost v současné době ovlivňují dva negativní faktory: nenaplněný počet učitelů a klesající zájem studentů o obor. Stavba ubytoven pro studenty je z hlediska udržitelnosti dobrá a opodstatněná investice, která je v praxi maximálně využívána.

DOPADY

Evaluační tým se zaměřil na koncové příjemce projektu (absolventy oboru porodní asistentka), kteří od začátku projektu nebyli monitorováni, a česká strana neměla přesnou představu o tom, do jaké míry využívají nabyté znalosti v praxi ve vesnických zdravotních centrech. Jednalo se o absolventy z let 2010, 2011 a 2012, kteří pracují v Západní provincii i po absolvování kurzu (Seznam všech těchto absolventů viz Příloha č. 7.5). Evaluační tým navštívil více než jednu třetinu absolventů, pracujících v Západní provincii. Na základě těchto pohovorů a pozorování evaluační tým může konstatovat, že projekt jednoznačně zlepšil životní situaci rodiček: zpřístupnil a zkvalitnil jim zdravotní péči před porodem, během porodu a po porodu, a to v dlouhodobém horizontu.

PRŮŘEZOVÉ PRINCIPY

Dodržování lidských práv příjemců: posuzovaný projekt je genderově vyrovnán (mezi studenty oboru porodní asistentka jsou muži i ženy).

Řádná správa věcí veřejných: obor plní podmínky a spolupracuje s klíčovými institucemi – především PHO (přes který mohou studenti požádat o státní stipendium) a GNCZ (který stanovuje standardy výuky a závěrečné zkoušky).

Šetrnost k životnímu prostředí: nákup nových aut je jednoznačně šetrnější k životnímu prostředí než jízda ve starých autech.

VNĚJŠÍ VIZIBILITA V PARTNERSKÉ ZEMI

Veškeré vybavení v nemocnicích, dodané z fondů ZRS ČR, je opatřeno nálepkou a logem. Nejvýraznější z hlediska vizibility je dodaná sanitka, které velkým logem ZRS ČR a rychlou pomocí výrazně šíří povědomí místních obyvatel o aktivitách České republiky v Mongu.

INTERVENČNÍ LOGIKA

Vzhledem k neukončenosti projektu v době zadávání evaluace se evaluační tým zaměřil na logickou stavbu projektu. V matici logického rámce je intervenční logika dobře rozpracována, realizátor však podcenil dvě rizika: klesající zájem studentů o obor a efektivní spolupráci s místními dodavateli. Z důvodu špatné spolupráce s místními dodavateli realizátor nedokázal dodat veškeré objednané vybavení do nemocnice Lewanika. Podcenění tohoto rizika v kombinaci s třetím rizikem – nepřítomností koordinátora na místě – vedl k tomu, že realizátor musí vrátit tuto částku zpět do státního rozpočtu. Projekt je tím sice pět měsíců po plánovaném ukončení formálně uzavřen, nesplnil však plně závazky v dotaci a ovlivnila se tím efektivita a efektivnost projektu.

DOPORUČENÍ

Typ/ úroveň doporučení	Doporučení	Adresát	Stupeň závažnosti
Projektová tematika	1.1. V navazujícím projektu zajistit koordinátora českého realizátora v Mongu, který bude pracovat v těsné součinnosti se zambijským sektorovým odborníkem	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1
Sektorové zaměření	1.2. Doplnit do vypisování dotací/veřejných zakázek většího rozsahu závazné prohlášení realizátora o tom, že zajistí koordinátora na místě projektu. Při výběrovém řízení by pak komise měla k tomuto závazku přihlížet (i za cenu vyšších nákladů).	ČRA	1
Projektová / sektorová tematika	1.3. V navazujícím projektu řešit fakt upadajícího zájmu o obor: 1.3.1. Zjistit skutečné počty možných uchazečů o plánovaný nově otevřený obor porodní asistentky s vyšší kvalifikací „registered midwifery“ /projektová tematika/ 1.3.2. Usilovat o úpravu zambijského vzdělávacího systému v oboru porodní asistentka na univerzitě (college) /sektorová tematika/ 1.3.3. Soustředit se více na reklamu nabízeného oboru – rozšířit reklamu na střední školy a zdůrazňovat výhody pro studenty /projektová	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1

	tématika/		
Sektorové zaměření	1.4. V rámci veřejných zakázek a dotací by realizátoři měli dodávat vždy kvalitní zboží (byť v menším množství)	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1
Projektová témata	2. Doporučení ohledně chodu školy, studentů a učitelů: 2.1. Zajistit plný počet učitelů pro obor porodní asistentka 2.2. Provéřit funkčnost a využívání autobusu pro studenty 2.3. Vyřešit nejasnou otázku vracení poplatku za studium absolventům prvního ročníku (2010) a sdělit jim stanovisko české strany 2.4. Oddělit studenty oboru porodní asistentka od studentů zdravotnické školy na ubytovně v Mongu 2.5. Provéřit funkčnost zásobníku vody a poskytování vody na ubytovně	ČRA, realizátor navazujícího projektu	2
Projektová témata	3. Zlepšit vizibilitu v partnerské zemi umístěním billboardů před nemocnice a školu	ZÚ, ČRA, realizátor navazujícího projektu	2
Projektová témata	4.1. Převézt ruční vakuový extraktor z nemocnice Nalikwanda do nemocnice Lewanika	realizátor navazujícího projektu	3

1. Úvod

Kontext evaluace:

Projekty „Vzdělávání porodních asistentek pro Západní provincii“ /2009-2012/ byly hodnoceny evaluačním týmem ve složení: hlavní evaluátorka – Radka Bzonková, PhD; expertka na porodnictví a vzdělávání ve zdravotnictví – Eva Janíková, Mgr.; zambijský expert na péči o matku a dítě – Liswaniso Mate. Evaluace probíhala v dubnu – červnu 2013, evaluační mise v Zambii proběhla v květnu 2013.

Zadavatel evaluace:

Ministerstvo zahraničních věcí České republiky

Gestor projektu:

Česká rozvojová agentura

Řešitel evaluace:

Radka Bzonková, PhD

Účel evaluace:

Hlavním cílem evaluace bylo získat objektivně podložené závěry využitelné při rozhodování MZV ve spolupráci s ČRA o budoucím zaměření ZRS ČR v Zambii. Závěry z evaluace mají poskytnout zadavateli vyhodnocení každého jednotlivého projektu z hlediska mezinárodně uznávaných evaluačních kritérií OECD-DAC, tj. relevance, efektivity (hospodárnosti), efektivnosti (účelnosti), udržitelnosti a dopadů. Kromě kritérií OECD-DAC evaluace posoudí hodnocené projekty také z hlediska jejich vnější prezentace (vizibility) v partnerské zemi a z hlediska uplatnění průřezových principů ZRS ČR.

2. Informace o projektu

Vysoká míra novorozenecké a mateřské úmrtnosti ([mateřská úmrtnost](#) – 440:100 000, [úmrtnost dětí do pěti let](#) – 111:1000¹) patří k největším problémům v Zambii. Jednou z významných příčin tohoto stavu je nízká dostupnost a kvalita zdravotních služeb, kdy podstatným problémem je kritický nedostatek kvalifikovaného zdravotního personálu a takřka neexistence specialistů, včetně porodních asistentek. Krize lidských zdrojů se projevuje na všech úrovních zdravotního systému, zejména však na venkově. Nedostatečný zdravotnický systém, problémy personálních kapacit, neodpovídající zdravotnická dostupnost a nedostatečné vybavení zdravotnických zařízení patří k dalším problémům, kterým čelí zambijské zdravotnictví.

Projekt na tuto situaci reagoval založením a akreditací oboru porodní asistentka („enrolled midwifery“) na již existující zdravotnické škole Lewanika Nursing School v Mongu, hlavním městě Západní provincie (Výstup 1). Zároveň se projekt zaměřil na posilování technické a personální kapacity porodního a poporodního oddělení Všeobecné nemocnice Lewanika v Mongu (Výstup 2). Důležitou součástí projektu bylo posilování personálních kapacit venkovských zdravotnických center a terénních zdravotnických pracovníků (Výstup 3). Skrze výše uvedené výstupy si projekt stanovil cíl: Posílení kvalifikované pracovní síly pro péči o matku a dítě v Západní provincii, což mělo přivést k celkovému záměru projektu: Přispět ke snížení úmrtnosti matek a novorozenců v Západní provincii.

Zainterесované subjekty v Zambii

Ministerstvo zdravotnictví Zambie (MZ)

Ministerstvo zdravotnictví bylo zodpovědné za implementaci národních strategických plánů v oblasti zdravotnictví a za koordinaci všech poskytovatelů zdravotních služeb. Řídí lidské zdroje včetně rozhodování o rozmístění zdravotního personálu a ve své gesci má také zdravotní školy.

Provinční zdravotní úřad (PHO)

Provinční zdravotnický úřad zastupuje MZ na úrovni Západní provincie a byl jedním z partnerů projektu. Základní rolí PHO bylo podporovat okresy v poskytování zdravotních služeb založených na BHCP. Mezi jeho povinnosti také patří identifikovat vzdělávací potřeby a usnadňovat a koordinovat budování zdravotnických kapacit v provincii.

Všeobecný výbor zdravotnických sester - General Nursing Council of Zambia (GNCZ)

GNCZ je nezávislým regulatorním subjektem pro oblast zdravotnického vzdělávání, i když za svou činnost odpovídá MZ. Stanovuje standardy pro profesi zdravotních a porodních sester, které musí být u GNCZ registrované, aby povolání mohly vykonávat; a stanovuje také standardy pro výuku zdravotních i porodních sester.

Všeobecná nemocnice Lewanika, Mongu

Všeobecná nemocnice Lewanika je spádovou nemocnicí pro celou Západní provincii. Je zaštiťujícím subjektem Zdravotnické školy Lewanika, kdy část praktické výuky studentů probíhá právě ve Všeobecné nemocnici.

¹ Index Mundi, Maternity mortality rate: <http://www.indexmundi.com/map/?v=2223> (poslední přístup 14.6. 2013); Index Mundi, Mortality rate – Zambia: <http://www.indexmundi.com/facts/zambia/mortality-rate> (poslední přístup 14.6. 2013)

Komunitní zdravotnické výbory

Zdravotnické výbory, přidružené k partnerským zdravotnickým centrům, se skládají z dobrovolných terénních zdravotnických pracovníků a jsou koordinovány spádovým zdravotnickými centry. Dobrovolníky jsou také komunitní zdravotníci a tradiční porodní asistentky, kteří plní v komunitách zásadní funkci při prevenci, zdravotní osvětě, plánování i poskytování základní zdravotní péče.

Obyvatelé spádových oblastí partnerských zdravotních zařízení

Informace o realizátorovi:

Charita Česká republika sdružuje šest diecézních a dvě arcidiecézní charity. V každé (arci)diecézi působí další složky Charitní sítě: farní, oblastní nebo městské charity – celkem jich v České republice funguje více než tři sta padesát. Na všech svých úrovních provozuje Charita v ČR více než 500 sociálních a zdravotních služeb, zaměstnává více než 6 600 pracovníků, spolupracuje s více než 50 tisíci dobrovolníky a ročně její služby pomohou na 200 tisícům klientů.

Arcidiecézní charita Praha je součástí celosvětové sítě [Caritas Internationalis](http://www.caritas.org/) zastřešující 162 národních charit, které působí ve více než 200 zemích světa². Tato celosvětová síť se angažuje zejména při humanitárních krizích, v oblasti udržitelného rozvoje a při mezinárodních konfliktech, kde prosazuje mírová urovnání.

V Zambii pracuje Arcidiecézní Charita Praha od roku 2006, v současné době ve 4 oblastech (diecéze Solwezi, Mukonchi, Mpansya a Mongu).

Zřizovatel Arcidiecézní charity Praha: Arcibiskupství pražské

Právní forma: církevní právnická osoba

Statutární zástupci: ředitel Ing. Bc. Jaroslav Němec, prezident P. Dr. Vojtěch Eliáš

Působnost: Sociální a zdravotní služby: Praha, Středočeský kraj, Ústecký kraj

Rozvojová spolupráce: Indie, subsaharská Afrika, Bělorusko

Financování: svoji činnost financuje Charita Praha díky orgánům státní správy a místních samospráv (ministerstva, kraje, obce), církevním a veřejným sbírkám, individuálním i firemním dárcům a z výnosů z vlastní hospodářské činnosti a benefičních akcí.

Vznik: Historie organizace sahá do období první republiky, za vlády komunistického režimu byla činnost Charity omezena. Krátce po revoluci byla znovuobnovena, k oficiální registraci došlo v roce 1996.

² <http://www.caritas.org/> (poslední přístup 14. 6. 2013)

3. Metodologie evaluace

Metodologie této evaluace vychází z obecných pravidel, platných pro evaluace v rámci OECD-DAC. Vychází z Teorie změny (Theory of Change) a pracuje s nástroji dopadové evaluace (Impact Evaluation). Úkoly během evaluace jsou rovnoměrně rozděleny mezi hlavní evaluátorku Radku Bzonkovou (metodologie, celkový rámec mise, analýza nasbíraných dat z evaluačních otázek a výsledků mise, prezentace evaluační zprávy), českou expertku Evu Janíkovou (sběr dat v ČR a Zambii, sestavování klíčových evaluačních otázek podle sektorového zaměření projektu – zdravotnictví, porodnictví; sestavování odpovědí na evaluační otázky); a zambijského experta Liswanisa Mateho, který působí v neziskovém sektoru v Zambii od roku 1989, je velmi zkušený a zaměřuje se na zdravotnické projekty (sběr informací v Zambii, tvorba evaluačních otázek, sestavování odpovědí na evaluační otázky). Evaluační misi v Zambii organizačně zajišťovala hlavní evaluátorka z ČR a zambijský expert v cílové zemi.

Použité metody evaluace:

Shromažďování sekundárních a primárních informací: rešerše, pohovory, pozorování, evaluační mise v cílové zemi

Identifikace hlavních problémů a hledání odpovědí pomocí evaluačních matic (konkrétně viz Příloha 7.7 a 7.8.)

Analýza získaných dat: kvantitativní, kvalitativní, sekundární analýza, triangulace, případová studie

podmínka pro tuto evaluaci: pohovor minimálně s jednou čtvrtinou absolventů evaluovaného oboru, kteří pracují v Západní provincii

Limity dané evaluace:

Vzhledem k monitorovací cestě Andrey Mikové (ČRA), která jen dva týdny před evaluační misí navštívila všechna ministerstva a zodpovědné úředníky za projekt v Lusace a Mongu, bylo na schůzce s referenční skupinou schváleno, že se evaluace zaměří především na míru využívání nabytých znalostí absolventy vzniklého oboru. Zatímco monitoring ČRA se v roce 2012 i 2013 zaměřoval na administrativní status oboru, koneční příjemci nebyli po celou dobu monitorování, ani prověřování realizátorem. Z tohoto důvodu byla stanovena jako hlavní cílová skupina evaluační mise proškolené porodní asistentky pracující v Západní provincii. Aby zjištění měla vysokou vypovídající hodnotu, evaluační tým stanovil hranici minimálního počtu dotazovaných na čtvrtinu všech absolventů pracujících v Západní provincii. Tento závazek evaluační tým splnil, dotazována byla více než třetina absolventů v Západní provincii (11 dotazovaných z celkových 28).

4. Evaluační zjištění

Tato evaluační zjištění vznikla analýzou odpovědí na otázky k maticím evaluačních otázek, které byly zaměřeny na konkrétní identifikované problémy a hypotézy k ověření. Matice evaluačních otázek byl součástí vstupní zprávy a byly schváleny referenční skupinou. Matice evaluačních otázek, odpovědí a zdrojů informací jsou v Příloze č. 7.6.

Při získávání a zpracovávání informací postupoval evaluační tým následujícím způsobem:

1. Shromažďoval primární a sekundární informace, v ČR proběhly pohovory s realizátorem, ČRA, MZV, v Zambii pak s příslušnými úřady, nemocnicemi, zdravotními centry; vedením, učiteli a studenty zdravotní školy (obor porodní asistentka). Evaluační se zaměřovala na ověření skutečného využívání znalostí konečných příjemců projektu – na vystudované porodní asistentky. Proto evaluační tým navštívil více než třetinu (11 z celkových 28) porodních asistentek, pracujících v Západní provincii a vedl s nimi standardizovaný pohovor. Na základě jejich odpovědí, pozorování, srovnávání a rešerší evaluační tým tyto informace vyhodnotil pomocí analýzy.

2. Poté provedl kvalitativní i kvantitativní analýzu získaných informací, dodržoval zásady triangulace pro vyšší vyváženost informací, vypracoval případové studie pro rychlejší vzhled do projektu.

Podmínka pro tuto evaluaci, tedy dotazování minimálně čtvrtiny vystudovaných porodních asistentek v Západní provincii, byla úspěšně splněna.

Evaluační zjištění ve vztahu k evaluačním kritériím:

RELEVANCE

Dlouhodobé rozvojové cíle Zambie jsou deklarovány v dokumentu [National Vision 2030](#)³. Cílem je stát se do r. 2030 zemí spadající do kategorie středně-příjmových zemí s konkurenceschopnou otevřenou ekonomikou a radikálním snížením rozsahu chudoby. Podle klasifikace [Rozvojového fondu OSN \(UNDP\)](#)⁴ se na poli lidského rozvoje řadí Zambie mezi nejméně rozvinutém země světa – [Index lidského rozvoje](#) - 0,453 (v r. 2012)⁵. Tomu odpovídá nízká úroveň zdravotní péče a vysoká míra nemocnosti obyvatelstva a podvýživy. Základním strategickým dokumentem pro sektor zdravotnictví je pětiletý Národní zdravotní strategický plán ([National Health Strategic Plan](#)) pro období 2011 – 2015. Jeho cíl je definovaný jako „Zajistit rovnost přístupu ke kvalitní, nákladově efektivní a cenově dostupné zdravotní péči, tak blízko rodině, jak je to možné, a významně přispět k lidskému a sociálně-ekonomickému rozvoji národa.“⁶ Mezi klíčové priority plánu patří zdraví dítěte a boj s podvýživou a reprodukční zdraví.

³ National Vision 2030 Zambia:

http://www.theredddesk.org/countries/zambia/info/plan/vision_2030_zambia (poslední přístup 14. 6. 2013)

⁴ UN Data Zambia: <http://data.un.org/CountryProfile.aspx?crName=ZAMBIA> (poslední přístup 14. 6. 2013)

⁵ Zambia: Human Development Indicator: <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/ZMB.html> (poslední přístup 14. 6. 2013)

⁶ National Strategic Health Plane 2011 – 2015: <http://www.zambian-economist.com/2012/04/zambia-national-strategic-health-plan.html> (poslední přístup 14. 6. 2013)

Záměrem hodnoceného projektu bylo přispět ke snížení úmrtnosti matek a novorozenců, která je v Zambii vysoká, v Západní provincii je však ještě vyšší než celostátní průměr: novorozenecká úmrtnost – 37:1000, mateřská úmrtnost – 649:100 000, úmrtnost dětí do 5 let 119:1000. Na základě evaluační mise do lokalit projektu došel Evaluační tým k názoru, že obor je naprosto relevantní k potřebám ve vzdělávání zdravotnického personálu v Zambii, protože:

- nedostatek porodních asistentek byl deklarován na všech úrovních: ředitelem i náměstkem lékařské péče v nemocnici Lewanika, ve zdravotnických centrech na vesnicích i v partnerských nemocnicích
- vyškolení pracovníků zdravotnických center v oboru porodní asistentka umožnilo absolventům vést porody s jistotou a znalostí věci, předcházet komplikacím při porodu a zkvalitňovat tak zdravotnickou péči o matku a dítě, čímž projekt pomáhá zmírnit vysokou úmrtnost novorozenců a rodiček
- tento obor je možné studovat pouze v jediné škole v celé Západní provincii, jeho existence je proto klíčová při snižování úmrtnosti novorozenců a matek

Zambie patřila od roku 2004 k prioritním zemím Rozvojové spolupráce ČR (ZRS)⁷, po roce 2010 byl její status změněn „zemi, v níž spolupráce pokračuje v jiném rozsahu“, avšak v současné chvíli je možné přehodnocení tohoto statusu v rámci střednědobého vyhodnocení koncepce ZRS ČR. Podle [Konceptu zahraniční rozvojové spolupráce na období 2010 – 2017](#) je pro ČR v Zambii prioritní sektor sociálního rozvoje (včetně vzdělávání, sociálních a zdravotnických služeb) a geograficky mají být projekty směřovány do západní provincie Mongu.⁸ Posuzovaný projekt je k těmto dokumentům naprosto relevantní.

Zambie je jednou ze zemí ZRS ČR, v níž chybí český zastupitelský úřad. Podle názoru evaluačního týmu však tato skutečnost nemá zásadní vliv na realizaci projektů, především díky častému a důkladnému monitoringu ze strany ČRA (v roce 2012 a 2013 proběhly tři monitorovací cesty s podrobnými zprávami a informacemi). Na základě doporučení těchto monitorovacích zpráv realizátor například posílil svou přítomnost v Západní provincii a začal pružněji řešit problémy s dodávkami vybavení do nemocnice.

Projekt byl komplementární i s projekty jiných donorů v sektoru zdravotnictví v Západní provincii: DFID – [MAMaZ](#), jehož cílem bylo preventivní vzdělávání rodiček v komunitách⁹; USAID – prevence, testování a léčení HIV/AIDS, otevření New Start Center v Mongu v květnu 2012, podrobněji – [zde](#)¹⁰. UNICEF – celonárodní očkování dětí,

⁷ Rozvojová spolupráce ČR (ZRS): <http://www.czda.cz/rozvojova-spoluprace/rozvojova-spoluprace-cr-zrs.htm> (poslední přístup 14. 6. 2013)

⁸ ČRA: Základní dokumenty: <http://www.czda.cz/cra/zakladni-dokumenty.htm> (poslední přístup 14. 6. 2013)

⁹ Mobilising Access to Maternal Health Services in Zambia (MAMaZ) Programme: http://www.healthpartners-int.co.uk/our_projects/mamaz.html (poslední přístup 14. 6. 2013)

¹⁰ American Actress Launches New Start Clinic in Western Province, 22. 5. 2013 // USAID Zambia: <http://zambia.usaid.gov/press-releases/population-health-and-nutrition/97> (poslední přístup 14. 6. 2013)

program běží od roku 2010 do současnosti, podrobněji - [zde](#)¹¹. V západní provincii je rozšířen státní program podporující kontrolu a léčbu malárie, od roku 2009 dosud, více informací – [zde](#)¹².

EFEKTIVITA/ HOSPODÁRNOST

Evaluační tým postupoval při hodnocení efektivity projektu v následujících krocích: 1. Inventurou dodaného vybavení do nemocnic, 2. posouzení personálních nákladů podle projektového rozpočtu v ČR a v Zambii a posouzení nákladů na aktivity vzhledem k cenám v Zambii 3. Srovnáním nákladů na aktivity s projektem DFID, který se rovněž zaměřoval na péči o matku a dítě.

1. Inventura dodaného vybavení v rámci veřejných zakázek a dotací bylo zjištěno následující:

- Inventura ve Všeobecné nemocnici Lewanika ve městě Mongu: ověřeno dodané vybavení porodního sálu a dalších oddělení – evaluační tým nebyl schopen ani s asistencí technického pracovníka Lewaniky najít: jeden ultrazvukový monitor plodu, jednu infusní pumpu, dva elektrické parní sterilizátory. Vybavení je funkční, nefunguje pouze elektrická odsávačka. **Do nemocnice nebylo dodáno: 15 nemocničních lůžek, 15 nemocničních stolků, 15 dětských postýlek. Nesplněný závazek realizátora vůči nemocnici Lewanika je jednoznačně největší problém celého posuzovaného projektu.** Toto vybavení již nebude na základě domluvy mezi realizátorem a ČRA do nemocnice dodáno, realizátor vrátí finance na toto vybavení do státního rozpočtu.
- Inventura v Nalikwanda Health Center: ověření dodaných nástrojů a dalšího vybavení, nefunguje: jednoplotýnkový petrolejový vaříč, ruční odsávačka. Nedohledáno: Ambuvak pro děti a pro dospělé, stolní tlakoměr, digitální teploměr. Nebyl dodán elektrický parní sterilizátor (v nemocnici ovšem není elektrina), váha pro dospělé. Ruční vakuový extraktor evaluační tým neviděl, je údajně ve skladu, protože se nepoužívá.
- Inventura v Lewanika Nursing School: ověřeno technické vybavení - kopírka je momentálně v opravě v Lusace. Ověřeno vybavení pro výuku (výukové modely, knihy, učebnice) – knihy a učebnice jsou rozpůjčovány, půjčování je zdarma proti podpisu studenta. Tři ze šesti výukových modelů byly schované ve skladu a evaluátorský tým není schopen posoudit, zda jsou používány nebo ne. Minibus, který má sloužit k dopravě studentů, byl v době evaluace podle vyjádření zástupkyně ředitele v opravě v Lusace a studenti využívají k přepravě místní MHD, které si musí platit z vlastních prostředků. V rámci projektu byl vybudován a adaptován vodní zdroj pro studentskou ubytovnu, podle tvrzení studentů je však s tekoucí vodou na ubytovně problém.

Kvalita dodaného vybavení: ředitel nemocnice Lewanika, pan Silumesii a pracovník zodpovědný za technické vybavení nemocnice, pan Mgwila, jednoznačně preferují dodávání kvalitního zdravotnického materiálu v menším množství z ověřených zdrojů,

¹¹ Schools, communities rally to reach more than 6.4 million Zambian children with measles vaccine, 23. 10. 2012: <http://stopmeaslesrubella.org/2012/10/23/schools-communities-rally-to-reach-more-than-6-4-million-zambian-children-with-measles-vaccine/> (poslední přístup 14. 6. 2013)

¹² Zambia National Malaria Control Centre - Monitoring and Evaluation Newsletter (4. čtvrtletí 2009): http://www.nmcc.org.zm/files/NMCC-ME-newsletter_feb_10_000.pdf (poslední přístup 14. 6. 2013)

než levnějšího zboží (byť ve větším množství). V rámci projektu museli kvůli nekvalitnímu dodanému zboží jednu zakázku odmítnout a poslat ji zpět, což opět prodloužilo realizaci celého projektu. Vyjádřili velkou spokojenost s dodávkami v první fázi projektu v roce 2010. V letech 2011-2012 patřila nekvalita dodaného zboží a poté i nedodání slíbeného vybavení nemocnice k hlavním problémům, které nemocnice Lewanika s realizátorem Arcidiecézní Charitou Praha řešila.

2. Posouzení personálních nákladů podle projektového rozpočtu v ČR a v Zambii a posouzení nákladů na aktivity vzhledem k cenám v Zambii

Vzhledem k velmi vysokým cenám v Zambii a nedostatku expertů považuje evaluační tým náklady na expertní zajištění projektu v Mongu za opodstatněné. V Západní provincii takový expert úplně chyběl/a bylo třeba ho/ji vyhledat pomocí výběrového řízení a nabídnout mu/ji dostatečně atraktivní plat, aby se přestěhoval/a do málo rozvinuté Západní provincie.

Také náklady na stavbu ubytoven odpovídají podle zjištění zambijského experta a člena evaluačního týmu cenám, za které se v cílové zemi staví. **V souvislosti s vysokými cenami v Zambii lze i do budoucna očekávat v projektech vysoké náklady** na: platy místního personálu, pronájmy auta, ceny benzínu (které v současné době převyšují i české ceny benzínu a nafty), pronájem domu apod.

4. Srovnání aktivit a vynaložených financí na aktivity v českém projektu a projektu DFID

Projekt DFID „MAMaZ“ se zaměřoval na stejný cíl jako hodnocený český projekt, tedy na snížení úmrtnosti rodiček a novorozenců. Aktivity projektu DFID v Západní provincii tvořily především: osvěta ohledně přístupnosti zdravotní péče v komunitách, plánování rodiny, hygiena a nákup pojízdných prostředků pro zdravotní účely a převozy do porodnice (vozy, tažené osly a jedna loď). Již půl roku po ukončení projektu byla ovšem téměř polovina těchto povozů nefunkčních. Problémem udržitelnosti je i to, že mladé ženy, které v rámci projektu nebyly proškoleny, se s největší pravděpodobností nedozví všechny informace, které by měly ohledně porodu a péče o dítě vědět.

Český projekt je z tohoto hlediska mnohem vyváženější a objemnější: byly vystavěny dvě ubytovny pro studenty oboru porodní asistentka, bylo dodáno velké množství zařízení do dvou nemocnic, vznikl nový studijní obor, který funguje a produkuje zkušené porodní asistentky. **Na základě srovnání aktivit, výstupů a financí určených na aktivity v rámci jednotlivých projektů vyhodnotil evaluační tým český projekt jako udržitelnější, efektivnější a objem investovaných prostředků z české strany odpovídá dosaženým výstupům.**

EFEKTIVNOST / ÚČELNOST

Realizátor usiloval o naplnění cíle projektu – posílení kvalifikované pracovní síly pro péči o matku a dítě v Západní provincii skrze tři výstupy:

Výstup 1 (Obor porodní asistentka je oficiálně zaregistrován, a plně funkčně pracuje podle GNCZ standardu) byl **splněn v plném rozsahu**, obor porodní asistentka byl zaregistrován, otevřen a produkuje vzdělané absolventy s praxí.

Výstup 2 (Technická a personální kapacita poporodního oddělení nemocnice Lewanika je posílena) **byl splněn částečně**, především kvůli nedodanému vybavení v rámci poslední objednávky. Realizátor se s ČRA dohodl na navrácení těchto finančních prostředků do státního rozpočtu.

Výstup 3 (Personální kapacity partnerských zdravotnických center a terénních zdravotnických pracovníků jsou kvalitativně posíleny) **byl splněn v plném rozsahu**, protože všichni absolventi oboru se vracejí do praxe a používají získané znalosti. **Celkově byly výstupy veřejné zakázky splněny zcela, výstupy dotace splněny částečně.**

Úspěchy projektu z hlediska teorie změny: projekt skutečně dokázal změnit chování příjemců projektu a nově nabyté znalosti jsou absolventy implementovány v praxi. Mezi největší úspěchy z hlediska teorie změny patří:

- 1. ve zdravotnických centrech jsou porodní asistentky schopné vést samostatně celý porod a jsou si jisté tím, jak porod vedou. Více než polovina dotazovaných před kurzem porod nevedla, protože jim chyběly teoretické i praktické znalosti
- 2. kvalitní zdravotní péče je dostupnější pro všechny ženy z vesnických komunit, protože se kvalifikovaný odborník nachází blíže než v okresním městě
- 3. dobře informované a vzdělané porodní asistentky ve vesnických zdravotnických centrech začaly tvořit prostředníka mezi místní komunitou ve vztahu k rodičkám. Jsou schopny včas rozpoznat rizikové těhotenství a snaží se přemluvit rodičky k tomu, aby absolvovaly porod v nemocnici. Nemocnice, které mnohé ženy nikdy nenavštívily, pro mnohé obyvatele Zambie představují obrovskou psychologickou bariéru. Právě ji pomáhají vzdělané porodní asistentky rodičkám překonat.
- 4. kvalitnější a přístupnější předporodní péče proškolených porodních asistentek, zahrnující také edukaci v oblasti rodinného plánování, výživy a starosti o děti v prvních letech života, předchází v komunitách rizikovým porodům v domácích podmínkách, hrozbu podvýživy a nedostatečné zdravotní péče o novorozence.
- 5. Devět z jedenácti dotazovaných uvedlo, že před kurzem nedokázalo poznat rizikové těhotenství a nevědělo si v této situaci rady. Po proškolení byli všichni dotazovaní schopni uspokojivě zodpovědět, jak si v případě rizikového těhotenství ve vztahu k rodičce vedou a vědí i kam se obrátit pro pomoc nebo radu

Efektivnost projektu byla především v případě dodávek nemocničního zařízení negativně ovlivněna faktem, že realizátor neměl na místě stálého koordinátora projektu. Docházelo tak především po organizační stránce ke zdoluhavému řešení problémů a pozdnímu plnění aktivit.

UDRŽITELNOST

Výstup 1 (Obor porodní asistentka je oficiálně zaregistrován, a plně funkčně pracuje podle GNCZ standardu): obor je zaregistrován, naplňuje kritéria GNCZ (úřad, který stanovuje standardy pro vzdělávání zdravotních sester a porodních asistentek) a proto je plně financován zambijskou stranou bez české účasti.

Mezi nedostatky projektu z hlediska udržitelnosti patří:

- 1. nenaplněný počet učitelů, což vede k jejich přepracovanosti a problematickému vedení studentů na praxích.
- 2. klesající zájem studentů o obor, což je ovšem jev celostátní a nesouvisí přímo pouze s nově založeným oborem. Možné důvody tohoto faktu – viz Příloha č. 7.6.
- I přes tyto nedostatky však hodnotí evaluační tým výstup č. 1 **jako udržitelný**.

Výstup 2 (Technická a personální kapacita poporodního oddělení nemocnice Lewanika je posílena): Inventura dodaného zboží ukázala, že většina vybavení je na místě a používá se. Všechny personál poporodního oddělení v nemocnici Lewanika je vyškolen. Výstup č. 2 proto evaluační tým hodnotí **jako udržitelný**.

Výstup 3 (Personální kapacity partnerských zdravotnických center a terénních zdravotnických pracovníků jsou kvalitativně posíleny): Ve všech partnerských zdravotnických centrech působí proškolený pracovník, který se podílí i na vedení odborných praxí nových studentů. Evaluační tým proto hodnotí výstup č. 3 **jako udržitelný**

DOPADY

Evaluační tým se zaměřil na koncové příjemce projektu, kteří od začátku projektu nebyli monitorováni, a česká strana neměla přesnou představu o tom, do jaké míry využívají nabyté znalosti v praxi ve vesnických zdravotních centrech. Jednalo se o absolventy z let 2010, 2011 a 2012, kteří pracují v Západní provincii i po absolvování kurzu (Seznam všech těchto absolventů viz Příloha č. 7.5)

Evaluační tým navštívil více než jednu třetinu absolventů, pracujících v Západní provincii. Všechny 11 dotazovaných hodnotí studium oboru porodní asistentka na Zdravotnické škole Lewanika jako přínosné pro jejich následnou praxi. Na základě těchto pohovorů a pozorování evaluační tým může konstatovat, že projekt jednoznačně zlepšil životní situaci rodiček: zpřístupnil a zkvalitnil jim zdravotní péči před porodem, během porodu a po porodu. Tento názor se opírá o následující zjištění:

- Přibližně polovina z dotazovaných před studiem oboru nikdy nevedla porod, druhá polovina vedla pouze porody bez komplikací. Po absolvování kurzu je všech 11 dotazovaných schopno vést samostatně porod, a to často i v případech komplikací. Všichni také vědí, jak se v těchto případech chovat.
- 9 z 11 dotazovaných uvedlo jako příklad praxe, kterou začali praktikovat až po studiu, diagnostikování rizikového těhotenství u rodiček, čímž mohou rodičky včas varovat před komplikacemi a odeslat je k císařskému řezu do nemocnice v Mongu.
- V případě nutnosti řešit nějaký neznámý problém uvedla více než polovina dotazovaných možnost konzultace s bývalými učiteli nebo zkušenějšími kolegy. Jedna dotazovaná absolvuje dobrovolně stáž i po ukončení kurzu na porodním oddělení Všeobecné nemocnice Lewanika, aby si udržela praktické znalosti vedení porodu, protože na svém pracovním místě ve zdravotnickém centru provozuje pouze předporodní péči, k porodům však rodičky jezdí do Lewaniky. Porodní asistentka doprovází ženy z místní komunity do této nemocnice, čímž jim dodává důvěru v nové, neznámé nemocniční prostředí.

Evaluační tým nezaznamenal, že by projekt zhoršil životní situaci jakékoliv skupiny obyvatelstva v Západní provincii.

PRŮŘEZOVÉ PRINCIPY

Dodržování lidských práv příjemců: v pohovorech se všemi skupinami a osobami nezaznamenal evaluační tým žádný náznak genderové, věkové nebo etnické diskriminace. V oboru porodní asistentka jsou vzděláváni muži i ženy, z genderového hlediska jej proto evaluační tým považuje za velmi vyrovnaný

Šetrnost k životnímu prostředí: Stavby splňují základní zambijské normy v ohledu na životní prostředí. Projekt pomáhal vyřešit problém s pitnou vodou pro studenty na ubytovnách. Nákupem nových aut přispěl v porovnání s ostatními pojízdnými prostředky k ekologičtějšímu využívání aut (auta mají katalyzátory).

Řádná správa věcí veřejných: projekt spolupracoval na různých úrovních i se státními strukturami – především s PHO a tuto spolupráci vyhodnotil evaluační tým jako fungující: úředníci byli o nově vzniklém oboru dobře informováni, přes PHO byl ustaven systém vládních stipendií pro studenty a v době zakládání oboru byly s PHO uzavřeny potřebné smlouvy. Taktéž GNCZ obor akreditoval, studenti úspěšně skládají závěrečné zkoušky (které jsou připravovány centrálně z GNCZ) a dostávají patřičné diplomy i znalosti. Při formulaci potřeb místních zdravotnických zařízení a nemocnice vycházel zadavatel veřejných zakázek ze skutečných potřeb místních institucí a přispěl tím v rámci ZRS k vyrovnanému vztahu mezi Českou republikou a Zambií

VNĚJŠÍ VIZIBILITA V PARTNERSKÉ ZEMI

Z hlediska vizibility českého projektu v Západní provincii patří k nejúspěšnějším aktivitám nákup terénního auta, které má vnitřní vybavení jako sanitka a slouží k převozu pacientů do nemocnice v Lusace nebo k dovozu pacientů z venkovských oblastí do nemocnice Lewanika v Mongu (tedy pouze pro potřeby nemocnice, nikoliv školy). Díky logu a nápisu na autu si mnoho místních obyvatel spojuje český projekt především s touto sanitkou a potažmo i s rozvíjející se zdravotnickou pomocí v Západní provincii. Veškeré vybavení v nemocnicích, které evaluační tým kontroloval v rámci inventury, bylo označeno nálepkou s logem ZRS ČR.

Případová studie: Český projekt zefektivnil uplatnění studentů během praxe

Aby studenti byli připuštěni k závěrečným zkouškám, musejí prokázat náležité dovednosti při vedení minimálně 20 porodů. To ovšem není snadné. Na základě registrace novorozenců v nemocniční knize v nemocnicích Sefula, Nalikwanda, Namushakende a Limulunga evaluační tým zjistil, že se v těchto zdravotnických zařízeních rodí 8 až 13 dětí za měsíc. Studenti byli v rámci praxe v těchto nemocnicích přítomni v době od 9 do 16 hod. Dle časových údajů z registrační knihy však nejvíce porodů proběhlo v noci, tedy v době, kdy studenti v nemocnici přítomni nebyli. Proto například v dubnu 2013 měli studenti reálnou šanci asistovat pouze u třech porodů z devíti, a to pouze za předpokladu, že právě ten den zrovna přijeli do příslušného zdravotnického zařízení na praxi. Tento problém vyřešil český projekt velmi úspěšně v nemocnici Lewanika a ve vzdáleném, špatně přístupném zdravotnickém zařízení Nalikwanda. V rámci českého projektu zde byly vybudovány ubytovny pro studenty, kteří tak nyní mohou absolvovat jak denní, tak i noční služby spolu s personálem, a jejich šance asistovat u porodu a prakticky se učit ho vést se tak zvýšila čtyřikrát.

5. Závěry evaluace

Evaluační kritérium	Hodnocení
RELEVANCE	Vysoká
EFEKTIVITA/ HOSPODÁRNOST	Spíše vysoká
EFEKTIVNOST / ÚČELNOST	Spíše vysoká
UDRŽITELNOST	Vysoká
DOPADY	Vysoké
PRŮŘEZOVÁ TÉMATA:	
Dodržování lidských práv příjemců	Vysoké
Šetrnost k životnímu prostředí	Spíše vysoká
Řádná správa věcí veřejných	Spíše vysoká
VNĚJŠÍ VIZIBILITA V PARTNERSKÉ ZEMI	Spíše vysoká

RELEVANCE

Projekt je relevantní vůči zambijským sektorovým dokumentům i národnímu plánu. Na místní úrovni byla relevance k potřebám zambijského zdravotnictví ověřena v nemocnicích, vesnických zdravotnických centrech i ve vzdělávacím systému Západní provincie. Problém je relevantní i vůči českým programovým dokumentům jak sektorově tak i geograficky. Relevance projektu byla ověřena na mezinárodní úrovni (snižování dětské a mateřské úmrtnosti) studiem odborných dokumentů a srovnáním komplementarity s aktivitami jiných donorů v regionu (USAID, DFID, UNICEF).

EFEKTIVITA/HOSPODÁRNOST

Efektivita plnění veřejných zakázek byla hodnocena pomocí inventury ve zdravotnických zařízeních a kontrolou vybudovaných stavebních objektů. Veřejná zakázka byla splněna velmi efektivně při budování stavebních objektů, dotace byla plněna neefektivně při dodávání zdravotnického vybavení do nemocnic (dodávky nekvalitního zboží, nesplněné dodávky). Evaluační tým také zvažoval výši personálních nákladů na zambijského experta a porovnal ceny vydané v rámci projektu s místními cenami v Zambii. Vzhledem k vysokým cenám v Zambii jsou vyšší náklady na projekt opodstatněné.

Efektivita dotace byla ověřena také pomocí srovnání aktivit a vynaložených prostředků na aktivity českého projektu s obdobným projektem DFID v Západní provincii. Na základě tohoto srovnání vychází český projekt jako udržitelnější, efektivnější a objem investovaných prostředků odpovídá dosaženým výstupům.

EFEKTIVNOST/ÚČELNOST

Realizátor usiloval o naplnění cíle projektu – posílení kvalifikované pracovní síly pro péči o matku a dítě v Západní provincii skrze tři výstupy:

Výstup 1 (Obor porodní asistentka je oficiálně zaregistrován, a plně funkčně pracuje podle GNCZ standardu) byl **splněn v plném rozsahu**, obor porodní asistentka byl zaregistrován, otevřen a produkuje vzdělané absolventy s praxí.

Výstup 2 (Technická a personální kapacita poporodního oddělení nemocnice Lewanika je posílena) **byl splněn částečně**, především kvůli nedodanému vybavení v rámci poslední objednávky. Realizátor se s ČRA dohodl na navrácení těchto finančních prostředků do státního rozpočtu, toto vybavení již proto nebude do nemocnice dodáno.

Výstup 3 (Personální kapacity partnerských zdravotnických center a terénních zdravotnických pracovníků jsou kvalitativně posíleny) **byl splněn v plném rozsahu**, protože všichni absolventi oboru se vracejí do praxe a používají získané znalosti.

Celkově byly výstupy veřejných zakázek splněny zcela, výstupy dotace splněny částečně. Cíl projektu byl naplněn.

Z hlediska teorie změny dosáhl projekt několika výrazných úspěchů: porodní asistentky jsou schopny vést samostatně celý porod (což před kurzem více než polovina dotazovaných schopna nebyla); zdravotní péče se díky proškolení pracovníků vesnických zdravotních center stala mnohem dostupnější; vzdělané porodní asistentky jsou schopny včas rozpoznat rizikové těhotenství (což tři čtvrtiny dotazovaných před kurzem poznat neumělo); vzdělané porodní asistentky tvoří prostředníka mezi místní komunitou a nemocnicí v případě komplikací, předcházení komplikací a případném převozu do nemocnice před porodem.

UDRŽITELNOST

Vysoká míra udržitelnosti je zajištěna tím, že obor byl plně zařazen do zambijského vzdělávacího systému a je plně financován ze zambijských zdrojů. Jeho vysokou udržitelnost v současné době ovlivňují dva faktory, s nimiž se v navazujícím projektu musí počítat: nenaplněný počet učitelů a klesající zájem studentů o obor.

Stavba ubytoven pro studenty je z hlediska udržitelnosti dobrá a opodstatněná investice, která je v praxi maximálně využívána. Dodávky zdravotnického vybavení jsou z hlediska udržitelnosti limitovány životností daného vybavení.

DOPADY

Evaluační se zaměřila především na skutečné využívání nových znalostí absolventů v praxi. Evaluační tým došel na základě analýzy zdravotnických postupů, využívaných v praxi ve vesnických centrech, k závěru, že dopady projektu jsou velmi vysoké. Projekt jednoznačně zlepšil životní situaci rodiček: zpřístupnil jim kvalitnější zdravotní péči před, během i po porodu.

PRŮŘEZOVÉ PRINCIPY

Dodržování lidských práv příjemců: posuzovaný projekt je genderově vyrovnaný (mezi studenty oboru porodní asistentka jsou muži i ženy), nebyla zjištěna diskriminace žádné skupiny obyvatel.

Řádná správa věcí veřejných: obor plní podmínky a spolupracuje s klíčovými institucemi – především PHO (přes který mohou studenti požádat o státní stipendium) a GNCZ (který stanovuje standardy výuky a závěrečné zkoušky).

Šetrnost k životnímu prostředí: nákup nových aut je mimo jiné díky katalyzátorům jednoznačně šetrnější k životnímu prostředí než jízda ve starých autech. Stavby splňují platné zambijské normy týkající se životního prostředí.

VNĚJŠÍ VIZIBILITA V PARTNERSKÉ ZEMI

Veškeré vybavení v nemocnicích, dodané z fondů ZRS ČR, je opatřeno nálepkou a logem. Nejvýraznější z hlediska vizibility je dodaná sanitka, které svým velkým logem a rychlou pomocí výrazně šíří povědomí místních obyvatel o aktivitách České republiky v Mongu. Povědomí místních úřadů o českém projektu je vysoké, povědomí v mezinárodní donorské komunitě o českých projektech je spíše nižší, s příchodem stálého koordinátora se však bude jistě zvyšovat.

LOGICKÁ STAVBA PROJEKTU – předpoklady a rizika

Vzhledem k tomu, že projekt nebyl v době zadávání evaluace formálně ukončen, se evaluační tým zaměřil na prozkoumání intervenční logiky realizátora a možných rizik, kterým bylo možno předejít a splnit tak celkový objem veřejných zakázek i cíl dotace. Podcenění rizik vedlo k nenaplnění části výstupů a ovlivnilo efektivitu i efektivnost projektu.

K projektu byla vypracována Matice logického rámce, která poměrně přesně určovala vývoj a postup jednotlivých aktivit. Tyto aktivity plnila na zambijské straně do roku 2011 zambijská expertka Esnar Juunza ve spolupráci s původní českou koordinátorkou Karolínou Pličkovou. V roce 2011 z projektu vystoupila zambijská expertka a změnil se i český koordinátor - Petr Polívka. Kvůli personálním změnám v projektu bylo pro evaluační tým poněkud složité pochopit intervenční logiku projektu, a to především na odborné úrovni.

V průběhu realizace projektu se ukázalo, že realizátor podcenil dvě rizika, definovaná v logickém rámci projektu (1., 2.) a jedno riziko, které v projektovém dokumentu chybí (3.):

1. Klesající zájem o studium v oboru porodní asistentka (Výstup 1): Vysoký zájem o obor se podařilo udržet v letech 2010, 2011 a 2012 – tedy po celou dobu průběhu daného projektu. V roce 2013 byl však zaznamenán pokles nově přijatých žáků téměř na polovinu. Projekt tento trend nepředvídal a realizátor pro něj neměl do budoucna připraveno žádné řešení.

2. Efektivní spolupráce s místními dodavateli (Výstup 2): realizátor vybral dodavatele, kterému zaplatil zálohu za vybavení, které však dodnes nebylo do nemocnice Lewanika dodáno. Předšlé zásilky v roce 2011-2012 musely být také revidovány z hlediska kvality dodaného zboží, realizátor sice nahradil dodávky nekvalitního zboží kvalitnějšími výrobky, ovšem se zpožděním, způsobeným nepřítomností koordinátora na místě (riziko č. 3). Realizátor podcenil problém s vyhledáváním ověřených dodavatelů zdravotnického zboží a nezajistil také předávku zboží v přítomnosti českého koordinátora.

3. V rámci intervenční logiky chybí podle názoru evaluačního týmu závazek realizátora, že bude mít českého koordinátora přítomného na místě realizace po celou dobu projektu. Dlouhodobá nepřítomnost českého koordinátora v Mongu vedly k mnohým organizačním potížím a prodlužování plnění aktivit. Na tento fakt upozornily již monitorovací zprávy ČRA z roku 2011, na které realizátor zareagoval posílením přítomnosti českého koordinátora v Mongu. I to však vzhledem k náročnosti organizačních prací považuje evaluační tým za nedostatečnou reakci realizátora. Závazek stálého koordinátora v Mongu by měl realizátor navazujícího projektu bezpodmínečně splňovat.

Podcenění rizika č. 2 a č. 3 vedlo k nesplnění všech závazků dotace. Realizátor se po dohodě s ČRA zavázal vrátit finanční částku na toto vybavení do státního rozpočtu.

6. Doporučení

Důležitost 1:

1.1. V navazujícím projektu **zajistit koordinátora českého realizátora v Mongu**, který bude pracovat v těsné součinnosti se zambijským sektorovým odborníkem

opodstatnění doporučení: Nepřítomnost koordinátora během projektu způsobovala komunikační potíže mezi nemocnicí, dodavateli zdravotnického materiálu a realizátorem, byly zjištěny problémy a nejasnosti při přijímání dodávaného zboží, které komplikovaly a prodlužovaly realizaci projektu. Český koordinátor na místě projektu poskytuje možnost efektivního řešení problémů a zajišťuje pružnější reakce na problémy. Součinnost se zambijským sektorovým odborníkem považuje evaluační tým za klíčovou, protože čeští koordinátoři nebyli schopni zodpovědět odborné dotazy expertky na zdravotnictví, neměli přehled o úrovni a odbornosti studentů. Tyto odborné otázky musejí být proto podrobně konzultovány s místními odborníky, kteří se ve zdravotnictví již dlouho pohybují a znají specifické požadavky místních úřadů, společnosti, kulturních zvyků apod.

Stálá přítomnost koordinátora českého realizátora také zvýší vizibilitu českého projektu v mezinárodní donorské komunitě.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

1.2. Doplnit do vypisování dotací/ veřejných zakázek většího rozsahu závazné **prohlášení realizátora o tom, že zajistí koordinátora na místě projektu**. Při výběrovém řízení by pak komise měla k tomuto závazku přihlížet (i za cenu vyšších nákladů)

opodstatnění doporučení: V případě předávání vybavení a zařízení vysoké hodnoty je nutné, aby tyto procesy vždy spravoval český koordinátor a dohlédl na plnění závazků vůči české straně i straně cílové země. Rychle reagovat na změny a problémy v projektech může český realizátor pouze v tom případě, že je koordinátor na místě, znalý věci a dokáže vidět možná rizika a dokáže rychle komunikovat o možných řešeních problému. Proto doporučujeme doplnit výběrová řízení o tento požadavek na realizátora

typ doporučení: sektorové doporučení

adresát: ČRA

1.3. V navazujícím projektu řešit fakt upadajícího zájmu o obor

1.3.1. **Zjistit skutečné počty možných uchazečů o plánovaný nově otevřený obor porodní asistentky s vyšší kvalifikací „registered midwifery“**

opodstatnění doporučení: Výzkum evaluačního týmu neprokázal zájem stávajících absolventů oboru porodní asistentka o další kurz se zvýšenou kvalifikací „registered midwifery“. Navazující projekt proto bude muset v případě otevření tohoto oboru s vyšší kvalifikací počítat s novou cílovou skupinou. Je žádoucí vyhotovit odbornou studii, která zhodnotí skutečný zájem a kapacitu lidí v Západní provincii o tento nově vznikající obor, aby podobně jako již vzniklý obor nečelil během několika let své existence klesajícímu zájmu studentů.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

1.3.2. Usilovat o úpravu zambijského vzdělávacího systému v oboru porodní asistentka na univerzitě (college)

opodstatnění doporučení: v současné chvíli není možné studovat obor porodní asistentka na bakalářské úrovni (bakalářské studium existuje pouze pro všeobecnou sestru), což vede k demotivaci porodních asistentek o další vzdělávání. Zvýšení kvalifikace na bakalářský stupeň vede v rámci zambijského zdravotnického systému i ke zvýšení platu, což by pro porodní asistentky mohlo představovat silnou motivaci o další vzdělávání.

typ doporučení: sektorové doporučení

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

1.3.3. Soustředit se více na propagaci nabízeného oboru – rozšířit reklamu na střední školy a zdůrazňovat výhody pro studenty

opodstatnění doporučení: v současné době se obor nabízí pouze prostřednictvím inzerátů v místních novinách a pomocí ústního předávání informací absolventů ostatním pracovníkům zdravotnických zařízení. Propagace oboru by se měla jednoznačně rozšířit i na střední školy. Součástí reklamy by měly být nejen informace o oboru jako takovém, ale také všechny výhody, které v rámci české ZRS Zdravotnická škola Lewanika může studentům poskytnout: ubytování pro studenty a zajištění základního stravování, kvalitní pomůcky a literatura, praxe v kvalitní Všeobecné nemocnici Lewanika na poměrně velkém porodním oddělení, možnost získání státního stipendia a vzhledem k nedostatku porodních asistentek i záruku budoucího zaměstnání

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

1.4. V rámci veřejných zakázek a dotací by realizátoři měli dodávat vždy kvalitní zboží

opodstatnění doporučení: zambijští odborníci jednoznačně preferují dodávky kvalitního zboží z ověřených zdrojů, byť i v menším množství. Nekvalitní či opotřebované zboží, které tvořilo jednu dodávku, muselo být vráceno zpět a značně zkomplikovalo celou implementaci projektu.

typ doporučení: sektorové zaměření

adresát: ČRA

Důležitost 2:

2. Doporučení ohledně chodu školy, studentů a učitelů:

2.1. **Zajistit plný počet učitelů** pro obor porodní asistentka podle projektového dokumentu

opodstatnění doporučení: nedostatek učitelů má negativní vliv na rozvoj oboru porodní asistentka (podrobněji o negativních vlivech při výuce na praxích a ve škole Příloha 7.6.)

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

2.2. Prověřit funkčnost a využívání autobusu pro studenty

opodstatnění doporučení: evaluační tým autobus neviděl, protože podle slov vedoucí školy byl zrovna v opravě v Lusace. Studenti si v této chvíli hradí dopravu sami. Autobus by však měl sloužit k bezplatné přepravě studentů na praxe.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

2.3. Vyřešit nejasnou otázku vracení poplatku za studium absolventům prvního ročníku (2010) a sdělit jim stanovisko české strany

opodstatnění doporučení: Část peněz na běh školy pochází z poplatků, které studenti za studium platí. Každý student prvního ročníku zaplatil v roce 2010 za kurz 2 800 kw (cca 10 500Kč). Všichni absolventi tohoto ročníku, které náš evaluační tým potkal, si stěžovali, že jim český realizátor slíbil vrátit tento poplatek zpět, dosud se tak však nestalo. Na základě studia podkladových a projektových dokumentů jsme ovšem tento závazek u českého realizátora nikde nenašli, pouze v jedné z průběžných zpráv z roku 2009 jsme našli odkaz na vyjednávání s PHO (Provincial Health Office) o poskytnutí půjček pro studenty: „PHO také nabídlo potenciálním kandidátům na studenty půjčky, které by jim umožnily hradit školné.“ (viz. Průběžná zpráva, 2009, PDF dokument č. 7, část: I. Setkání s ředitelem oblastní zdravotní péče a s ředitelem LNS). Zambijská expertka Esnart Juunza vyloučila, že by za českou stranu kdokoliv těmto studentům návrat poplatků sliboval. Doporučujeme proto tento problém v navazujícím projektu vyřešit, minimálně komunikací se studenty prvního ročníku a přinejmenším sdělením, že jim tento poplatek bude/nebude vrácen.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: realizátor navazujícího projektu

2.4. Oddělit studenty oboru porodní asistentka od studentů zdravotnické školy na ubytovně v Mongu

opodstatnění doporučení: studenti oboru porodní asistentka jsou většinou starší, velmi motivovaní ke studiu a potřebují hodně času na přípravu ke zkouškám. Studenti zdravotnické školy jsou naopak velmi mladí a životní zájmy těchto svou skupin se značně odlišují. Požadavek oddělit tyto dvě skupiny na ubytovně vznesli samotní studenti.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

2.5. Prověřit funkčnost zásobníku vody a poskytování vody na ubytovně

opodstatnění doporučení: oprava zásobníku vody a rozvod vody na ubytovnu byly součástí hodnoceného projektu. Studenti si však během evaluační mise stěžovali při pohovorech na netekoucí vodu na ubytovně. Požadavek oddělit tyto dvě skupiny na ubytovně vznesli samotní studenti.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: ČRA, realizátor navazujícího projektu

3. Zlepšit vizibilitu českých projektů v zemi umístěním billboardů před nemocnice a školu

Realizované projekty by jistě dobře reprezentoval billboard před vchodem do nemocnice, popř. na porodní oddělení ve Všeobecné nemocnici Lewanika, jakož i u vchodu do Zdravotní školy, kde je obor porodní asistentka provozován. Budovy, postavené v rámci ZRS ČR sice jsou označeny českým logem, ale současní studenti o

české přítomnosti povědomí neměli. Cedula s českým logem by proto mohly být i v partnerských nemocnicích, kde pracují proškolené porodní asistentky v rámci českého projektu a kam jezdí studenti na praxe: Limulunga, Sefula aj. Billboard by také mohl být postaven před zdravotní centrum v Nalikwandě, kam bylo dodáno zdravotnické vybavení kde byla vybudována ubytovna pro studenty.

Důležitost 3:

Převézt ruční vakuový extraktor z nemocnice Nalikwanda do nemocnice Lewanika
opodstatnění doporučení: vakuový extraktor není v nemocnici Nalikeanda využíván a ani by tam z odborného hlediska využíván neměl být.

typ doporučení: projektová tematika

adresát: realizátor navazujícího projektu

Shrnutí doporučení a jejich závažnosti:

Typ/ úroveň doporučení	Doporučení	Adresát	Stupeň závažnosti
Projektová tematika	1.1. V navazujícím projektu zajistit koordinátora českého realizátora v Mongu, který bude pracovat v těsné součinnosti se zambijským sektorovým odborníkem	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1
Sektorové zaměření	1.2. Doplnit do vypisování dotací/veřejných zakázek většího rozsahu závazné prohlášení realizátora o tom, že zajistí koordinátora na místě projektu. Při výběrovém řízení by pak komise měla k tomuto závazku přihlížet (i za cenu vyšších nákladů).	ČRA	1
Projektová / sektorová tematika	1.3. V navazujícím projektu řešit fakt upadajícího zájmu o obor: 1.3.1. Zjistit skutečné počty možných uchazečů o plánovaný nově otevřený obor porodní asistentky s vyšší kvalifikací „registered midwifery“ /projektová tematika/ 1.3.2. Usilovat o úpravu zambijského vzdělávacího systému v oboru porodní asistentka na univerzitě (college) /sektorová tematika/ 1.3.3. Soustředit se více na reklamu nabízeného oboru – rozšířit reklamu na střední školy a zdůrazňovat výhody pro studenty /projektová tematika/	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1

Sektorové zaměření	1.4. V rámci veřejných zakázek a dotací by realizátoři měli dodávat vždy kvalitní zboží (byť v menším množství)	ČRA, realizátor navazujícího projektu	1
Projektová tematika	2. Doporučení ohledně chodu školy, studentů a učitelů: 2.1. Zajistit plný počet učitelů pro obor porodní asistentka 2.2. Provéřit funkčnost a využívání autobusu pro studenty 2.3. Vyřešit nejasnou otázku vracení poplatku za studium absolventům prvního ročníku (2010) a sdělit jim stanovisko české strany 2.4. Oddělit studenty oboru porodní asistentka od studentů zdravotnické školy na ubytovně v Mongu 2.5. Provéřit funkčnost zásobníku vody a poskytování vody na ubytovně	ČRA, realizátor navazujícího projektu	2
Projektová tematika	3. Zlepšit vizibilitu v partnerské zemi umístěním billboardů před nemocnice a školu	ZÚ, ČRA, realizátor navazujícího projektu	2
Projektová tematika	4.1. Převézt ruční vakuový extraktor z nemocnice Nalikwanda do nemocnice Lewanika	realizátor navazujícího projektu	3

7. Přílohy evaluační zprávy

7.1. Seznam zkratk

ADCH Praha	Arcidiecézní charita Praha - realizátor
ČRA	Česká rozvojová agentura
GNCZ	General Nursing Council of Zambia
LNS	Lewanika Nursing Scholl,i.e. Zdravotnická škola Lewanika
OSN	Organizace spojených národů
PHO	Provinční zdravotnický úřad,i.e. Provincial Health Office
UNDP	United Nations Development Programm
UNICEF	United Nations Children Fund
UNFPA	United Nations Population
USAID	US Agency for International Development
DFID	The Department for International Development, United Kingdom
MAMaZ	Mobilising Access to Maternal Health Services in Zambia (MAMaZ) Programme
ZRS ČR	Zahraniční rozvojová spolupráce České republiky
RB	Radka Bzonková, hlavní evaluátorka
EJ	Eva Janíková, česká expertka na vzdělávání ve zdravotnictví a porodnictví
LM	Liswaniso Mate, zambijský expert na péči o matku a dítě

7.2. Shrnutí zprávy v anglickém jazyce

Description of the evaluated project:

“Midwifery Programme for the Western Province of Zambia” /2009-2012, Caritas of the Archdiocese of Prague/ aimed at a full establishment of Midwifery programme at Lewanika Nursing School in Mongu. Project activities also comprised of the delivery of medical equipment to Lewanika and Nalikwanda Hospitals and of office supplies to Lewanika Nursing School, as well as of building two student hostels at Lewanika and Nalikwanda hospitals.

Context of the evaluation:

The evaluation team consisted of Lead Evaluator – Radka Bzonková, PhD; Expert on education in health sector and midwifery – Eva Janíková, MA; Expert on maternal care in Zambia – Liswaniso Mate. The evaluation was carried out in April – June 2013, the evaluation mission to Zambia took place in May 2013.

Below is the evaluation summary according to the evaluation criteria:

Evaluation criterion	Rating
RELEVANCE	High
EFFECTIVENESS	Rather high
EFFICIENCY	Rather high
SUSTAINABILITY	High
IMPACT	High
CROSS-CUTTING PRINCIPLES:	
HUMAN RIGHTS AND GENDER EQUALITY OF THE BENEFICIARIES	High
ENVIRONMENTAL PROTECTION	Rather high
GOOD GOVERNANCE	Rather high
VISIBILITY OF CZECH DEVELOPMENT COOPERATION IN ZAMBIA	Rather high

RELEVANCE

The project “Midwifery Programme for the Western Province of Zambia” was relevant to the Zambian sector documents and the national strategy /[National Vision 2030](#)¹³, [National Health Strategic Plan](#)¹⁴/. The relevance of the project on the local level was verified in hospitals, health centers and across the educational system in the Western Province. The project is also relevant to the Czech programme documents both in the geographical and the sector dimensions.

EFFICIENCY

The efficiency of the public contracts and grants was evaluated through inventory check in the hospitals and health centers and through the inspection of the constructed student dormitories. The public contract was managed very effectively in the case of building of the dormitories. The grant was not invested efficiently in the case of delivery of the medical equipment to the hospitals (delivery of items with low quality, one failed delivery).

EFFECTIVENESS

Output No.1 (Midwifery programme has been officially registered and functions in full accordance with the General Nursing Council of Zambia standards) was fulfilled completely: Midwifery programme at Lewanika Nursing School has been registered and opened, it has been working since 2010 and produces well-educated and experienced graduates every year.

Output No.2 (Strengthening of the technical and personnel capacities of the birthing center in Lewanika Hospital, Mongu) was not fulfilled completely as the last delivery of the medical equipment has not been carried out. The implementer agreed with the Czech development agency to refund the cost of this last delivery back to the budget of the Czech Republic.

Output No.3 (Strengthening of personnel capacities in the partner health centers and of field workers) was fulfilled completely as all the graduates return to their original occupation and they use newly gained knowledge and skills.

From the point of view of the Theory of change and outcomes, the project has successfully attained the following goals: the midwives are able to assist deliveries independently (more than half of the respondents were not able to assist deliveries alone before their studies); healthcare became more accessible thanks to the increased proficiency of the health center workers; the midwives are able to recognize high-risk pregnancy (more than three quarters of the respondents were not able to recognize it before their studies); educated midwives also have the role of a mediator between the

¹³ National Vision 2030 Zambia:

http://www.theredddesk.org/countries/zambia/info/plan/vision_2030_zambia (poslední přístup 14. 6. 2013)

¹⁴ National Strategic Health Plan 2011 – 2015: <http://www.zambian-economist.com/2012/04/zambia-national-strategic-health-plan.html> (poslední přístup 14. 6. 2013)

local community and the hospital, can persuade expectant mothers with a high risk pregnancy to deliver in hospital.

SUSTAINABILITY

Very high rating of sustainability was ensured through full inclusion of the Midwifery programme into the Zambian educational system and its full financing from the Zambian sources. This high project sustainability is now being influenced by two negative factors: low number of the teachers and decreasing number of the students in 2013. The two student dormitories are, in terms of sustainability, a good and reasonable investment, used to the full in everyday operation of the school.

IMPACT

The evaluation team focused on the end beneficiaries (graduates of the Midwifery programme) because these had not been monitored since the project started, and the Czech implementers did not have a clear picture about how the graduates utilise their newly attained knowledge in practice in the regional health centers. The evaluation team interviewed the graduates of the year 2010, 2011, 2012 who have been working in the West Province after their graduation. The evaluation team interviewed more than one third of the graduates working in the West Province. Based on these interviews, the evaluation team reached the conclusion that the project has definitely improved medical care for expectant mothers and improved their life situation: healthcare for them became more accessible and of better quality.

CROSS CUTTING PRINCIPLES:

HUMAN RIGHTS AND GENDER EQUALITY OF THE BENEFICIARIES: The evaluated project is balanced from the gender point of view. No discrimination of minorities has been discovered during the evaluation mission.

ENVIRONMENTAL PROTECTION: buying and using new cars have positively influenced the environment (compared to old vehicles used in the Western Province)

GOOD GOVERNANCE: Midwifery programme fulfills the conditions of GNCZ and cooperates with both crucial government institutions important for the running of the school: GNCZ (setting standards for the education of Midwives) and PHO (allows the Midwives to apply for a governmental scholarship)

VISIBILITY

All the equipment in visited hospitals has been marked with a logotype of Czech development cooperation. The most visible item is the ambulance car with a big logo on both sides, which significantly increases awareness of Czech presence among the province inhabitants.

LOGIC OF THE INTERVENTION

As the project was not finished at the time the evaluation was held, the evaluation team decided to focus on the logic of the intervention. A logical frame of the project was well developed, but the implementer underestimated two risk factors: decrease of interest of students in the Midwifery program and effective cooperation with the Zambian suppliers. Bad cooperation with the Zambian suppliers resulted in failing to fulfil all obligations, especially the delivery of the last part of the medical equipment to the hospitals. Underestimation of this risk, together with a third risk not mentioned in the logical frame – absence of the coordinator of the Czech implementer in Mongu – led to refund of this sum to the Czech state budget. This solution allowed for the project to be concluded officially, but all three risks influenced effectiveness and efficiency of the project.

RECOMMENDATIONS

Level	Recommendation	Adrese	Importance
Project Level	1.1. Place a coordinator of the implementing organization in Mongu, ensure a close cooperation of the coordinator with a Zambian sector expert in follow-up projects	Czech Development Agency, Implementer of the follow-up project	1
Sector Level	1.2. New calls for interest, grant and public contracts should include an obligatory declaration of the Czech implementer that the implementer's coordinator will be based on the spot of the project. Selection commission should take into consideration such an obligation (even at the cost of higher expenses).	Czech Development Agency	1
Project/ Sector Level	1.3. The follow-up project should look for solution of the decreasing number of students in Midwifery programme: 1.3.1. Set a realistic estimation of the number of applicants for the newly planned Midwife Programme /Registered Midwifery/. 1.3.2. Lobbying for the change of the Zambian educational system, creation of an Bc. Midwifery Program at colleges 1.3.3. Focus on the advertisement for the Midwife Programme /secondary school visits, emphasizing advantages for students/	Czech Development Agency, Implementer of the follow-up project	1

Sector Level	1.4. Always deliver equipment of good quality (even though in smaller amounts)	Czech Development Agency, Implementer of the follow-up project	1
Project Level	<p>2. School management, teachers, students:</p> <p>2.1. Assure an appropriate number of teachers for the Midwifery Programme</p> <p>2.2. Verify functionality and usage of the schoolbus</p> <p>2.3. Clarify the disputable question of school fee reimbursement for the first graduates (2010) and communicate the opinion of the Czech implementer</p> <p>2.4. Separate the students of Midwifery Programme from other (younger) students in the Mongu hostel</p> <p>2.5. Verify functionality of the water reservoir for the hostel in Mongu</p>	Czech Development Agency, Implementer of the follow-up project	2
Project Level	<p>3. Improve the visibility of the Czech Republic in Zambia</p> <p>3.1. through working of a permanent coordinator of the Czech implementer in Mongu/Lusaka</p> <p>3.2. through placement of billboards in front of the hospital and the nursing school in Lewanika</p>	Czech Development Agency, Embassy of the Czeche Rep. in Harare, Implementer of the follow-up project	2
Project Level	4.1. Transport the vacuum extractor from Nalikwanda health center to Lewanika hospital	Implementer of the follow-up project	3

7.3. Seznam prostudovaných dokumentů; mapka dané lokality

Koncepce ZRS ČR pro období 2010 – 2017

Výroční zpráva ČRA za rok 2012

Aktuální přehled aktivit ČRA v partnerských zemích

Témata rozvojové spolupráce v roce 2013, jejich financování a výhled na roky 2014 a 2015

Metodický pokyn České rozvojové agentury k vnější prezentaci zahraniční rozvojové spolupráce ČR

Rozvojové aktivity USAID, UNICEF na oficiálních stránkách těchto organizací

DFID projekt MAMaZ – projektová dokumentace, rozpočet

Statistická data k Zambii na stránkách: UNFPA, Index Mundi, CIA World Fact Book

Etický kodex evaluátora (Česká evaluační společnost)

Projektová dokumentace

Odborná literatura k porodnictví:

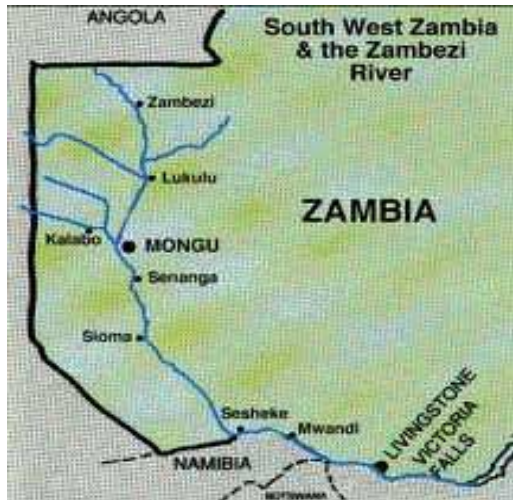
Koliba P., Bošota J., Šimetka O., Pannová J. Porodnictví pro porodní asistentky. Ostrava : Ostravská univerzita, 2005.

Roztočil, A. a kol.: Moderní porodnictví. Praha, Grada Publishing, 408 s., 2007

Učebnice dodané v rámci dotace a výběrového řízení do zdravotnické školy a do všeobecné nemocnice Lewanika:

- Myles, M. Myles textbook for midwives. London: Churchill Livingstone, 2006.
- Verralls, S. Anatomy and Physiology Applied to Obstetrics. 3. Ed. London: Churchill Livingstone, 1993.
- Sellar, L., J., D. Midwifery – Volume 1. Jižní Afrika: Credo communication
- Sellar, L., J., D. Midwifery – Volume 2. Jižní Afrika: Credo communication
- American Academy of Pediatrics Helping babies to breathe, 2010
- Fraser, D., M., Cooper, A., M., Nolte, A. G. W. Myles textbook for midwives: African edition, Churchill Livingstone.
- Family planning: A global handbook for providers. WHO, USA: Baltimore.
- Lissaver, T., Graham, C. Illustrated Textbook of Pediatrics. Mosby International Limited.
- Kelnar, J. H., David Ch., David, H. The sick New born. London: Publishers Baililiere Tinddall

Mapka Zambie se členěním na provincie, mapa západní provincie Mongu



7.4. Seznam interview, skupinových diskusí a itinerář evaluační mise

Datum	Místo	Osoba a její funkce	Téma interview/ fokusních skupin
15.4.	Praha	Realizátoři ADCH Praha: Kristina Mezereková, Petr Polívka (setkání s expertkou na vzdělávání ve zdravotnictví Evou Janíkovou)	Odborné zajištění projektu: překážky při realizaci, řešení problémů
16.4.	Praha	Realizátoři ADCH Praha: Kristina Mezereková (setkání s hlavní evaluátorkou Radkou Bzonkovou)	Zajištění projektu z hlediska managementu, kontext projektu, překážky, personální změny, identifikace hlavních problémů a jejich řešení
18.4.	Praha	Schůzka s referenční skupinou (Andrea Miková, Milan Konrád)	Identifikace hlavních oblastí a zaměření evaluace, předávání informací z monitorovacích cest, očekávaná zjištění, diskuse o hypotézách pro evaluační misi
22.5.	Mongu	Liswaniso Mate, zambijský expert	finalizace dat a časů schůzek, rozvržení evaluace, vyhledávání auta s řidičem
23.5.	Mongu	Mr. Br Mwaba: Provincial Medical Office – Communicable diseases centers specialist	System vzdělávání zdravotnického vzdělávání v Zambii, rozdíly mezi “enrolled” a “registered” porodními asistentkami, vládní programy, podporující vzdělávání porodních asistentek
23.5.	Mongu	Lewanika hospital: Dr. Alfred Silumesii – ředitel Dr. Kambinda Likambi – Ag/Head Chief Care Mr. Ngwila – Medical Equipment Officer	Personální zajištění nemocnice ve vztahu k porodnímu oddělení, kompetence, obsah kurzů a praktické výuky, potřeba porodních asistentek, klesající počet studentů a názory na tento fakt
23.5.	Mongu	Lewanika Nursing School: Rnoda Muke – Clinical instructor midwifery senior Mrs. Modenda – Clinical Instructor Nursing senior	Zajištění praxí, počet studentů, přijímací a závěrečné zkoušky, obsah výuky, nedostatek učitelů

23.5.	Mongu	20 Studentů, Lewanika Nursing school: Sunboy Kashweka Kanclanda, Malana Mayambu, Maliwa Mombotwa, Nachiba Muyunda, Charity Azizi, Audrey M. Sendoi, Caroline Sianga, Diana Mapenzi Munkofo, Situmbuko Aowuola, Masauskala Mufallo, Litebele Mwangala, Msanga Judith, Stella Kakoma, Fosyer Kamanga, Lisuasi Tubafwile, Ireen L. Likonge, Kumwenda Sammel, Hildah Phiri, Grace Hamatika, Mutumba Nawa	Motivace studentů k nastoupení studia, cena studia, očekávání a výsledky studia, uplatnění v praxi, spolupráce s učiteli, důvěra mezi studenty a učiteli, životní podmínky ve škole (strava a ubytování)
23.5.	Mongu	Lewanika Nursing school: Gladys N. Chola – účetní	Způsob financování běhu školy
23.5.	Mongu	Ives B. Shavuna-Mwendarah – Nurse Tutor Midwifery Senior	Počet učitelů, způsob dělení teorie a praxe, nábor studentů, řešení problémů s nedostatkem vyučujících
23.5.	Mongu	Lewanika Nursing School	Inventarizace veškerého vybavení, dodaného z ČR v rámci projektu
23.5.	Mongu	Lewanika Hospital	Inventarizace veškerého vybavení, dodaného z ČR v rámci projektu
24.5.	Nalikwanda	Nalikwanda Hospital – Margaret K. Hance – zdravotní sestra	Inventura dodaného vybavení, praxe studentů
25.5.	Mongu	Prison Clinic: Kamwi Namataa – porodní asistentka; Thresa Selemoni – porodní asistentka	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
25.5.	Mulambwa	Mulambwa Health Center: Muyunda Namasiku – porodní asistentka	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
25.5.	Simulumbwe	Simulumbwe Health Center: Mangoni Namasiku – porodní asistentka	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
26.5.	Malawa	Malawa Health Center: Likando Mayeya – porodní asistent	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po

			studiu, profesní plány
26.5.	Limulunga	Limulunga Health Center: Chilwana Nsebekea – všeobecná zdravotní sestra (muž)	Motivace pro studium, délka studia, místo studia, návaznost na střední školu, supervize studentů
26.5.	Limulunga	Limulunga Health Center: Mungoi Edith – porodní asistentka	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
26.5.	Mwangala	Mwangala Health Center: Sydney Litawa – porodní asistent	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
27.5.	Sefula	Sefula Hospital: Mrs. Buesa – general nurse	Počet porodů, fungování praxí pro studenty, týdenní rozvrh nemocnice, týkající se mateřství, porodů a starosti o malé dítě
27.5.	Namushakende	Namushakende Health Center: Jones H. Muna – Nurse, Educator, Social Work practise	Úroveň znalostí porodních asistentek po ukončení školy a nástupu do praxe, spolupráce mezi tradičními porodními asistentkami a vyškolenými asistentkami
27.5.	Namushakende	Namushakende Health Center: Inonge Mulele – porodní asistentka	Motivace pro práci porodní asistentky, spokojenost se studiem a praxí, změny před a po studiu, profesní plány
27.5.	Luandi	Luandi Health Center	Nikdo z personálu nebyl na místě
28.5.	Mongu Lusaka	Přesun do Lusaky	
29.5.	Lusaka	Esnart Juunza - expertka	Způsob koordinace prací při implementaci projektu, překážky při zavádění oboru, spolupráce Nursing school s nemocnicí, příčina nedostatku učitelů v oboru, jak ovlivnil nedostatek učitelů rozvoj oboru
29.5.	Lusaka	Václav Prášil – zástupce vedoucího mise Velvyslanectví České republiky v Zimbabwe	Monitoring projektu, donorské prostředí v Zambii, konzultace zkušeností z mise v Mongu
30.5.		Odlet do České republiky	

7.5. Seznam absolventů oboru porodní asistentka umístěných v Západní provincii

LEWANIKA SCHOOL OF MIDWIFERY FORMER STUDENTS 2010 – 2012

S/No.	NAME	SEX	YEAR	HEALTH CENTRE
1	Chambwa Mutinta	F	2010	Mongu Urban Clinic
2	Kalinda Gift	M	2010	Ushaa
3	Mangoni Namastiku	F	2010	Simulumbwe
4	Mulele Inonge	F	2010	Prison Clinic <i>Na muthaka</i>
5	Mungoi Edith	F	2010	Ikwichi
6	Simasiku Mulala	M	2010	Lukweta
7	Maini Godfrey	M	2011	Sitoya
8	Mundia Mundia	M	2011	Nangula
9	Muwowo Kondwani	M	2011	Iloke
10	Mwangala Sydney	M	2011	Litawa
11	Mwendabai Mable	F	2011	Namushakende
12	Mjekwa Sylvester	M	2011	Luandui
13	Kamiwi Namataa	F	2012	Prison Clinic
14	Likando Mayeya JC	M	2012	Mawawa
15	Muyunda Namasiku	F	2012	Mulambwa
16	Nkomesha Fabina	F	2012	Lealui
17	Selemani Thresa	F	2012	Prison Clinic
18	Akende Namakau	F	2010	Lewanika General Hospital
19	Munsanje Patricia	F	2010	Lewanika General Hospital
20	Simuyuni Loveness	F	2010	Lewanika General Hospital
21	Akalemwa Nelly	F	2011	Lewanika General Hospital
22	Aongola Lubinda	F	2011	Lewanika General Hospital
23	Indopu Petty	F	2011	Lewanika General Hospital
24	Mukongolwa Mushashu	F	2011	Lewanika General Hospital
25	Mukupili Matildah	F	2011	Lewanika General Hospital
26	Imbuwa Florence	F	2012	Lewanika General Hospital
27	Kabila Caroline	F	2012	Lewanika General Hospital
28	Nalishebo Mukumbuta	F	2012	Lewanika General Hospital

7.6. Výběr fotografií z evaluační mise v Zambii



Sanitka s logem ZRS ČR, nemocnice Lewanika



Inventura v nemocnici Lewanika



Interview s porodním asistentem, Malawa



Inkubátor dodaný v rámci projektu, Lewanika



porodní místnost ve zdravotním středisku Nalikwanda

Dodané nástroje na



Ubytovna pro studenty ve zdravotním středisku Nalikwanda, postavená v rámci českého projektu

7.7. Okruhy pokládaných otázek

Okruhy otázek jsou seřazeny podle evaluačních kritérií, zkratky v závorkách označují členy evaluačního týmu zodpovědné za jejich řešení

RELEVANCE

- Okruhy otázek: přezkoumání a studium podkladů zambijských rozvojových cílů, definovaných v dokumentech státní úrovně a týkající se problematiky zdravotnictví. /LM/ Prozkoumání koncepce rozvojové spolupráce mezi ČR a Zambií. Srovnání konkrétních nabízených vzdělávacích služeb s výše definovanými cíli. /EJ/ Komplementarita s programy ostatních donorů: srovnání projektu s projekty ostatních donorů, rozhovory s partnerskými organizacemi realizátora v cílové zemi, s představiteli mezinárodních a donorských organizací, působících v oblasti zdravotnictví /LM/
- Nástroje evaluace: rešerše, studium podkladových materiálů, interview, kvalitativní a sekundární analýza

EFEKTIVNOST (hospodárnost):

- Okruhy otázek: prozkoumání projektové dokumentace a rozpočtu, zvážení alternativních možností v rámci projektu /EJ, LM/
- Nástroje evaluace: studium podkladových materiálů, interview s realizátory a zadavatelem evaluace, kvantitativní analýza

EFEKTIVITA (účinnost):

- Okruhy otázek: Zodpovězení základních otázek: Do jaké míry dosáhla rozvojová intervence svých cílů? /RB/ Byla posílena kvalifikovaná pracovní síla pro péči a matku v Západní provincii? /LM/ Co napomohlo dosažení výsledků a co jejich dosažení naopak bránilo? /EJ, LM/ Srovnání předpokládaných cílů (logického rámce projektu) a míry naplnění těchto cílů. /RB, EJ, LM/ Zvážení překážek, kterým realizátor musel při implementaci projektu čelit. /RB, EJ, LM/ Rekonstrukce a zhodnocení tzv. intervenční logiky projektu. /RB/
- Nástroje evaluace: terénní šetření, polostrukturované rozhovory, fokusní skupiny, důkladná kontextová analýza, kvalitativní a kvantitativní analýza

UDRŽITELNOST

- Okruhy otázek: Jak se rozvíjí obor Porodní asistentka po ukončení projektu? /LM, EJ/ Zvážení rozsahu a fungování výsledků projektu vůči očekávání realizátora, definovaném v projektových dokumentech. /EJ, LM/ Které aktivity se pro partnerskou stranu ukázaly jako klíčové a jak byly modifikovány nebo rozvíjeny? /LM/ Jak je organizována a realizována práce s rodičkami a novorozenci po ukončení projektu? /LM/ Jak projekt podpořily a zastřešily zambijské úřady, a jak jej nadále rozvíjejí? /LM, EJ/
- Nástroje evaluace: terénní šetření, fokusní skupiny, interview, kvalitativní a sekundární analýza

DOPADY

- Okruhy otázek: Srovnání situace před a po implementaci projektu a zodpovězení základních otázek: Pro koho byl projekt přínosný? Zhoršil projekt pro některou skupinu obyvatelstva jejich životní situaci? Srovnání péče o matku a dítě v nemocnicích, zapojených a nezapojených do evaluovaného projektu. /RB, EJ, LM/
- Nástroje evaluace: terénní šetření, fokusní skupiny, interview, pozorování, komparativní analýza, kvantitativní i kvalitativní analýza

PRŮŘEZOVÉ PRINCIPY ZRS ČR

- Okruhy otázek: Průřezové principy budou sledovány hlavní evaluátorkou po celou dobu práce na evaluaci, především pak na misi v Zambii. Otázky, týkající se: 1. řádné správy věcí veřejných, 2. šetrnosti k životnímu prostředí a klimatu a 3. dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen budou součástí dotazů ke každému výše zmíněnému evaluačnímu kritérii. /RB/
- Nástroje evaluace: semistrukturované otázky, fokusní skupiny, interview, pozorování, kontextová a kvalitativní analýza

7.8. Matice evaluačních otázek a odpovědi na evaluační otázky s odkazy na zdroje

Tyto otázky byly definovány na základě pohovorů s realizátorem projektu, identifikace hlavních problémů a na základě diskuse s referenční skupinou dne 18. dubna 2013. Matice jsou seřazeny podle evaluačních kritérií. Odpovědi na tyto otázky získával náš evaluační tým během mise v Zambii v součinnosti se zambijským expertem:

RELEVANCE

Identifikován problém v klesání zájmu o obor porodní asistentka, vyvstává proto otázka:

1.

Klíčová evaluační otázka	Je obor relevantní ve vztahu k potřebám vzdělávání zdravotnického personálu v Mongu?
Potřebné informace	Počty studentů v oboru, počty studentů v jiných oborech, jiné možnosti získání znalostí v oboru porodní asistentka
Zdroje informací	Škola, nemocnice, studenti, vyučující, místní úřady
Metoda sběru dat	Kvalitativní a kvantitativní sběr dat
Druh analýzy dat	Kvalitativní analýza
Omezení	Přístup ke všem dokumentům v rámci školy
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- nedostatek porodních asistentek byl deklarován na všech úrovních: ředitel nemocnice v Lewanice, náměstek lékařské péče v nemocnici Lewanika, zdravotnická centra ve vesnicích, partnerské nemocnice
- založení a provozování oboru porodní asistentka přispívá produkcí absolventů ke zvyšování počtu vyškoleného personálu v nemocnicích a zdravotnických centrech (expertní posudek EJ + pozorování v nemocnicích EJ)
- zdravotnický personál ve zdravotnických centrech na vesnicích musí z důvodu nedostatku odborného personálu vykonávat co nejvíce zdravotnických úkonů, k nimž jim ovšem často chybí odborné znalosti/kvalifikace. Vyškolení v oboru porodní asistentka jim poskytlo chybějící znalosti, a to jak na teoretické, tak na praktické úrovni. Nyní tak poskytují kvalifikovanou zdravotní péči v oboru porodnictví s jistotou a znalostí věci. (absolventi, pozorování EJ)
- čím více bude enrolled porodních asistentek, tím více může být v budoucnu registered porodních asistentek (vyšší kvalifikace), které jediné mohou vyučovat na školách pro enrolled porodní asistentky (podle vyjádření představitelů školy – učitelky)
- tento obor porodní asistentka na Lewanika Nursing School je jediný v celé západní provincii (PMO officer), proto je velmi potřebný

OBECEŇ

- ostatní donoři v západní provincii: USAID – HIV Program, OVĚŘIT NA INTERNETU JAICA – malaria control program, UNICEF – vakcinace CONCERN
- projekt pomáhá zmírnit jeden z hlavních problémů v Zambii – vysokou úmrtnost novorozenců, je proto relevantní danému prostředí

VYSVĚTLENÍ KLESAJÍCÍHO ZÁJMU STUDENTŮ O OBOR PORODNÍ ASISTENTKA:

- podle vyjádření náměstka lékařské péče v nemocnici v Lewanice, Dr. Likambi, se klesající zájem studentů o obor „enrolled midwifery“ (tedy nižší stupeň kvalifikace v oboru porodní asistentka, který byl v rámci českého projektu etablován) projevuje na celostátní úrovni. Na toto téma proběhla dokonce i konference v Lusace, které se zúčastnili místní odborníci. Podle nich existuje několik odpovědí na tento fakt:
 1. Hodně zaměstnanců vesnických zdravotnických center v západní provincii (i v jiných provinciích) je již proškolen, proto klesá zájem zbývajících zaměstnanců těchto center o doškolení
 2. Nižší kvalifikace „enrolled Midwife“, kterou provozuje obor porodní asistentka, založený v rámci českého projektu, nezajišťuje zdravotnickému personálu zvýšení platu, podle platových tabulek zůstávají i po proškolení na stejné úrovni. Investují proto poplatky za školu, roční plat a další přidružené náklady na vzdělávání, které jim však nezajišťuje návrat této investice ani v dlouhodobém horizontu
 3. Zvýšení platu by zdravotnickému personálu zajistilo studium oboru „registered Midwife“, což ovšem trvá od chvíle, kdy se všeobecná sestra (enrolled nurse) rozhodne nastoupit do studia na porodní asistentku (registered midwife), 4 roky. Jedná se o dlouhou dobu, kterou si mnoho lidí nemůže dovolit strávit ve škole (finanční situace, rodinná situace – většina sester již má v té době rodinu a děti).
 4. Po absolvování nižší i vyšší kvalifikace oboru porodní asistentka již neexistuje žádný stupeň, který by kvalifikaci absolventů rozvíjel. Většina se proto spíše rozhodne pro studium na univerzitě, kde dosažení bakalářského titulu (bachelor in nursing) trvá také 4 roky, zvyšuje se jim plat a rozšiřuje se jim uplatnění (mohou jít učit na zdravotnické školy či v případě zájmu a úspěchu pokračovat ve vzdělávání na univerzitě).
- Podle interview evaluačního týmu proškolenými porodními asistentkami v rámci českého projektu, ani jedna/jeden z nich nevyjádřili zájem o další vzdělávání v rámci vyšší kvalifikace „registered midwifery“ (založení oboru s touto vyšší kvalifikací je náplní navazujícího projektu pro roky 2013-2014, realizátor: Charita ČR). Navazující projekt proto nebude pracovat s původní cílovou skupinou zdravotníků v Západní provincii a bude se nejspíše věnovat jiné cílové skupině zdravotnického personálu. Na základě našich pohovorů s absolventy oboru porodní asistentka 7 dotazovaných z celkového počtu 11 plánuje v budoucnu v případě rozvíjení profesních dovedností požádat o studijní místo v bakalářském programu na univerzitě v Lusace, jedna z dotazovaných je již do tohoto oboru přijata.

EFEKTIVITA

Identifikován problém s výkyvy v platovém ohodnocení zambijských expertů, není jasné, zda bylo dodáno veškeré vybavení do nemocnice a školy:

2.

Klíčová evaluační otázka	Byly platy zambijských expertů, financovaných z prostředků české ZRS, přiměřené dané situaci?
Potřebné informace	Relevance platů zambijských expertů z rozpočtu ZRS ve vztahu k jiným projektům v Mongu
Zdroje informací	Projektové dokumenty podobných projektů (DFID)
Metoda sběru dat	Kvalitativní sběr dat
Druh analýzy dat	Komparativní analýza
Omezení	Přístup k dokumentům podobných projektů (zambijský expert Liswaniso Mate pracoval jako koordinátor podobného projektu v rámci DFID)
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- v projektu DFID nebyli takto vysoce specializovaní experti, nemohli jsme proto provést srovnání jejich výšky platu
- platy personálu ve škole a porodních asistentek jsou stanoveny tabulkovými výměry a odpovídají ocenění učitelů ve škole a zdravotních sester/porodních asistentek ve zdravotnictví

OBEZNĚ

- v Zambii jsou obecně velmi vysoké ceny a proto i personální náklady na kvalifikovanou a odbornou zambijskou pracovní sílu byly podle názoru evaluačního týmu přiměřené situaci.
- podobně nákladné mohou být v rámci navazujících projektů i jiné položky: platy místního personálu, pronájem auta, ceny benzínu (které v současné době převyšují i české ceny benzínu a nafty), pronájem domu apod.
- V porovnání s náklady v Etiopii jsou ceny asi třikrát dražší, především platy místních zaměstnanců. Na druhou stranu však všeobecná vzdělanost lidí v Mongu je mnohem vyšší a jsou proto schopni zvládat náročnější a komplexnější úkoly.

3.

Klíčová evaluační otázka	Je veškeré vybavení podle seznamu poskytnutého Českou rozvojovou agenturou na místě – v nemocnici a ve škole?
Potřebné informace	Stav a počty dodaného zařízení v rámci dotaze i zakázky
Zdroje informací	Vybavení ve škole a nemocnici
Metoda sběru dat	Inventura vybavení v nemocnici a ve škole
Druh analýzy dat	Kvalitativní analýzy
Omezení	Přístup ke všem přístrojům

Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- Invenutura v Lewanika hospital: ověřeno dodané vybavení porodního sálu a dalších oddělení – evaluační tým nebyl schopen ani s asistencí technického pracovníka Lewaniky najít: jeden ultrazvukový monitor plodu, jednu infusní pumpu, dva elektrické parní sterilizátory. Většina vybavení je funkční, nefunguje pouze elektrická odsávačka. Do nemocnice nebylo dodnes dodáno: 15 nemocničních lůžek, 15 nemocničních stolků, 15 dětských postýlek.
- Inventura v Nalikwanda Health Center: ověření dodaných nástrojů a dalšího vybavení, nefunguje: jednoplotýnkový petrolejový vaříč, ruční odsávačka. Nedohledáno: Ambuvak pro děti a pro dospělé, stolní tlakoměr, digitální teploměr. Nebyl dodán elektrický parní sterilizátor (v nemocnici ovšem není elektrina), váha pro dospělé. Ruční vakuový extraktor evaluační tým neviděl, je údajně ve skladu, protože se nepoužívá.
- Inventura v Lewanika Nursing School: ověřeno technické vybavení - kopírka je momentálně v opravě v Lusace. Ověřeno vybavení pro výuku (výukové modely, knihy, učebnice) – knihy a učebnice jsou rozpůjčovány, půjčování je zdarma proti podpisu studenta. Tři ze šesti výukových modelů byly schované ve skladu a evaluační tým není schopen posoudit, zda je skutečně používají nebo ne. Minibus, který má sloužit k dopravě studentů, byl v době evaluace podle vyjádření zástupkyně ředitele v opravě v Lusace a studenti využívají k přepravě místní MHD, které si musí platit z vlastních prostředků. V rámci projektu byl vybudován a adaptován vodní zdroj pro studentskou ubytovnu, studenti ovšem tvrdili, že jim voda neteče.
- místní odborníci (ředitel nemocnice, zaměstnanec zodpovědný za technické vybavení nemocnice) zdůrazňovali, že má smysl investovat do kvalitního vybavení i za cenu menšího objemu zboží, protože nekvalitní zařízení se příliš rychle ničí a stává se nepoužitelným. Z důvodu dodávky nekvalitního zboží také ředitel nemocnice Lewanika během projektu jednu celou dodávku odmítl přijmout.

OBECNĚ

- podle pracovníka nemocnice Lewanika zodpovědného za zdravotnické materiální vybavení, pana Mgwily, se některé přístroje nemohou plně využívat, protože zambijská strana není schopna zajistit jednorázové pomůcky (např. kyslíkové brýle, kyslíková maska). Tyto pomůcky se používají v přímé návaznosti na přístroje, jedná se o vyměnitelné části, které smí použít jen jeden pacient. Tyto by v příštích dodávkách mohly tvořit součást dodaného vybavení.
- součástí praxe v oboru porodní asistentka by měl být i praktický trénink, jak používat jednotlivé přístroje, aby nedocházelo k jejich vysoké poruchovosti a aby je pak absolventi uměli používat i v rámci dodávek do regionálních zdravotnických center (kde se pak již nemají koho zeptat, jak daný přístroj používat)
- ředitel nemocnice Lewanika, pan Silumesii a pracovník zodpovědný za technické vybavení nemocnice, pan Mgwila, jednoznačně preferují dodávání kvalitního zdravotnického materiálu z ověřených zdrojů, než levnějšího zboží (byť ve větším množství). V rámci projektu museli kvůli nekvalitnímu dodanému zboží jednu

zakázku odmítnout a poslat ji zpět, což opět prodloužilo realizaci celého projektu. Vyjádřili velkou spokojenost s dodávkami v první fázi projektu v roce 2009. V letech 2011-2012 patřila nekvalita dodaného zboží a poté i nedodání slíbeného vybavení nemocnice k hlavním problémům, které nemocnice Lewanika s realizátorem Arcidiecézní Charitou Praha řešila.

4.

Klíčová evaluační otázka	Je možné srovnáním s podobným projektem DFID určit, nakolik český projekt odpovídal standardu dobré praxe?
Potřebné informace	Objem práce a finančních prostředků v projektu DFID
Zdroje informací	Projektové dokumenty DFID
Metoda sběru dat	Kvalitativní sběr dat
Druh analýzy dat	Komparativní analýza
Omezení	Přístup k dokumentům projektu DFID (zambijský expert Liswaniso Mate pracoval jako koordinátor tohoto projektu)
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- ze srovnání aktivit a vynaloženými financemi na aktivity v obou projektech lze říci, že český projekt byl mnohem obsáhlejší a že Česká republika investovala do Západní provincie daleko větší objem peněz. Projekt DFID se během tří let zaměřil na osvětu, plánování rodiny, hygienu a nákup pojízdných prostředků pro zdravotní účely a převozy do porodnice. V rámci českého projektu byly vystavěny dvě ubytovny pro studenty zdravotnické školy, bylo dodáno velké množství zařízení do dvou nemocnic, vznikl nový studijní obor, který funguje a produkuje zkušené porodní asistentky. Český projekt jsme na základě tohoto srovnání vyhodnotili jako udržitelnější a objem investovaných prostředků z české strany odpovídá dosaženým výstupům.

OBECNĚ

- nejproblematictějším místem projektu zůstává nesplněná dodávka postelí a postýlek (konkrétní nesplnění závazků viz. monitorovací zpráva Andrey Mikové, ČRA, z dubna 2013). Vybavení by mělo být jednoznačně dodáno v rámci navazující dotace nebo veřejné zakázky
- Veřejné zakázky byly splněny (vybudování ubytoven pro studenty a dodávka vybavení v roce 2010)

EFEKTIVNOST

5.

Klíčová evaluační otázka	Byla posílena kvalifikovaná pracovní síla pro péči o matku a dítě v Západní provincii a tím i splněn cíl projektu?
Potřebné informace	Úroveň péče před zahájením projektu a po něm (teorie změny)
Zdroje informací	Koneční účastníci projektu – rodičky, absolventi kurzu

Metoda sběru dat	Interiew, pozorování
Druh analýzy dat	kvalitativní
Omezení	Dostupnost všech vesnických lokalit
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- absolventi nacházejí uplatnění v praxi bez problémů (ředitel nemocnice Lewanika, porodní asistentky, studenti), protože většina studentů se vrací do místa svého původního umístění s vyšší kvalifikací
- ve zdravotnických centrech jsou porodní asistentky, schopné vést samostatně celý porod a jsou si jisté tím, jak porod vedou
- porodní asistentky jsou schopny včas rozpoznat rizikové těhotenství a mohou rodičky odeslat родит do nemocnic, což před absolvováním kurzu neuměly
- kvalitní zdravotní péče je skutečně dostupnější pro všechny ženy z komunity, protože se kvalifikovaný odborník nachází blíže než v okresním městě
- porodní asistentky ve vesnických zdravotnických centrech tvoří prostředníka mezi místní komunitou a nemocnicí, kterou mnohé rodičky nikdy neviděly a mají z ní velký strach. Porodní asistentky pomáhají rodičkám překonat tuto psychologickou bariéru. Porodní asistentky však uvádějí, že se jim podaří pouze ve třech případech z deseti rodičky přemluvit, aby šly v případě rizikového těhotenství родит do nemocnice.

OBECE

- Cíl dotace – vybudování oboru porodní asistentka a posílení kvalifikované pracovní síly pro péči o matku a dítě v Západní provincii byl splněn.
- z komunikace s místními partnerskými organizacemi jasně vyplynulo, že realizace projektu byla především v případě dodávání vybavení do nemocnic poněkud neorganizovaná ze strany realizátora. Negativním faktorem při implementaci bylo především to, že v Mongu nebydlel stálý představitel realizátora, který by mnohé organizační problémy mohl na místě vyřešit.

UDRŽITELNOST

Identifikován problém s počtem vyučujících:

6.

Klíčová evaluační otázka	Je obor zaregistrován a plně financován zambijskou stranou?
Potřebné informace	Objem financí, zajišťující chod oboru v rámci školy
Zdroje informací	Vedení školy, místní úřady
Metoda sběru dat	Kvalitativní sběr dat
Druh analýzy dat	Kvalitativní analýza finančního zabezpečení
Omezení	Přístup ke všem dokumentům, vstřícnost vedení školy
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- obor je zaregistrován, naplňuje kritéria General Nursing Council of Zambia (úřad, který stanovuje standardy pro vzdělávání zdravotních sester a porodních asistentek) a proto je plně financován zambijskou stranou bez české účasti. Škole jsou přidělovány finance podle počtu studentů.
- Část peněz na běh školy pochází z poplatků, které studenti za studium platí. Každý student prvního ročníku v roce 2010 zaplatil za kurz 2 800 kw (cca 10 500Kč). Všichni absolventi tohoto ročníku, které náš evaluační tým potkal, si stěžovali, že jim český realizátor slíbil vrátit tento poplatek zpět, dosud se tak ale nestalo. Na základě studia podkladových a projektových dokumentů jsme ovšem tento závazek u českého realizátora nikde nenašli, pouze v jedné z průběžných zpráv z roku 2009 jsme našli odkaz na vyjednávání s PHO (Provincial Health Office) o poskytnutí půjček pro studenty: „PHO také nabídlo potenciálním kandidátům na studenty půjčky, které by jim umožnily hradit školné.“ (viz. Průběžná zpráva, 2009, PDF dokument č. 7, část: I. Setkání s ředitelem oblastní zdravotní péče a s ředitelem LNS). Expertka Esnart Juunza vyloučila, že by za českou stranu kdokoliv těmto studentům návrat poplatků sliboval. Doporučujeme proto tento problém v navazujícím projektu vyřešit, minimálně komunikací se studenty prvního ročníku a přinejmenším sdělením, že jim tento poplatek bude/nebude vrácen.
- Studenti posledního ročníku v roce 2013 zaplatili za kurz 4 600 kw (cca 17 500Kč). Všichni studenti ročníku 2011, 2012 a 2013 si podali žádost o státní stipendium, které by jim tento poplatek mělo se zpožděním uhradit.

OBECNĚ

- postavené ubytovny jsou v dobrém stavu, ale studenti si stěžovali na netekoucí vodu, přestože právě oprava a fungování stávajícího vodního zdroje byly jedním z výstupů projektu
- vybudování ubytoven pro studenty bylo místními lidmi vysoce oceňováno, protože například první ročník absolventů (2010) ubytovnu k dispozici ještě

neměl, studenti museli dojíždět/chodit z domu a velmi si stěžovali na to, že neměli klid na studium, že by bydlení na ubytovně velmi uvítali.

- stávající studenti (2013) oboru porodní asistentka žádali, zda by mohli žít odděleně od mladých studentů oboru zdravotní sestra, protože jsou v naprosté většině starší než oni, potřebují více klidu na studium a mají naprosto jiné životní zájmy než mládež

7.

Klíčová evaluační otázka	Pokud zambijská strana nedokázala zajistit příslušný počet vyučujících pro obor, jaký to mělo v letech 2010-2012 vliv na rozvoj oboru?
Potřebné informace	Zabezpečení vyučování v rámci tohoto oboru
Zdroje informací	Studenti, vyučující, vedení školy
Metoda sběru dat	Interview, studium dokumentů a zápisů ve škole
Druh analýzy dat	Kvalitativní a kvantitativní analýza
Omezení	Přístup ke všem dokumentům ve škole
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- General Nursing Council of Zambia stanovuje ve škole příslušná počet studentů na jednoho učitele: 15 studentů / jednoho učitele pro teoretické vyučování, 10 studentů / jednoho učitele pro praxi. V roce 2010 byl počet učitelů dostatečný (učitelé byli financováni z českého projektu), ale v letech 2011 a 2012 nebyl zajištěn dostatečný počet učitelů, proto připadalo 16 studentů / jednoho učitele v teoretické i výuce. Učitelé se snaží dodržovat maximální počet 10 studentů pro praktickou výuku, což ovšem vede k rozdělování studentů na tři skupiny, dvě jednou na praxi, jedna musí zůstat ve škole.
- To mělo, podle zambijské expertky Esnart Juunza, vliv na zajištění výuky, protože v praxi tak nemohl být zajištěn individuální přístup učitele k žákům při výkonu konkrétních porodnických úkonů. Studenti naopak uvádějí, že se jim učitelé i pracovníci v partnerských zdravotnických zařízeních věnovali během praxí dostatečně.
- Podle zambijské expertky Esnart Juunza ovlivňuje nedostatečný počet učitelů i zbývající třetinu studentů, která zůstává ve škole, zatímco dvě třetiny odjely na praxi. Tyto studenty nemá kdo vyučovat. Stejný problém zmínili při rozhovorech ve fokusní skupině i studenti.
- Podle výpovědí učitelů je v tomto počtu práce velmi náročná. Srovnání s prací obdobného personálu v České republice, kde učitelé vyučují 4 hodiny denně, vyučují učitelé v Zambii 6 hodin denně, tedy týdně o 10 hodin více. To vede k přetížení učitelů a hrozí jim rychlý syndrom vyhoření
- otázkou zůstává, zda jsou praxe studentů dostatečně zajištěny z odborného hlediska. Často se stává, že jsou studenti na praxích vedeni místními zkušenými porodními asistentkami, které nemusejí vždy znát nejnovější schválené postupy,

teorie a přístroje. Učí proto studenty prakticky podle zaběhaných postupů, a často se pak praxe neshoduje s teoretickými znalostmi studentů. To se pak odráží i u závěrečných zkoušek, kde si studenti při popisu postupů a úkonů vzpomenou často na to, jak si počínali na praxi (což nemusí být přesné či správné) a mají tendenci zapomínat teoretickou část (protože si ji nevyzkoušeli). Jejich výsledky se proto podle projektových dokumentů pohybují někde mezi 70-80% z celkových 100%.

DOPADY

8.

Klíčová evaluační otázka	Zlepšil/zhoršil tento projekt pro některou skupinu obyvatel jejich životní situaci?
Potřebné informace	Přeměny k lepšímu či horšímu v rámci Teorie změny
Zdroje informací	Místní obyvatelstvo, studenti, vyučující
Metoda sběru dat	Pozorování, interview
Druh analýzy dat	Komparativní analýza, sekundární analýza
Omezení	Omezený časový limit pro pozorování (7 dní)
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- projekt jednoznačně zlepšil životní situaci rodiček: zpřístupnil jim zdravotní péči při porodu, zkvalitnil zdravotní péči v těhotenství, při porodu a po porodu
- evaluační tým nezaznamenal, že by projekt zhoršil životní situaci jakékoliv skupiny obyvatelstva v Západní provincii

OBECE

- kurzy pro tradiční porodní asistentky pomohly lepší spolupráci s vystudovanými porodními asistentkami ve zdravotnických centrech

9.

Klíčová evaluační otázka	Do jaké míry využívají proškolené porodní asistentky znalosti v praxi, na svých pracovištích, ve vesnických zdravotních centrech?
Potřebné informace	Které nové znalosti porodní asistentky v praxi využívají a které ne
Zdroje informací	Porodní asistentky ve vesnických zdravotních střediscích
Metoda sběru dat	Pozorování, návštěva proškolených porodních asistentek v odlehlých vesnických střediscích, interview
Druh analýzy dat	Deskriptivní a komparativní analýza
Omezení	Porodní asistentky mohou v nervozitě ze zahraniční návštěvy říkat a dělat jiné věci než běžně. V tomto případě je

	možné se zeptat rodiček, jaké postupy byly v případě jejich porodu a starosti o novorozence použity.
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- evaluační tým navštívil více než jednu třetinu absolventů, pracujících v Západní provincii. S každou z 11 porodních asistentek/asistentů byl veden pohovor s obdobnými otázkami.
- všech 11 dotazovaných hodnotí studium oboru porodní asistentka na Zdravotnické škole jako přínosné
- přibližně polovina z dotazovaných před studiem oboru nikdy nevedla porod, druhá polovina vedla pouze porody bez komplikací. Po absolvování kurzu je všech 11 dotazovaných schopno vést samostatně porod, a to často i v případě komplikací nebo vědí, jak se v těchto případech chovat
- 9 z 11 dotazovaných uvedlo jako příklad praxe, kterou začali praktikovat až po studiu, diagnostikování rizikového těhotenství u rodiček, čímž mohou rodičky včas varovat před komplikacemi a odeslat je k císařskému řezu do nemocnice v Mongu.
- Vystudované porodní asistentky často ve svých vesnických centrech nemají technické vybavení, které by mít měly, musejí proto některé případy řešit jinak, než se to učili v teoretické části ve škole a nemohou využívat nově nabyté znalosti v praxi

PRŮŘEZOVÉ PRINCIPY

10.

Klíčová evaluační otázka	Nedocházelo v průběhu projektu k diskriminaci některých skupin obyvatelstva či jednotlivců?
Potřebné informace	Etnické rozvrstvení studentek
Zdroje informací	Záznamy ve škole, samotné absolventky a absolventi
Metoda sběru dat	Interview, kvantitativní sběr dat
Druh analýzy dat	Kvantitativní a kvalitativní analýza
Omezení	Zamlčování a zlehčování problému na zambijské straně
Hlavní evaluátor	Radka Bzonková
Expert na danou oblast	Eva Janíková, Liswaniso Mate

- v pohovorech se všemi skupinami a osobami nezaznamenal evaluační tým žádný náznak diskriminace a na přímé i nepřímé otázky ohledně diskriminace odpovídali studenti, učitelé, zástupci státní zprávy i zambijský expert tak, že žádnou diskriminaci nezaznamenali.

7.9. Tabulka vyrovnaní připomínek referenční skupiny a realizátora projektu:

Připomínka	Autor připomínky	přijata	částečně přijata	nepřijata
Zpracovat schválení závěrečné zprávy projektu Českou rozvojovou agenturou (15.5. 2013)	ADCH Praha	×		
Zpracovat vyjmutí z veřejné zakázky poslední dodávky vybavení do nemocnice Lewanika (dohoda mezi ADCH a ČRA)	ADCH Praha	×		
Doplnit, že původní nekvalitní zboží bylo během působení projektového manažera ADCH Praha nahrazeno za kvalitnější modely	ADCH Praha	×		
Upravit náklady na projekt a veřejné zakázky v identifikačním formuláři podle posledních údajů (ADCH bude vracet peníze do rozpočtu z důvodu nedodání poslední dodávky vybavení)	ČRA	×		
Rozšířit návrhy/doporučení evaluátorů o možnosti řešení problému klesajícího zájmu studentů o obor	ZÚ Harare	×		
Doplnění odpovědi na otázku: Je terénní sanitka, zakoupená v rámci projektu, využívána i v případě výuky?	ZÚ Harare	×		
Zvýšit v Doporučeních důležitost prověření funkčnosti/nefunkčnosti autobusu	ZÚ Harare	×		
Doplnit možné návrhy na zvýšení vizibility projektu	ZÚ Harare	×		
Doplnit přesné pojmenování statusu Zambie v ZRS ČR jako „phase out“ země, zároveň však země, u níž není vyloučeno přehodnocení statusu v rámci středně dlouhého vyhodnocení koncepce ZRS	MZV ORS	×		
Hodnocení relevance začít u potřeb a strategií cílové země, nikoliv dárce	MZV ORS	×		
Do kapitoly Evaluační zjištění doplnit odstavec o způsobu získávání informací a průběhu evaluace	MZV ORS	×		
Souhrnná hodnocení umístit do závěrů, nikoliv do zjištění	MZV ORS	×		
Při hodnocení Efektivity nejdříve zhodnotit výdaje s běžnou úrovní cen/nákladů až poté s náklady DFID (popsat projekt DFID a srovnání obou projektů)	MZV ORS	×		
V kapitole Zjištění zredukovat odrážky a použít standardní odstavce	MZV ORS	×		
Efektivnost / Účelnost: zvážit stupeň hodnocení „vysoká“ či „spíše vysoká“ (kapitola “Zjištění”)	MZV ORS	×		
Efektivnost/ Účelnost: popsat jednotlivé výstupy obdobně jako v části Udržitelnost (kapitola “Zjištění”)	MZV ORS	×		
Dopady projektu zpracovat (vše dostupné)	MZV ORS			
Radka Bzonková PhD. Radka.Bzonkova@gmail.com				

(kapitola "Zjištění")				
Průřezové principy – rozpracovat, hodnotící stupně u každého zvlášť, zpracovat vliv na životní prostředí (kapitola "Zjištění")	MZV ORS	×		
Vnější vizibilita v partnerské zemi – zvážit pozitivní hodnocení vizibility a celkového hodnocení „spíše nízká“ (kapitola "Zjištění")	MZV ORS	×		
Zvážit vložení Intervenční logiky do evaluačních kritérií (kapitola "Zjištění")	MZV ORS	×		
Některá doporučení sloučit pro nižší počet a vyšší přehlednost (kapitola "Zjištění")	MZV ORS	×		
Doplnit systémová doporučení	MZV ORS		×	¹⁵

¹⁵ původní systémová doporučení byla rozšířena: 1. přítomnost koordinátora na místě pro předjímání risku a lepší vizibilitu, 2. vytvoření studie, která by definovala skutečnou kapacitu zájemců o nově vznikající obor, 3. doplnit závazek realizátora o stálé přítomnosti koordinátora v místě projektu do všech dotací

7.10. Zadávací podmínky (Terms of Reference)

MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČR**VYHLAŠUJE****VÝBĚROVÉ ŘÍZENÍ****NA EVALUACI PROJEKTU ZAHRANIČNÍ ROZVOJOVÉ SPOLUPRÁCE V ZAMBII****Předmět výběrového řízení**

Předmětem výběrového řízení je evaluace jednoho projektu **zahraniční rozvojové spolupráce** („ZRS“) ČR v Zambii, v sektoru zdravotnictví (dle členění OECD-DAC¹⁶), realizovaného v gesci České rozvojové agentury. Konkrétně se jedná o projekt řešený kombinací dotace a několika veřejných zakázek:

„Vzdělávání porodních asistentek pro Západní provincii“

gestor:	Česká rozvojová agentura
realizátor:	Arcidiecézní charita Praha
období realizace:	2009 – 2012
celkové čerpání prostředků ze ZRS ČR:	22,5 mil. Kč

Hlavní zúčastněné strany

Česká rozvojová agentura („ČRA“) působí od 1. ledna 2008 jako implementační agentura pro plnění úkolů v oblasti ZRS ČR, zejména pro přípravu a realizaci bilaterálních rozvojových projektů. V současné době je v její gesci téměř celá šíře dvoustranných rozvojových projektů velkého rozsahu. ČRA byla gestorem hodnoceného projektu.

Ministerstvo zahraničních věcí ČR („MZV“) je v ZRS ČR odpovědné za koncepční řízení rozvojové spolupráce, včetně programování její bilaterální složky a vyhodnocování výsledků (evaluace).

Zastupitelský úřad („ZÚ“) **ČR v Harare** (Zimbabwe) zastupuje Českou republiku v Zambii jako nerezidentní úřad, včetně oblasti rozvojové spolupráce. Konkrétně je úkoly koordinace a monitoringu ZRS pověřen zástupce vedoucího ZÚ.

Realizátoři, partnerské organizace, sdružení konečných příjemců:

Arcidiecézní charita Praha realizovala hodnocený projekt na základě dotace, jakož i několika souvisejících veřejných zakázek na specifické komponenty. Dotace i zakázky v rámci projektu byly uděleny resp. zadány Českou rozvojovou agenturou.

¹⁶ Výbor pro rozvojovou pomoc - Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj

V roli partnerských organizací projektu působily **Provinční zdravotnický úřad v Mongu, Zdravotnická škola Lewanika a Všeobecná nemocnice Lewanika**.

Cílovými skupinami projektu byli studenti(-ky) střední zdravotnické školy a personál partnerských zdravotnických zařízení. Konečnými příjemci (beneficienty) projektu jsou pak ženy v reprodukčním věku a novorozenci, kterým je zpřístupňována kvalitnější zdravotní péče.

Cíle evaluace, očekávání zadavatele od evaluace:

Hlavním cílem evaluace je získat objektivně podložené závěry využitelné při rozhodování MZV ve spolupráci s ČRA o budoucím zaměření ZRS ČR v Zambii. Dále zadavatel očekává informace pro rozhodování o realizaci projektů podobného typu také v dalších partnerských zemích ZRS ČR.

Závěry z evaluace mají poskytnout zadavateli vyhodnocení každého jednotlivého projektu z hlediska mezinárodně uznávaných evaluačních kritérií OECD-DAC, tj. **relevance, efektivitu (hospodárnosti), efektivnosti (účelnosti), udržitelnosti a dopadů**. Stručné definice těchto kritérií dle OECD-DAC jsou následující:¹⁷

Relevance – míra, ve které rozvojová intervence odpovídá potřebám, prioritám a koncepcím cílové skupiny, partnerské (přijímající) země a dárcovské země.

Efektivita – poměřuje vstupy a výstupy intervence ve smyslu finanční a časové hospodárnosti, neboli míra využívání nejméně nákladných zdrojů k dosažení potřebných výsledků.

Efektivnost – míra dosažení cílů rozvojové intervence.

Udržitelnost – míra, resp. pravděpodobnost, pokračování pozitivních důsledků projektu pro cílovou skupinu po ukončení aktivit a financování ze strany donora/ realizátora.

Dopady – pozitivní i negativní, přímé i nepřímé a zamýšlené i nezamýšlené důsledky rozvojové intervence pro cílovou skupinu a v partnerské zemi obecně; u kritéria dopadů se musí evaluace důkladně zabývat také vnějšími vlivy prostředí, ve kterém byl projekt realizován.

Kromě kritérií OECD-DAC evaluace posoudí hodnocené projekty také z hlediska jejich **vnější prezentace (vizibility) v partnerské zemi** a z hlediska uplatnění **průřezových principů ZRS ČR**, kterými jsou:

- řádná (demokratická) správa věcí veřejných;
- šetrnost k životnímu prostředí a klimatu;
- dodržování lidských práv příjemců včetně rovnosti mužů a žen.¹⁸

Naplnování průřezových principů v praxi lze ilustrovat jako využívání příležitostí, které se v kontextu projektu vyskytují, a vyvarování se pro ZRS ČR nežádoucích situací. Evaluátoři by měli zejména posoudit:

- zda a jak průřezové principy (resp. některý z nich) **přímo souvisí se sektorovým zaměřením** hodnoceného projektu;
- zda a jak zadavatel a/nebo realizátor zohlednili průřezové principy **při formulaci projektu (mainstreaming)**;
- zda a jak realizátor zohlednil průřezové principy **při realizaci projektu**;

¹⁷ Více k uplatnění kritérií OECD-DAC při vyhodnocení projektu ZRS je k dispozici v osnově evaluační zprávy v příloze a dále v publikacích OECD-DAC, např. „Evaluating Development Cooperation. Summary of Key Norms and Standards“ a „Quality Standards for Development Evaluation“ (ke stažení na stránkách www.oecd.org/development/evaluation). Doporučuje se také důkladné prostudování Metodiky projektového cyklu dvoustranných projektů ZRS ČR (k dispozici na stránkách www.mzv.cz/pomoc).

¹⁸ Průřezové principy jsou blíže definovány v Koncepti ZRS ČR na r. 2010-17 (k dispozici na stránkách www.mzv.cz/pomoc).

- zda realizátor během přípravy a realizace projektu (resp. zadavatel 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.**

Evaluační tým by tedy měl ke zmíněným aspektům vnímavě sbírat údaje a zjistit postoje konečných příjemců projektu (resp. i dalších relevantních osob). **U zjišťování názorů, pocitů a zkušeností cílové skupiny je důležité věnovat zvláštní pozornost zahrnutí jejich zranitelných členů** (zpravidla žen, příslušníků rasových, etnických nebo náboženských menšin, starších osob). Ze získaných informací by měl učinit celkový **závěr, do jaké míry hodnocený projekt u jednotlivých průřezových principů využil existující příležitosti a vyvaroval se nežádoucích situací.**

Od evaluačního týmu zadavatel očekává také komplexní **posouzení intervenční logiky** hodnoceného projektu, vč. analýzy klíčových předpokladů a rizik pro dosažení cílů (bez ohledu na jejich dřívější pojmenování či nepojmenování ze strany realizátora či gestora). Pokud by evaluační tým shledal intervenční logiku v projektové dokumentaci za neúplně či nepřesně definovanou, je očekáváno provedení tzv. **rekonstrukce intervenční logiky** jako součást prací na této evaluaci.

Doporučení adresovaná evaluačním týmem MZV, ČRA, realizátorovi či jinému aktéru ZRS, mají být zaměřena primárně na možné návaznosti na hodnocený projekt při plánování další ZRS v Zambii. Může však jít také o doporučení procesní k danému typu projektu. Zadavatel je připraven ve zprávě obdržet i ponaučení širšího charakteru (*lessons learned*) pro řízení a realizaci ZRS, případně ponaučení pro řízení procesu evaluace, pokud jsou tato ponaučení dostatečně relevantní a využitelná také pro ZRS v jiných zemích a sektorech.

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 subsaharské Afriky („MZV-AFR“), Ministerstva zdravotnictví a ZÚ Harare. Komunikaci mezi evaluačním týmem a referenční skupinou bude zprostředkovávat zástupce MZV-ORS. Členové referenční skupiny budou mít právo připomínkovat zprávy odevzdané evaluačním týmem (viz níže).

Výstupy požadované zadavatelem, termíny:

- Zadavatel požaduje po evaluačním týmu odevzdání jedné **průběžné zprávy** a jedné **závěrečné evaluační zprávy**.
- Průběžná zpráva detailně rozpracovává metodologii hodnocení, popisuje okruhy otázek a hypotéz formulovaných na základě studia dokumentů a rozhovorů vedených v ČR, které mají být ověřeny na misi v partnerské zemi. Zpráva dále obsahuje harmonogram mise do partnerské země vč. plánu setkání, rozhovorů, fokusních skupin, pozorování, odborných měření, dotazníkových šetření, apod.
- Průběžná zpráva musí být odevzdána zadavateli v listinné (svázané) podobě i elektronické podobě, a sice **nejpozději 5 pracovních dnů před odjezdem týmu na evaluační misi** do partnerské země.
- Podoba závěrečné evaluační zprávy se musí řídit **osnovou evaluační zprávy ZRS ČR¹⁹**; délka textu max. 25 stran A4 (bez příloh), manažerské shrnutí v délce max. 4 strany A4.
- Evaluační zpráva je vyžadována v českém jazyce (s anglickým shrnutím, viz také osnova v příloze). Pokud se vybraný dodavatel rozhodne zpracovat zprávu také v anglickém jazyce (např. z důvodu způsobu práce mezinárodního týmu, ve prospěch komunikace se zúčastněnými organizacemi v partnerské zemi apod.), zadavatel je na tuto variantu připraven, pouze očekává domluvu na postupu prací v době podpisu smlouvy. Zůstává každopádně

¹⁹ Osnova evaluační zprávy ZRS ČR je přílohou tohoto dokumentu.

odpovědností dodavatele, aby termíny stanovené v tomto zadání nebyly zpracováním dvou jazykových verzí překročeny a aby česká verze zprávy neutrpěla na kvalitě či úplnosti.

- Závěrečnou evaluační zprávu je nutné odevzdat zadavateli v listinné podobě v 1 svázaném výtisku i v elektronické podobě na CD.
- **Pracovní verze závěrečné evaluační zprávy** musí být odevzdána zadavateli k připomínkám do **10. června 2013**. Zadavatel shromáždí připomínky od referenční skupiny a předá tyto zpracovateli, který je povinen obsahové připomínky písemně vypořádat (tzn. zapracovat do textu zprávy, nebo se zdůvodněním odmítnout, v každém případě písemnou formou). Pokud je k zaslání připomínek vyzván také realizátor projektu, evaluační tým se musí zabývat i jeho podněty.
- Zadavatel od týmu očekává **představení evaluační zprávy**, tj. zejména hlavních závěrů a doporučení, na prezentaci s diskusí uspořádané ze strany MZV-ORS. Termín prezentace bude stanoven po vzájemné dohodě v dostatečném časovém předstihu (předpokládán je konec června). Evaluační tým zašle vizuální osnovu prezentace (powerpoint) předem zadavateli k odsouhlasení.
- **Finální verze evaluační zprávy**, včetně přehledu o způsobu zohlednění jak písemných připomínek referenční skupiny, gestora a realizátora, tak případně dalších podnětů z osobní prezentace zprávy, musí být odevzdána zadavateli do **12. července 2013**.

Další upřesnění:

- Zkoumání výsledků projektu v partnerské (neboli přijímající) zemi formou evaluační mise je povinnou součástí procesu vyhodnocení. **Minimální délka výzkumu** v partnerské zemi, věnovaná **jednomu projektu**, je **5 dnů** - v závislosti na charakteru projektu, jeho geografickém rozptřeni (1 lokalita versus vyšší počet navzájem vzdálených lokalit), podmínkách místní dopravy po partnerské zemi, počtu relevantních úřadů, apod. Zejména se však odvíjí od metod zvolených evaluačním týmem.
- Předpokládá se, že v průběhu vyhodnocení zpracovatel povede rozhovory se zástupci MZV, ČRA, ZÚ Harare, realizátorem projektu; se zástupci konečných příjemců a partnerských organizací realizátora v Zambii; dále s představiteli tamější státní správy a samosprávy (a s dalšími respondenty dle potřeby).²⁰
- Od evaluátorů se očekává také detailní konzultace se ZÚ Harare. Jelikož se jedná o nerezidentní úřad, tj. se sídlem mimo Zambii, postačuje rozhovor telefonickou nebo podobnou formou. Pokud se zadavateli ve spolupráci se ZÚ Harare podaří zajistit přítomnost pracovníka ZÚ v Zambii na část doby evaluační mise, bude možné učinit konzultace osobně. Evaluační tým se v každém případě může na zastupitelský úřad obrátit se žádostí o logistickou podporu nebo s žádostí o zprostředkování rozhovorů na ministerstvech ad. úřadech partnerské země; měl by však asistence ZÚ využívat jen v míře nezbytně nutné.
- MZV evaluačnímu týmu doporučuje, aby těžiště svých zjištění, závěrů a doporučení začal písemně formulovat ještě na misi v partnerské zemi. Dále dává ke zvážení, zda evaluační tým uspořádá na závěr své mise debřifink pro zúčastněné strany (relevantní úřady partnerské země, zástupce příjemců projektu, místní partnery realizátora, popř. též zástupce ZÚ Harare apod.), na kterém lze závěry a doporučení otestovat v diskusi s těmito zainteresovanými aktéry a získat první zpětnou vazbu. (V případě této evaluace ovšem nejde debřifink uspořádat na ZÚ ČR, jak je v případě rezidentního úřadu přirozenou variantou.)

²⁰ 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.

Podmínky vyhodnocení:

Evaluaci může provést

- a) tým složený z více fyzických osob (z nichž jedna působí jako vedoucí týmu s odpovědností za celý výstup vůči zadavateli);
- b) právnická osoba disponující adekvátním týmem expertů (z nichž jeden působí jako vedoucí týmu zajišťující komunikaci se zadavatelem).

Zadavatel považuje za optimální tým složený ze **2-3 osob, tj. hlavního evaluátora** s odpovědností za celý proces vyhodnocení a odevzdání dohodnutých zpráv, jehož odbornost spočívá zejména v metodách evaluace; **experta na zdravotnictví či veřejné zdraví**, optimálně specializovaného na porodnictví nebo na vzdělávání zdravotnického personálu; a případně též **zambijského experta** (nebo juniorního člena týmu) s důkladnou znalostí místního prostředí.

Členové evaluačního týmu musí splňovat všechny níže uvedené **podmínky nezávislosti** současně (podmínky platí pro všechny projekty zahrnuté do této evaluace). Splnění nezávislosti potvrzují čestným prohlášením odevzdaným zadavateli evaluace při podpisu smlouvy. Podmínky nezávislosti jsou definovány takto:

Žádný z členů evaluačního týmu se nepodílel na přípravě, výběru či realizaci hodnoceného projektu v jakékoli fázi. Nepodílel se ani na přípravě projektového návrhu, který s hodnoceným projektem soutěžil ve výběrovém řízení.

Žádný z členů evaluačního týmu není zaměstnancem gestora, ani jím nebyl v období přípravy a implementace hodnoceného projektu; nepůsobí jako zaměstnanec či externí spolupracovník realizátora, ani nepůsobil v období přípravy a implementace hodnoceného projektu.

Hlavní evaluátor, kromě výše definovaných podmínek, se nepodílel na realizaci projektů zahraniční rozvojové spolupráce ČR ani v zemi hodnoceného projektu, ani v sektoru hodnoceného projektu, a sice u obou podmínek v roce předcházejícím evaluaci, v roce dané evaluace, ani se nebude podílet v roce následujícím.

Nabídky účastníků řízení musí obsahovat:

- **plán práce** a konkrétně popsany **metodologický přístup** evaluačního týmu (tzn. metodologie navržená specificky pro předmětnou evaluaci projektu ZRS v Zambii);
- závazně definovaný **počet dnů na evaluační misi v partnerské zemi** (nezahrnující dny příjezdu a odjezdu ze země);
- složení evaluačního týmu, tj. počet, jména a specializace odborníků, kteří se na evaluaci budou podílet, a to včetně **jednoznačného stanovení jejich účasti na misi, popř. na části mise (jaké části, kolik dnů)**; a včetně jejich plánovaných rolí při vypracování evaluační zprávy;
- **životopisy expertů** tvořících evaluační tým, s uvedením konkrétních údajů k vzdělání a zkušenostem relevantním pro předmětnou evaluaci;
- **čestné prohlášení** o splnění kvalifikačních kritérií (viz níže);
- **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 340 000 – 400 000 Kč bez DPH**.²¹

²¹ Očekávaným rozmezím však 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.

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

Vyhlášení výběrového řízení a příjem přihlášek:

Výběrové řízení je veřejně vyhlášeno dne 19.2. 2013. Vaše návrhy zasílejte doporučeně (nebo doručte osobně) v písemné i elektronické formě na následující adresu:

Ministerstvo zahraničních věcí ČR

Odbor rozvojové spolupráce a humanitární pomoci

Loretánské náměstí 5

118 00 Praha 1

Příjem přihlášek končí dne **15.3. 2013 v 10 hod.** Návrhy zaslané jiným způsobem (např. faxem nebo e-mailem), doručené na jiné adresy nebo obdržené po termínu uzávěrky nebudou přijaty.

Žádost se podává v obálce označené:

- názvem výběrového řízení;
- plným jménem (názvem) žadatele a adresou;
- textem „**NEOTVÍRAT**“.

Vyhodnocení nabídek:

Došlé nabídky budou zpracovány pověřeným administrátorem, který prověří kvalifikační kritéria, a poté předány hodnotící komisi, která je posoudí a na základě hodnotících kritérií vybere vítěznou nabídku. Výsledek výběru hodnotící komise bude zveřejněn do dne 5.4. 2013 na webových stránkách (profilu) zadavatele.²²

Kvalifikační kritéria

- ukončené vysokoškolské vzdělání - u vedoucího evaluačního týmu;
- minimálně 4 roky pracovních zkušeností - u vedoucího evaluačního týmu;
- alespoň komunikativní znalost anglického jazyka u všech členů evaluačního týmu, kteří se budou účastnit mise do Zambie.

Hodnotící kritéria:

- praktické zkušenosti s metodami i teoretické znalosti metod evaluace u vedoucího i dalších členů týmu (v přihlášce jednoznačně vyjmenujte dříve řešená vyhodnocení, analytické studie podobného druhu, absolvovaná školení k evaluaci, školení k řízení projektového cyklu, relevantní absolvované vysokoškolské předměty, apod.);
- kvalita a proveditelnost předložené metodologie evaluace, postupu prací a rozdělení úkolů v evaluačním týmu;
- rozsah předchozích zkušeností členů týmu v oblasti rozvojové spolupráce nebo humanitární pomoci (české i poskytované jinými státy či organizacemi);
- rozsah předchozích zkušeností členů týmu z rozvojových nebo transformujících se zemí, zejména ze subsaharské Afriky;

²² www.mzv.cz/pomoc

- rozsah předchozích zkušeností a odbornosti týmu v oblasti zdravotnictví a/nebo veřejné zdraví, zejména v podoblastech porodnictví, vzdělávání zdravotnického personálu nebo souvisejících;
- nabídková cena (porovnávají jsou ceny bez DPH).

Osoba pověřená pro věcná jednání v rámci výběrového řízení:

Mgr. Milan Konrád

Odbor rozvojové spolupráce a humanitární pomoci MZV

tel.: 224 18 2720

e-mail: milan.konrad@mzv.cz

Přílohy:

tabulka nákladů na evaluaci pro výpočet nabídkové ceny

závazná osnova evaluační zprávy ZRS ČR (verze r. 2013)

vybrané dokumenty k hodnocenému(-ým) projektu(-ům)