

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA EKONOMICKÁ

Bakalářská práce

Udržitelný rozvoj

Sustainable Development

Veronika Pechmanová

Plzeň 2023

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma

„Udržitelný rozvoj“

vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce za použití pramenů uvedených v příložené bibliografii.

Plzeň dne 24. 4. 2023

v. r. *Veronika Pechmanová*

Zásady pro vypracování práce

1. Vymezte termíny spojené s udržitelným rozvojem
2. Popište situaci ve vybraném regionu
3. Proveďte analýzu vybraných projektů zaměřených na udržitelný rozvoj
4. Zhodnoťte vybrané projekty a navrhněte doporučení

Poděkování

Touto cestou by autorka ráda poděkovala vedoucí práce Ing. Vendule Tesařové, Ph.D. za cenné rady a trpělivost. Dále by chtěla poděkovat své rodině, příteli a kamarádům za veškerou podporu.

Obsah

Úvod.....	7
1 Koncepce udržitelného rozvoje	8
1.1 Definice a vymezení pojmu	8
1.2 Principy udržitelného rozvoje.....	9
1.3 Pilíře udržitelného rozvoje.....	10
1.3.1 Environmentální pilíř	11
1.3.2 Sociální pilíř.....	11
1.3.3 Ekonomický pilíř.....	12
1.4 Indikátory udržitelného rozvoje.....	12
1.4.1 Požadavky na indikátory	13
1.5 Cíle udržitelného rozvoje.....	15
1.5.1 Konec chudoby	17
1.5.2 Konec hladu.....	18
1.5.3 Pitná voda a kanalizace	18
2 Současná situace subsaharské Afriky	20
2.1 Ekonomické rysy.....	21
2.2 Chudoba.....	22
2.2.1 Hlavní příčiny	22
2.3 Hlad	23
2.4 Rozšířené nemoci	24
2.5 Současný vývoj ekonomické situace.....	25
3 Metodika praktické části	27
4 Analýza vybraných projektů.....	28
4.1 Představení organizace ADRA o. p. s.	28

4.1.1	Historie a vývoj organizace	28
4.1.2	Struktura organizace.....	29
4.1.3	Finanční zdroje a výdaje.....	30
4.2	Projekt ITIBO	32
4.2.1	Vznik projektu	32
4.2.2	Průběh projektu.....	33
4.2.3	Části zdravotnického zařízení.....	35
4.3	Představení organizace Lékaři bez hranic	36
4.3.1	Historie a vývoj organizace	37
4.3.2	Struktura organizace.....	37
4.3.3	Finanční zdroje a výdaje.....	39
4.4	Marketingová strategie organizací	41
4.5	Možnost podpory projektů.....	43
4.6	Spolupráce s českými lékaři a mediky	43
4.7	Vývoj financování humanitárních a rozvojových projektů v čase.....	45
4.8	Vliv projektů na udržitelný rozvoj v Africe	48
4.9	Udržitelnost projektů v čase	49
4.10	Podpořené země v Africe v letech 2017 až 2021	50
4.11	Dopady projektů na místní obyvatelstvo	55
4.12	Možné přínosy a rizika realizovaných projektů pro ČR	56
4.13	SWOT analýza	58
5	Zhodnocení projektů a příslušná doporučení.....	61
	Závěr.....	63
	Seznam použitých zdrojů	65
	Seznam tabulek.....	69
	Seznam obrázků	70

Přílohy

Abstrakt

Abstract

Úvod

Za poslední desetiletí se svět neustále vyvíjí a s ním i jeho populace. Přestože v mnoha zemích dochází k hospodářskému růstu a technologickému pokroku, i v dnešní době stále existují lidé, kteří se potýkají s nedostatkem základních životních potřeb. Tato situace je zvláště patrná v rozvojových zemích, kde chudoba a nemoci jsou stále na denním pořádku.

Jak řekl americký prezident Franklin D. Roosevelt ve svém inauguračním projevu v roce 1937: "Zkouškou našeho pokroku není to, zda přidáváme více k hojnosti těm, kteří mají mnoho, ale zda poskytujeme dostatek těm, kteří mají příliš málo." Tyto slova jsou stále aktuální, ať už se jedná o rozvojové země nebo o situaci v průmyslových státech.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na možnosti pomoci lidem v nouzi a na to, jak přispět ke zlepšení jejich životních podmínek. Snaží se také přispět k lepšímu pochopení problematiky udržitelného rozvoje. Hlavním cílem této práce je popsat a zhodnotit vliv projektů vybraných neziskových organizací na udržitelný rozvoj v afrických zemích.

Teoretická část práce bude tvořena literární rešerší, která je potřebná pro seznámení s danou problematikou. Autorka se zde bude věnovat vymezení termínů spojených s udržitelným rozvojem a popsání současné situace v subsaharské Africe.

V praktické části bude provedena analýza projektů organizací ADRA, o. p. s. a Lékaři bez hranic, o. p. s. Výběr těchto organizací proběhl na základě pečlivého posouzení jejich vlivu a rozsahu projektů. Autorka zde nejprve představí obě organizace a následně se zaměří na jejich humanitární a rozvojové projekty. Analýza bude obsahovat pohled na financování, marketing, udržitelnost projektů v čase, možné přínosy a rizika pro obě strany a jejich dopady.

Analýza bude následně zakončena SWOT maticí, která bude sloužit ke snadnějšímu identifikování oblastí, na které by se měly organizace více zaměřovat. Poslední kapitolou bude zhodnocení projektů a příslušná doporučení.

1 Koncepce udržitelného rozvoje

Udržitelný rozvoj je pojem, který v posledních letech nabývá na síle, protože svět si stále více uvědomuje potřebu řešit environmentální a sociální problémy. Ve své podstatě je udržitelný rozvoj procesem uspokojování potřeb současnosti, aniž by byla ohrožena schopnost budoucích generací uspokojovat své vlastní potřeby. To zahrnuje vyváženost ekonomických, sociálních a environmentálních hledisek s cílem zajistit lepší kvalitu života pro všechny. (Moldan, 1996)

1.1 Definice a vymezení pojmu

V dnešní době se setkáváme s několika různými definicemi pro udržitelný rozvoj. Některé z nich se soustředí hlavně na fyzikální aspekty a kladou důraz především na užití obnovitelných přírodních zdrojů metodou, která nijak nezmenšuje jejich obnovitelné užití pro příští generace. Ekonomické definice zase zdůrazňují optimální management zdrojů, zaměřující se na maximalizaci čistého zisku ekonomického rozvoje a na udržování služeb a kvality přírodních zdrojů. Jiné tvrdí, že dnešní spotřeba zdrojů by neměla snížit skutečné příjmy v budoucnosti. Jako upozornění na tento aspekt je uváděna žádost, aby nynější rozhodnutí nenarušila výhledy pro vylepšení budoucího životního standardu, a s tím tedy i předpoklad, že náš ekonomický systém by měl být organizován tak, abychom nežili na úkor zdrojů naší planety a stále zachovávali přírodní bohatství. (Moldan, 1996)

V České republice byl pojem definován v §6 Zákona o životním prostředí (č. 17/1992 Sb.) následovně. *„Trvale udržitelný rozvoj společnosti je takový rozvoj, který současným i budoucím generacím zachovává možnost uspokojovat jejich základní životní potřeby, a přitom nesnižuje rozmanitost přírody a zachovává přirozené funkce ekosystémů.“*

Tento zákon vychází z faktu, že člověk je současně s ostatními organismy nedílnou složkou přírody, připomíná jejich vzájemnou závislost, ale přitom respektuje právo člověka zasahovat do přírody v souznění s principem trvale udržitelného rozvoje. (Zákon o životním prostředí, 1992)

Další definice udržitelného rozvoje:

„Udržitelný rozvoj je komplexní soubor strategií, které umožňují pomocí ekonomických prostředků a technologií uspokojovat lidské potřeby, materiální, kulturní i duchovní, při plném respektování environmentálních limitů; aby to bylo v globálním měřítku

současného světa možné, je nutné redefinovat na lokální, regionální i globální úrovni jejich sociálně-politické instituce a procesy.“ (Ivan Rynda)

„Udržitelný rozvoj znamená integraci ekonomických, sociálních a environmentálních cílů, vytvořit takový rozvoj, který je sociálně žádoucí, ekonomicky životaschopný a ekologicky udržitelný.“ (Nath et al., 1996, s.23)

Někteří autoři záporně hodnotí přílišnou teoretičnost těchto definic a využívají proto jiné definice, které vnímají udržitelný rozvoj například jako: „...soustavu rozvojových programů, které zajišťují uspokojení lidských potřeb a přitom z dlouhodobého hlediska neohrožují kapacitu přírodních zdrojů, standardy kvality životního prostředí a sociální spravedlnost“ (Bartelmus 1994, s.47).

1.2 Principy udržitelného rozvoje

Definice jako takové by měly být krátké, a proto nemohou plně popsat celou podstatu tohoto pojmu. Díky tomu se obvykle spolu s definicemi uvádějí základní principy, které upřesňují tento nejednoznačný pojem. (Nováček, 2011).

Podle Muškové (2018), k nim patří:

1. Propojení základních oblastí života – Při hledání řešení s trvalou udržitelností je důležité zohlednit tři klíčové oblasti: ekonomiku, sociální aspekty a životní prostředí. Jedině ta řešení, která berou v úvahu všechny tyto tři oblasti, jsou skutečně účinná v dlouhodobém měřítku.

2. Dlouhodobá perspektiva – při jakémkoliv rozhodnutí je důležité zvažovat jeho dlouhodobé dopady, a proto by se mělo strategicky plánovat.

3. Kapacita životního prostředí je omezená – Přírodní zdroje neplní pouze funkci zdroje surovin, látek a prostředí potřebných pro život, ale slouží také jako místo, kde se ukládají odpady a kde se vyskytuje různé formy znečištění.

4. Předběžná opatrnost – Některé důsledky lidských aktivit nejsou vždy plně pochopeny a náš úroveň poznání o fungování životního prostředí může být nedostatečná. Proto je důležitá opatrnost a zajištění, aby tyto činnosti nevedly k nežádoucím a neznámým důsledkům.

5. Prevence – Prevence je mnohem účinnější než řešení důsledků již vzniklých problémů. Řešení již existujících problémů vyžaduje mnohem větší náklady v podobě času,

finančních prostředků a lidských zdrojů. Je proto důležité věnovat se prevenci, pro co největší minimalizaci rizika vzniku problémů a škod v budoucnosti.

6. Kvalita života – Udržitelný rozvoj má mnoho rozměrů, nejen materiálního charakteru, ale také společenského, etického, estetického, duchovního, kulturního a dalšího. Lidé mají právo na kvalitní život, což zahrnuje nejen potřebu ekonomického rozvoje, ale také sociální, etické a další aspekty života. Udržitelnost zahrnuje tedy vyvážený přístup ke všem těmto rozměrům, aby bylo možné zajistit trvalou udržitelnost pro budoucí generace.

7. Sociální spravedlnost – Je důležité rozdělit příležitosti a zodpovědnosti mezi různé země, regiony a sociální skupiny. Chudoba je významným faktorem, který ohrožuje trvale udržitelný rozvoj, a proto je naší společnou odpovědností eliminovat ji. Sociální rozměr udržitelného rozvoje se stává stále důležitějším a udržitelný rozvoj je čím dál tím více chápán jako trvalé zlepšování sociálních podmínek v rámci ekologické udržitelnosti. Ekonomika má v tomto kontextu významnou roli jako nástroj pro dosažení zlepšení sociálních podmínek.

8. Zohlednění vztahu „lokální – globální“ – činnosti, které se dějí na místní úrovni, mají vliv na problémy, které se vyskytují na globální úrovni. Tyto činnosti mohou být příčinou vzniku těchto problémů nebo naopak mohou pomoci je řešit.

9. Vnitrogenerační a mezigenerační odpovědnost (či rovnost práv) – je nutné zajistit rovnost pro všechny, bez ohledu na národnost, rasu nebo jiný faktor, a respektovat práva současných i budoucích generací na zdravé životní prostředí a sociální spravedlnost. Je to morální povinnost vůči budoucím generacím, zajistit jim možnost žít v zdravém prostředí a nezatěžovat je problémy, které vytváříme dnes a kterým nevěnujeme dostatečnou pozornost.

10. Demokratické procesy zapojením veřejnosti – pokud se veřejnost zapojí již od samého počátku plánování, můžeme vytvořit nejen objektivnější plány, ale také získat podporu veřejnosti pro jejich realizaci. (Mušková, 2018)

1.3 Pilíře udržitelného rozvoje

Udržitelný rozvoj je komplexní pojem, který zahrnuje širokou škálu otázek a problémů. Pro lepší pochopení a dosažení udržitelného rozvoje je užitečné rozdělit jej na klíčové složky, které se běžně označují jako "pilíře" udržitelného rozvoje. Mezi tyto pilíře patří

environmentální udržitelnost, sociální udržitelnost a ekonomická udržitelnost. (Vandyck et al., 2018)

1.3.1 Environmentální pilíř

Prvním pilířem udržitelného rozvoje je udržitelnost životního prostředí. Environmentální udržitelnost se zaměřuje na blaho životního prostředí. Tento pilíř zahrnuje kvalitu vody, kvalitu ovzduší a snižování stresových faktorů životního prostředí, jako jsou emise skleníkových plynů. Lidské zdraví je do značné míry závislé na kvalitě životního prostředí člověka, což neoddělitelně spojuje lidské zdraví a stav životního prostředí. Proto úsilí o zachování a obnovu životního prostředí prospívá i lidem. (Vandyck et al., 2018)

Životní prostředí rovněž poskytuje přírodní zdroje nezbytné pro podporu ekonomické udržitelnosti. Podniky jsou závislé na těžbě přírodních zdrojů, aby byly ekonomicky udržitelné. Úsilí o těžbu zdrojů v míře, která je udržitelná pro životní prostředí, zajistí také ekonomickou udržitelnost díky trvalé dostupnosti zdrojů. (Krausmann et al., 2018)

1.3.2 Sociální pilíř

Druhým pilířem udržitelného rozvoje je sociální udržitelnost. Ta zahrnuje mimo jiné environmentální spravedlnost, lidské zdraví, zabezpečení zdrojů a vzdělávání, jakož i další důležité sociální prvky společnosti. V rámci koncepce tří pilířů by se úsilí o podporu sociální udržitelnosti mělo zaměřit také na podporu ekonomických a environmentálních přínosů. V případě podniků by snahy o vytvoření sociální udržitelnosti mohly zahrnovat zaměření úsilí společnosti na udržení zaměstnanců namísto ekonomických priorit. Například investice do dobrých životních podmínek zaměstnanců pravděpodobně přinesou podniku ekonomické výhody, protože zvýší motivaci zaměstnanců. (Morais & Silverte, 2018)

Úsilí o zvýšení sociální udržitelnosti může být přínosné i pro životní prostředí. Například volba stravy lidí může mít podstatný vliv jak na lidské zdraví, tak na zdraví životního prostředí, proto propagace zdravějšího stravování může být prospěšná i pro životní prostředí. (Martinez et al., 2018)

1.3.3 Ekonomický pilíř

Třetím pilířem udržitelného rozvoje je ekonomická udržitelnost. Ekonomická udržitelnost zahrnuje tvorbu pracovních míst, ziskovost a řádné zohlednění ekosystémových služeb pro optimální analýzu nákladů a přínosů. (Bouwma et al., 2018)

Pokud jde o trh práce, výzkumy ukazují, že vysoká míra zaměstnanosti prospívá jak ekonomice, tak sociálnímu blahobytu lidí díky jistotě zdrojů, které zaměstnání poskytuje. (Gray et al., 2014)

Ekonomické faktory, které vyžadují, aby společnosti potřebovaly zaměstnance a aby lidé potřebovali práci, tak mohou podpořit i sociální udržitelnost, pokud zaměstnání poskytuje lidem jistotu. Dnešní gig ekonomika však staví sociální a ekonomickou udržitelnost do vzájemného rozporu. Gig ekonomika způsobuje, že mnoho lidí přispívá k ekonomické udržitelnosti podniků, aniž by na oplátku dostávali sociální jistoty, které obvykle poskytuje zaměstnání. (Malik et al., 2021)

Snaha o ekologicky udržitelnější přístup může být přínosem i pro ekonomickou udržitelnost organizace. Například recyklace cenných materiálů, jako je elektronický a textilní odpad, může snížit provozní náklady a snížit intenzitu těžby zdrojů potřebných k udržení podniků. (Xavier et al., 2021)

1.4 Indikátory udržitelného rozvoje

Indikátory jsou nástroje používané k měření pokroku při plnění cílů a úkolů udržitelného rozvoje. Umožňují sledovat a hodnotit výkonnost ekonomik, společností a životního prostředí a identifikovat oblasti, v nichž je třeba přijmout opatření k dosažení udržitelného rozvoje. Indikátory vychází ze tří zmiňovaných pilířů (ekonomický, environmentální, sociální). Ekonomické ukazatele zahrnují měřítka, jako je hrubý domácí produkt (HDP) a míra zaměstnanosti, zatímco sociální ukazatele zase obsahují kritéria jako je míra chudoby, přístup ke vzdělání a zdravotním službám a rovnost žen a mužů. Environmentální ukazatele se zaměřují na činitele jako je kvalita ovzduší a vody, biologická rozmanitost a využívání obnovitelných a neobnovitelných zdrojů. (Moldan, 2003)

1.4.1 Požadavky na indikátory

Mají-li být indikátory skutečně použitelné, musí splňovat řadu kritérií. Moldan (1996) uvádí, že mezi ně patří:

- **Významnost**

Indikátory musí mít význam v konkrétním kontextu. Mluvíme o životním prostředí a udržitelném rozvoji a z tohoto pohledu může mít velké množství údajů význam. Je proto důležité se vždy ptát, jaký smysl má sledování těchto dat nebo stavba těchto indikátorů. Tento smysl může být specifický pro určitou složku prostředí nebo jiný jev, jako například kvalitu ovzduší, nebo může mít význam v širším kontextu udržitelného rozvoje a celkového rozvoje společnosti.

- **Správnost**

Indikátory by měly být správné. Správnost je nutné definovat alespoň na dvou úrovních: koncept (paradigma, teorie) a metodika, kterou indikátor používá, musí být správná z vědeckého hlediska. Například při hodnocení biodiverzity je nutné zdůvodnit, zda měřit velikost chráněných území, počet ohrožených druhů nebo počet všech druhů atd. a jak metodicky monitoring provádět. Stejně tak, pro hodnocení dopadů znečištěného ovzduší na lidské zdraví, odborníci musí stanovit, jaké koncentrace velkých prachových částic měřit, jak je měřit (ve kterých intervalech, jakými přístroji, s jakou chybou atd.)

- **Reprezentativnost**

Je nutné jasně pochopit, jaký předmět nebo jev daný indikátor nebo určitá data zastupují. Je nutné zvolit vhodné geografické měřítko, a pokud je to potřeba, vhodné časové rozložení měření nebo odběru vzorků, jejichž analýzy jsou základem pro indikátory. Například, pokud je kvalita vody v řece cílem zájmu, musí být jasné, kde a kdy se vzorky odebírají. Stejně tak je důležité určit, která měření a například které analýzy se mají provádět.

- **Jedinečnost**

Získaná data musí být jedinečná, nikoliv zbytečně opakující již existující informace. Každý indikátor by měl mít svou specifickou a originalitu a neměl by opakovat to, co už je známo z jiných zdrojů.

- **Měřitelnost, dostupnost dat**

Získávání podkladových údajů musí být technicky proveditelné. Technická stránka měření a odebírání vzorků je jednou z klíčových věcí, na které je nutné se

zaměřit při konstrukci monitorovacích systémů a plánování měřicích programů. U indikátorů získávaných ze statistických údajů je samozřejmě důležité, aby tato data existovala nebo byla snadno dostupná.

- **Náklady a užitek**

Získávání, zpracování a poskytování informací vždy stojí nějaké náklady. Pořizování dat, provoz monitorovacích systémů a provoz informačních systémů je obvykle velmi nákladnou záležitostí. Často se náklady neodpovídají užitkům, které informační systémy, data nebo indikátory poskytují. Požadavek na rovnováhu mezi náklady a užitekem je jedním z nejdůležitějších, ale často opomíjených.

- **Minimalizace negativních dopadů na životní prostředí**

Při odběru vzorků a měření může docházet ke škodám a dokonce i k ničení pozorovaného jevu. Je důležité se snažit minimalizovat tyto negativní dopady.

- **Spolehlivost**

Data musí být ověřena z hlediska jejich spolehlivosti, potvrzena několika nezávislými měřeními nebo výsledky získanými různými metodami. Kontrola a zajištění kvality dat je důležitou součástí.

- **Srovnatelnost**

Většina postupů měření, vzorkování, statistických šetření a podobně je mezinárodně standardizována. Tyto standardy, často ustavené mezinárodně uznávanými normami, zajišťují srovnatelnost dat na mezinárodní úrovni a v dlouhodobém časovém horizontu. Pro srovnatelnost je však nutné, aby data byla správná a spolehlivá.

- **Průhlednost**

Způsob získávání dat a indikátorů musí být transparentní. Musí být jasné, jaké metody byly použity, jak se prováděly výpočty a podobně. Průhlednost získání údajů a indikátorů může zajistit jejich důvěryhodnost, i když přesnost dat, jejich spolehlivost ani srovnatelnost není na vysoké úrovni z různých důvodů. Pokud je však dobře znám postup, jakým byla data získána, mohou být tyto údaje alespoň omezeně užitečné a použitelné.

- **Pochopitelnost**

Veškerá data i indikátory předpokládají vždy nějakého uživatele, nějakého zájemce. Předpokladem jakéhokoliv využití údajů je jejich jasná pochopitelnost, jednoznačnost, srozumitelná prezentace.

- **Výpovědní schopnost**

Indikátory a data nemají žádný smysl samy o sobě, ale pouze v kontextu, ve kterém jsou interpretovány. Je důležité, aby byly schopny vypovídat o něčem a byly interpretovatelné v rámci dané problematiky.

- **Načasování.**

Indikátory a data mají jen zřídka trvalou hodnotu, nejdůležitější je, aby byly dostupné v správný čas. Často to znamená, že by měly být získány co nejdříve, v ideálním případě i v reálném čase.

- **Využitelnost**

Smyslem jakýchkoliv informací, včetně dat a indikátorů, není samotná data, ale jejich využití. Tyto informace jsou jako zboží, které je cenné pouze tehdy, když je o ně zájem. Je důležité si uvědomit, že i když je tato perspektiva základní a klíčová, nemělo by to vést k jednostranným interpretacím. Některá data a informace mohou nabývat na významu až po určité době, například když jsou k dispozici dlouhé časové řady nebo pokud pokrývají širokou geografickou oblast. Při hodnocení možností využití dat by se mělo brát v úvahu široký časový, geografický i věcný kontext. (Moldan, 1996)

1.5 Cíle udržitelného rozvoje

Ukazatele udržitelného rozvoje se používají ke sledování pokroku při plnění 17 cílů udržitelného rozvoje, které Organizace spojených národů přijala v roce 2015 jako součást Agendy pro udržitelný rozvoj 2030. Ke každému cíli udržitelného rozvoje je přiřazen soubor cílů a ukazatelů, které se používají k měření pokroku při dosahování daného cíle. (Asociace společenské odpovědnosti, n.d.)

Seznam jednotlivých cílů podle Informačního centra OSN v Praze:

1. **Konec chudoby** – ukončit chudobu ve všech jejích podobách na celém světě.
2. **Konec hladu** – ukončit hlad, dosáhnout potravinové bezpečnosti a lepší výživy a podporovat udržitelné zemědělství.
3. **Zdraví a kvalitní život** – zajistit zdravý život a podporovat blahobyt pro všechny v každém věku.

4. **Kvalitní vzdělávání** – zajistit inkluzivní a spravedlivé kvalitní vzdělávání a podporovat možnosti celoživotního vzdělávání pro všechny.
5. **Rovnost žen a mužů** – dosáhnout rovnosti žen a mužů a posílit postavení všech žen a dívek.
6. **Pitná voda, kanalizace** – zajistit dostupnost a udržitelné hospodaření s vodou a hygienickými zařízeními pro všechny.
7. **Dostupná a čistá energie** – zajistit přístup k cenově dostupné, spolehlivé, udržitelné a moderní energii pro všechny.
8. **Důstojná práce a ekonomický růst** – podpora trvalého, inkluzivního a udržitelného hospodářského růstu, plné a produktivní zaměstnanosti a důstojné práce pro všechny.
9. **Průmysl, inovace a infrastruktura** – budování odolné infrastruktury, podpora udržitelné industrializace podporující začlenění a podpora inovací.
10. **Méně nerovností** – snižování příjmových nerovností v rámci jednotlivých zemí i mezi nimi.
11. **Udržitelná města a obce** – zajistit, aby města a lidská sídla byla inkluzivní, bezpečná, odolná a udržitelná.
12. **Odovědná výroba a spotřeba** – zajistit udržitelné vzorce spotřeby a výroby.
13. **Klimatická opatření** – přijetí naléhavých a ambiciózních opatření v boji proti změně klimatu a jejím dopadům, aby bylo dosaženo udržitelné budoucnosti pro všechny. To zahrnuje snížení emisí skleníkových plynů, zvýšení využívání obnovitelných zdrojů energie a budování odolnosti vůči dopadům změny klimatu.
14. **Život ve vodě** – zachování a udržitelné využívání oceánů, moří a mořských zdrojů pro udržitelný rozvoj. To zahrnuje ochranu mořské biologické rozmanitosti, snížení znečištění a zajištění udržitelného využívání mořských zdrojů.
15. **Život na souši** – ochrana, obnova a podpora udržitelného využívání suchozemských ekosystémů, lesů, mokřadů, hor a dalších stanovišť, aby bylo možné bojovat proti rozšiřování pouští a zastavit a zvrátit degradaci a úbytek půdy.
16. **Mír spravedlnost a silné instituce** – podpora mírových a inkluzivních společností pro udržitelný rozvoj, zajištění přístupu ke spravedlnosti pro všechny a budování účinných, odpovědných a inkluzivních institucí na všech úrovních.

17. **Partnerství ke splnění cílů** – posílení způsobů provádění a oživení globálního partnerství pro udržitelný rozvoj. To zahrnuje posílení spolupráce a solidarity mezi všemi aktéry a zvýšení dostupnosti a efektivního využívání zdrojů pro udržitelný rozvoj. (Informační centrum OSN v Praze, n.d.)

Souhrn všech sedmnácti cílů je znázorněn na následujícím obrázku.

Obr. 1: Cíle udržitelného rozvoje



Zdroj: PEYTON legal (2021)

1.5.1 Konec chudoby

Prvním cílem udržitelného rozvoje je "Konec chudoby". Cílem je vymýtit extrémní chudobu a snížit nerovnost tím, že se zajistí, aby všichni lidé měli přístup ke zdrojům a příležitostem, které potřebují k důstojnému životu. To zahrnuje zajištění přístupu k základním potřebám, jako jsou potraviny, bydlení, čistá voda a hygienické zařízení, ale také i přístup ke zdravotní péči, vzdělání a ekonomickým příležitostem. Cíl rovněž vyzývá k vytvoření systémů a politik sociální ochrany, které podporují nejzranitelnější skupiny obyvatel, jako jsou ženy, děti a osoby se zdravotním postižením. (United Nations Development Programme, n.d.)

Vymýcení extrémní chudoby pro všechny lidi na celém světě do roku 2030 je klíčovým cílem Agendy pro udržitelný rozvoj 2030. V letech 2015 až 2018 pokračoval historický pokles celosvětové chudoby, přičemž míra chudoby klesla z 10,1 % v roce 2015 na 8,6 % v roce 2018. Nynější prognózy naznačují, že v důsledku pandemie COVID-19 se

celosvětová míra chudoby prudce zvýšila z 8,3 procenta v roce 2019 na 9,2 procenta v roce 2020, což představuje první nárůst extrémní chudoby od roku 1998 a největší nárůst od roku 1990 a zpoždění snižování chudoby přibližně o tři roky. Dopad pandemie COVID-19 zvrátil trvalý pokrok ve snižování chudoby za posledních 25 let. Tento bezprecedentní zvrát dále zhoršuje rostoucí inflace a dopady války na Ukrajině. Odhaduje se, že kombinace těchto krizí povede k tomu, že v roce 2022 bude žít v extrémní chudobě dalších 75-95 milionů lidí ve srovnání s prognózami před pandemií. (United Nations, n.d.)

1.5.2 Konec hladu

Druhým cílem udržitelného rozvoje (SDG) je dosáhnout nulového hladu. Zhruba jedna desetina světové populace trpí nedostatkem potravy. Téměř každý třetí jednotlivec má nepravidelný přístup k dostatečnému množství jídla. Potravinová bezpečnost je ohrožena kvůli konfliktům, pandemii COVID-19, klimatické změně a rostoucím nerovnostem na celém světě. Sice se na světě pěstuje dostatek potravin, ale ne všichni lidé mají přístup k nim. Cílem je, aby do roku 2030 nebyl nikdo nucen trpět hladem. (Informační centrum OSN v Praze, n.d.)

V roce 2020 trpělo hladem na celém světě 720 až 811 milionů osob, což je zhruba o 161 milionů více než v roce 2019. Také v roce 2020 mělo ohromující 2,4 miliardy lidí, tedy více než 30 % světové populace, mírný nebo vážný nedostatek potravin, tedy neměli pravidelný přístup k dostatečnému množství potravin. Toto číslo se za pouhý rok zvýšilo o téměř 320 milionů lidí. Celosvětově trpělo v roce 2020 149,2 milionu dětí mladších pěti let, tedy 22,0 procenta, zakrněním růstu (nízká výška vzhledem k jejich věku), což je pokles oproti 24,4 procenta v roce 2015. Počet hladovějících a lidí trpících nedostatkem potravin se od roku 2014 do začátku pandemie COVID-19 postupně zvyšoval. Krize způsobená COVID-19 tyto rostoucí míry ještě zvýšila a také zhoršila všechny formy podvýživy, zejména u dětí. Válka na Ukrajině dále narušuje globální potravinové řetězce a vytváří největší globální potravinovou krizi od druhé světové války. (United Nations, n.d.)

1.5.3 Pitná voda a kanalizace

Dobré zdraví má zásadní význam pro udržitelný rozvoj a Agenda 2030 odráží složitost a vzájemnou provázanost těchto dvou oblastí. Zohledňuje prohlubující se ekonomické a sociální nerovnosti, rychlou urbanizaci, hrozby pro klima a životní prostředí, přetrvávající

zátěž HIV a dalších infekčních nemocí a nové výzvy, jako jsou nepřenositelné nemoci. Všeobecné zdravotní pokrytí bude nedílnou součástí dosažení cíle udržitelného rozvoje č. 3, ukončení chudoby a snížení nerovností. Nově vznikající priority v oblasti globálního zdraví, které nejsou výslovně zahrnuty v cílech udržitelného rozvoje, včetně antimikrobiální rezistence, rovněž vyžadují opatření. (United Nations Development Programme, n.d.)

Zajištění zdravého života a podpora dobrých životních podmínek v každém věku je pro udržitelný rozvoj zásadní. Pandemie COVID-19 nadále šíří lidské utrpení. V polovině roku 2022 bylo po celém světě nakaženo COVID-19 více než 500 milionů lidí. Pandemie vážně narušila základní zdravotnické služby, vyvolala nárůst výskytu úzkosti a deprese, snížila celosvětovou průměrnou délku života, zmařila pokrok v boji proti HIV, tuberkulóze (TBC) a malárii a zastavila dvě desetiletí úsilí o všeobecné pokrytí zdravotní péče. V důsledku toho poprvé po deseti letech pokleslo pokrytí očkováním a zvýšila se úmrtnost na tuberkulózu a malárii. (United Nations, n.d.)

2 Současná situace subsaharské Afriky

Subsaharská Afrika je oblast afrického kontinentu, která se nachází na jihu Sahary. Podle Organizace spojených národů zahrnuje všechny africké země (45 zemí), které jsou částečně nebo zcela položeny na jihu Sahary. Z celkového počtu 47 nejméně rozvinutých zemí na světě, což jsou země s HDP (hrubým domácím produktem) na obyvatele nižším než 1 035 dolarů, více než polovina se nachází v oblasti Subsaharské Afriky. Navzdory zahraniční rozvojové pomoci, kterou tyto země dlouhodobě obdržely, zůstává tato oblast jednou z nejchudších oblastí na světě. (Minčev, 2018)

Je ale také známá pro své rozmanité kultury, bohatou historii a bohaté přírodní zdroje. Obyvatelstvo tvoří především lidé černého afrického původu a většina obyvatel hovoří jazykem Bantu. V regionu žije také velké množství etnických skupin, z nichž každá má svůj vlastní jazyk, kulturu a tradice. Navzdory mnoha zdrojům je subsaharská Afrika jedním z nejchudších regionů na světě s vysokou mírou chudoby, nemocí a konfliktů. Je to však také region s velkým potenciálem, s rychle rostoucím počtem obyvatel a bohatstvím přírodních zdrojů. Konkrétní země spadající do této oblasti jsou zobrazeny na následujícím obrázku. (The World Bank, 2023)

Obr. 2: Státy subsaharské Afriky



Zdroj: Broad (2016)

2.1 Ekonomické rysy

Subsaharská Afrika je rozmanitý region se složitým hospodářským prostředím. V posledních dvou desetiletích zaznamenalo mnoho zemí v regionu významný hospodářský růst, ale pokrok byl nerovnoměrný a problémy přetrvávají. Jedním z nejvýznamnějších ekonomických rysů subsaharské Afriky je její početná a rostoucí populace. Se současným počtem více než 1,1 miliardy obyvatel je tento region domovem více než 15 % světové populace. To představuje pro hospodářský rozvoj příležitosti i výzvy. Na jedné straně může početná populace podněcovat poptávku po zboží a službách, což může stimulovat hospodářský růst. Na druhé straně může početná a rychle rostoucí populace zatěžovat zdroje, prohlubovat sociální a ekonomickou nerovnost a představovat výzvu pro správu věcí veřejných. (United Nations, 2018)

Dalším důležitým ekonomickým rysem subsaharské Afriky jsou její bohaté přírodní zdroje. V regionu se nachází bohatství nerostných surovin, včetně zlata, diamantů a platiny, a také rozsáhlé zásoby ropy a zemního plynu. Tyto zdroje mají potenciál podpořit hospodářský růst, vytvořit pracovní místa a snížit chudobu. Využívání přírodních zdrojů však může být také zdrojem konfliktů, korupce a zhoršování životního prostředí. (Gardiner & Mabogunje, n.d.)

Navzdory svému přírodnímu bohatství zůstává subsaharská Afrika jedním z nejchudších regionů na světě. Světová banka odhaduje, že v roce 2020 žilo v tomto regionu více než 32 milionů lidí v extrémní chudobě, která je definována jako život za méně než 1,90 USD na den. Kromě toho měla pandemie COVID-19 významný dopad na ekonomiku regionu, přičemž zaměstnanost v roce 2020 klesla přibližně o 8,5 %. Pandemie také prohloubila stávající sociální a ekonomické nerovnosti, přičemž ženy a marginalizované skupiny byly postiženy neúměrně. (Selassie & Hakobyan, 2021)

V posledních letech zaznamenala subsaharská Afrika významné investice do svého energetického sektoru. Podle Mezinárodní energetické agentury se očekává, že podíl investic do energetiky na HDP Afriky vzroste v období 2026-30 na 6,1 %, což je mírně nad průměrem rozvíjejících se tržních a rozvojových ekonomik. Tyto investice jsou považovány za nezbytné pro uspokojení rostoucích energetických potřeb regionu, které se do roku 2040 podle očekávání ztrojnásobí. Úroveň investic však zůstává ve srovnání s ostatními regiony relativně nízká, přičemž podle prognózy agentury by měly investice do

energetiky v Africe v období 2026-30 činit pouze přibližně 5 % celosvětového objemu ve scénáři Čisté nulové emise do roku 2050. (IEA, 2022)

Subsaharská Afrika má nejnižší celkový hrubý domácí produkt na světě, což je měřítko všeho, co se v dané zemi nebo regionu vyprodukuje. Její průměrný HDP na obyvatele, tedy podíl HDP a počtu obyvatel, činí necelé čtyři tisíce dolarů, což je pětina světového průměru. Tento rozdíl by se však v budoucnu mohl zmenšit. V roce 2018 se osm z dvaceti nejrychleji rostoucích ekonomik světa nacházelo právě v tomto regionu. Navzdory velkým přírůstkům HDP v zemích, jako je Etiopie a Ghana, zůstává subsaharské bohatství silně koncentrované. Nigérie a Jihoafrická republika, nejbohatší země regionu, vytvářejí téměř polovinu jeho HDP. (World101, n.d.)

2.2 Chudoba

Chudoba je významným problémem v subsaharské Africe, kde se podle Světové banky počet lidí žijících v extrémní chudobě zvýšil z 276 milionů v roce 1990 na 413 milionů v roce 2015. Ačkoli k chudobě v tomto regionu přispívá mnoho faktorů, mezi nejvýznamnější patří ekonomická zaostalost, politická nestabilita, zhoršování životního prostředí a sociální nerovnost. (Abebe & Quaicoe, 2014)

2.2.1 Hlavní příčiny

Jednou z nejvýznamnějších příčin chudoby v subsaharské Africe je **ekonomická zaostalost**. Region se potýká s nedostatečnou infrastrukturou, slabými finančními systémy a omezeným přístupem ke kapitálu a zdrojům, což ztěžuje prosperitu podniků a vytváření pracovních míst. Ekonomická zaostalost je navíc spojena s nízkou úrovní vzdělání a zdravotní péče, což lidem ztěžuje zlepšení jejich životních podmínek. (Abebe & Quaicoe, 2014)

Další významnou příčinou chudoby v subsaharské Africe je **politická nestabilita**. V mnoha zemích tohoto regionu docházelo v minulosti k převratům, konfliktům a občanským válkám, které měly za následek ničení, vysídlování a narušování hospodářských činností. Politická nestabilita také podkopává sociální služby, instituce a infrastrukturu, což vede k začarovanému kruhu chudoby. (Abebe & Quaicoe, 2014)

Významným faktorem chudoby v subsaharské Africe je také **zhoršování životního prostředí**. Tento region čelí mnoha environmentálním problémům, včetně odlesňování,

dezertifikace, degradace půdy a nedostatku vody. Tyto environmentální problémy ovlivňují produktivitu zemědělství, živobytí a zdraví, zejména ve venkovských oblastech, kde je většina lidí závislá na přírodních zdrojích. (Abebe & Quaicoe, 2014)

Dalším faktorem, který přispívá k chudobě v subsaharské Africe, je sociální nerovnost. Tento region má dlouhou historii sociální a ekonomické nerovnosti, zejména z hlediska pohlaví, etnického původu a geografie. Ženy a marginalizované skupiny často čelí diskriminaci a omezenému přístupu ke vzdělání, zdravotní péči a ekonomickým příležitostem, což udržuje chudobu a prohlubuje sociální rozdíly. (Kabyua, 2015)

Závěrem lze říci, že chudoba v subsaharské Africe je komplexní a mnohostranný problém, který vyžaduje komplexní a integrovaná řešení. Řešení základních příčin chudoby, jako je ekonomická zaostalost, politická nestabilita, zhoršování životního prostředí a sociální nerovnost, bude vyžadovat značné investice do infrastruktury, vzdělávání, zdravotní péče a sociálních služeb. Kromě toho bude pro snížení chudoby v regionu zásadní také podpora řádné správy věcí veřejných, míru a bezpečnosti a zajištění udržitelného využívání přírodních zdrojů. (Kabyua, 2015)

2.3 Hlad

Hlad je v subsaharské Africe závažným problémem, neboť vysoká míra podvýživy a nedostatku potravin postihuje značnou část obyvatelstva.

Podle zprávy organizace World Vision čelil v roce 2020 hladu každý pátý člověk v Africe a počet hladovějících stále roste. Konflikty, sucho a ekonomické potíže vyvolané pandemií COVID-19 zvracejí roky pokroku a v roce 2020 více než třetina obyvatel kontinentu trpěla podvýživou. (Reid, 2022)

Nedávný výzkum naznačil, že nárůst potravinové nejistoty v subsaharské Africe je způsoben nárůstem násilných konfliktů. Analýza potravinové nejistoty v regionu v letech 2009-2017 zjistila, že je významně spojena s násilnými konflikty. (Fritts, 2021)

Kromě konfliktů přispívá k hladu v subsaharské Africe také změna klimatu. Nepravidelné srážky, sucha a záplavy mohou snižovat výnosy plodin a zhoršovat potravinovou nejistotu. Podle Světového potravinového programu miliony lidí v subsaharské Africe v první polovině roku 2020 v důsledku těchto faktorů čelili stupňujícímu se hladu. Zpráva WFP 2020 Global Hotspots Report označuje za zvláště ohrožené regiony Zimbabwe, Jižní Súdán, Demokratickou republiku Kongo a centrální Sahel. (United Nations, 2019)

2.4 Rozšířené nemoci

Subsaharská Afrika je silně zatížena přenosnými i nepřenositelnými nemocemi s vysokým výskytem HIV/AIDS, malárie, tuberkulózy a zanedbávaných tropických nemocí. (The World Bank, 2013)

Stále větší obavy však vzbuzuje rostoucí výskyt neinfekčních nemocí v tomto regionu. Podle Světové zdravotnické organizace představovaly neinfekční nemoci v roce 2016 více než 75 % úmrtí v regionu a očekává se, že toto číslo v nadcházejících desetiletích poroste. Hlavními rizikovými faktory neinfekčních onemocnění v regionu jsou hypertenze, diabetes a obezita. Prevalence hypertenze je vysoká, podle regionálních odhadů dosahuje 48 %. Cukrovkou trpí přibližně 5,1 % obyvatel regionu a prevalence obezity se odhaduje na 20 %. Předpokládá se, že zátěž neinfekčními nemocemi do roku 2030 předčí zátěž přenosnými nemocemi, což z nich činí hlavní výzvu pro veřejné zdraví v regionu. (Adeloye et al., 2019)

Kromě neinfekčních nemocí představují pro zdravotnické systémy v subsaharské Africe značnou výzvu také přenosné nemoci, jako je HIV/AIDS, malárie a tuberkulóza. Tento region je nejvíce zatížen HIV/AIDS na světě a žijí zde více než dvě třetiny všech lidí s touto nemocí. V regionu je také rozšířena malárie, přičemž přibližně 93 % všech případů malárie a 94 % úmrtí na malárii se vyskytuje v subsaharské Africe. Stejně tak tuberkulóza zůstává v tomto regionu hlavním problémem veřejného zdraví s vysokou mírou výskytu a značnou zátěží tuberkulózy rezistentní vůči lékům. Nemoci jsou v subsaharské Africe stále velkým problémem a významně přispívají k celkové zátěži regionu. Důvodem je kombinace několika faktorů, včetně špatných hygienických podmínek, nedostatečné zdravotnické infrastruktury, nedostatečného přístupu k čisté vodě, chudoby a změny klimatu. (The World Bank, 2013)

Podle Světové zdravotnické organizace se 93 % všech případů malárie na světě vyskytuje v subsaharské Africe. Malárii přenášejí komáři a může způsobovat horečku, zimnici a příznaky podobné chřipce. Nemoc je nebezpečná zejména pro děti do pěti let a těhotné ženy. Přestože bylo v boji proti malárii dosaženo pokroku, zůstává v tomto regionu významným problémem v oblasti veřejného zdraví. (World Health Organization, 2023a)

Tuberkulóza je v subsaharské Africe rovněž významným problémem pro veřejné zdraví. Na tento region připadá přibližně čtvrtina všech případů na světě. Tuberkulóza je vzduchem přenosné onemocnění, které postihuje především plíce a může způsobovat kašel, horečku a úbytek hmotnosti. Je obzvláště nebezpečná pro osoby s oslabeným imunitním systémem, například pro osoby s HIV/AIDS. Světová zdravotnická organizace odhaduje, že v roce 2020 na ni zemřelo přibližně 1,5 milionu lidí a více než 400 000 z nich v subsaharské Africe. (World Health Organization, 2023b)

2.5 Současný vývoj ekonomické situace

Pandemie COVID-19 měla v roce 2020 významný dopad na ekonomiku regionu: odhaduje se, že produkce se snížila o 3,7 % a příjem na obyvatele poklesl o 6,1 %, což ve čtvrtině ekonomik regionu snížilo průměrnou životní úroveň nejméně o deset let. (The World Bank, 2021)

Navzdory výraznému hospodářskému růstu v posledních letech se region stále potýká s problémy souvisejícími s chudobou, nerovností a nezaměstnaností. Odhaduje se, že růst HDP západní a střední Afriky se v roce 2023 sníží na 3,4 % z 3,7 % v roce 2022, zatímco růst HDP východní a jižní Afriky se v roce 2023 sníží na 3,0 % z 3,5 % v roce 2022. Výkonnost regionu je stále tažena dlouhodobě nižším růstem v největších zemích kontinentu. Hospodářská aktivita v Jihoafrické republice, nejrozvinutější ekonomice regionu, byla v posledních letech pomalá a míra růstu se pohybovala kolem 1,5 %. Vysoká míra nerovnosti a chudoby jsou v zemi nadále významnými problémy, které přispívají k sociálním nepokojům a politické nestabilitě. (The world bank, 2023)

V posledních letech se stále více uznává význam industrializace pro hospodářský rozvoj regionu. Konvenční teorie industrializace však ne vždy vedly k úspěšným výsledkům v zemích subsaharské Afriky. Tyto teorie využívalo mnoho zemí v regionu, když se pokoušely o industrializaci po získání nezávislosti na různých evropských koloniálních mocnostech. Například Ghana prováděla politiku nahrazování dovozu, ale tato strategie nevedla k trvalému hospodářskému růstu. Namísto toho země zaznamenala úpadek svého výrobního sektoru a nárůst zahraničního dluhu. (Federal Reserve Bank of St. Louis, 2021)

Někteří vědci navrhli nový model industrializace, který klade důraz na přidanou hodnotu, diverzifikaci vývozu a transfer technologií. Země jako Etiopie, Rwanda a Keňa zavedly politiky na podporu výroby a zvýšení zahraničních investic. Etiopie zřídila průmyslové

parky, které investorům nabízejí daňové úlevy, zjednodušené předpisy a levnou pracovní sílu. Keňa zřídila exportní zpracovatelské zóny, aby podpořila vývoz a přilákala zahraniční investice. Rwanda zavedla politiku na přilákání investic do technologického sektoru s cílem stát se regionálním centrem inovací. (Federal Reserve Bank of St. Louis, 2021)

Závěrem lze říci, že subsaharská Afrika čelí významným hospodářským výzvám, včetně dopadů pandemie COVID-19, chudoby, nerovnosti a nezaměstnanosti. Předpokládá se, že růst HDP v tomto regionu bude v příštích letech klesat, a proto je třeba trvale usilovat o podporu hospodářského růstu a rozvoje. Industrializace je stále více považována za zásadní hnací sílu hospodářského rozvoje v regionu a země zavádějí politiky na podporu výroby, přilákání zahraničních investic a zvýšení transferu technologií. Stále však existuje potřeba inovativních přístupů k industrializaci, které jsou přizpůsobeny specifickým potřebám a podmínkám zemí subsaharské Afriky. (The World Bank, 2023)

3 Metodika praktické části

V této části bakalářské práce se autorka zaměří na dvě neziskové organizace, jejichž činnost se mimo jiné, zabývá i podporou udržitelného rozvoje v subsaharské Africe. Výběr těchto organizací byl proveden na základě pečlivého posouzení jejich vlivu a rozsahu projektů, které realizují.

Na základě zmíněných organizací bude provedena analýza, jejíž cílem bude popsání činnosti a zhodnocení úspěšnosti projektů těchto organizací v rámci udržitelného rozvoje v dané oblasti a následné navržení příslušných doporučení pro další zlepšení. Provedená analýza bude zahrnovat pohled na strategie a projekty organizací, včetně jejich cílů, výsledků a dopadu na komunitu. V rámci analýzy bude vybrán jeden projekt zaměřující se na udržitelný rozvoj v dané oblasti, který bude popsán více do detailu.

Na její závěr provede autorka SWOT analýzu projektů organizací. „Název SWOT vychází z anglických slov Strengths (silné stránky), Weakness (slabiny), Opportunities (možnosti) a Threats (ohrožení, hrozby)“ (Tručka, 2013, s. 73).

Hlavním zaměřením SWOT analýzy je pochopení silných a slabých stránek, identifikace hrozeb a příležitostí, které se týkají trhu, na kterém firma nebo organizace působí. Analýza se dále snaží nalézt klíčové faktory, které mají vliv na vnitřní i vnější fungování organizace a její působení na trhu. Tímto způsobem poskytuje rychlé a úplné shrnutí hlavních problémů (Westwood, 2019).

Závěry této analýzy budou sloužit jako zdroj informací pro všechny zainteresované strany v oblasti udržitelného rozvoje v subsaharské Africe, včetně neziskových organizací.

4 Analýza vybraných projektů

V České republice existuje několik organizací, které provozují humanitární a rozvojové projekty v Africe. Všechny projekty těchto organizací mají jistě určitý přínos pro tyto země. Každá organizace je něčím unikátní a jedinečná. Pro tuhle analýzu byly zvoleny dvě klíčové neziskové organizace – ADRA o. p. s. a Lékaři bez hranic o. p. s., protože patří k nejvýznamnějším a největším organizacím v České republice, které se již po mnoho let věnují humanitární pomoci a podpoře rozvoje v chudých oblastech světa, včetně Afriky. Obě organizace mají dlouholeté zkušenosti s projekty zaměřenými na udržitelný rozvoj a humanitární pomoc.

4.1 Představení organizace ADRA o. p. s.

ADRA Česká republika je nevládní organizace, která se zaměřuje na humanitární a rozvojovou pomoc lidem v nouzi. Je součástí mezinárodní sítě charitativních organizací, které působí ve více než 100 zemích světa. Jejím cílem je poskytnout okamžitou pomoc při přírodních katastrofách a zlepšit životní podmínky lidí žijících v chudobě. Kromě toho, ADRA provozuje dobrovolnická centra po celé republice, která propojují lidi ochotné pomáhat s těmi, kdo pomoc potřebují, jako jsou senioři, lidé se zdravotním postižením a další. ADRA také věnuje pozornost globálnímu rozvojovému vzdělávání. (ADRA, n.d.)

4.1.1 Historie a vývoj organizace

Jak je uvedeno na webových stránkách, adventistická organizace pro rozvoj a pomoc (ADRA) byla založena v roce 1956 v USA, aby pomáhala lidem v nouzi bez ohledu na rasu, pohlaví, náboženství nebo politické přesvědčení. Během prvních let se organizace zaměřovala na distribuci potravinové a materiální pomoci do zemí postižených válečnými konflikty nebo přírodními katastrofami.

V roce 1970 se rozšířila do Evropy a o rok později do Asie, aby poskytla humanitární pomoc v této části světa. V roce 1984 organizace založila svoji první pobočku v Austrálii a v roce 1989 v Kanadě.

V roce 1992 byla založena česká pobočka ADRA jako nadace Církve adventistů sedmého dne. Během prvních let činnosti se pobočka zaměřovala na pomoc lidem v Československu postiženým povodněmi a zemětřesením.

V roce 1994 se Nadace ADRA spojila s nově vzniklým občanským sdružením ADRA, aby společně realizovaly humanitární, rozvojové a vzdělávací projekty v Česku i v zahraničí.

Od roku 2001 začala nadace pravidelně vyhlašovat grantové výzvy na podporu obecně prospěšných projektů neziskového sektoru v ČR především v oblasti sociální, humanitární a dobrovolnictví. Od roku 2006 organizuje nadace každoročně Cenu Michala Veliška a související projekt Hrdinové mezi námi.

V současné době ADRA působí ve více než 130 zemích světa a poskytuje pomoc v oblasti zdravotnictví, vzdělávání, sociální péče, zabezpečení zdrojů vody, zemědělství a životního prostředí, a to bez ohledu na politické přesvědčení či náboženskou příslušnost.

(ADRA, n.d.)

4.1.2 Struktura organizace

Struktura organizace ADRA se skládá z celosvětového vedení (Global Leadership Team), regionálních kanceláří a národních kanceláří.

Celosvětové vedení (Global Leadership Team) je hlavním výkonným orgánem organizace ADRA, který má sídlo v Silver Spring v Marylandu v USA. Tento tým řídí celkovou strategii a směřování organizace a zajišťuje koordinaci mezi regionálními kancelářemi.

Regionální kanceláře se nacházejí v různých částech světa a zahrnují: ADRA Africa, ADRA Asia, ADRA Europe, ADRA Inter-America, ADRA South America a ADRA South Pacific. Tyto kanceláře se starají o projekty a programy v příslušných regionech.

Národní kanceláře jsou zodpovědné za řízení a koordinaci programů a projektů organizace ADRA v jednotlivých zemích. Tyto kanceláře mohou mít různé názvy v závislosti na zemi, ve které působí. Například v České republice je národní kancelář organizace ADRA Czech Republic. Každá národní kancelář má své vlastní vedení a personál a koordinuje projekty s podporou regionálních kanceláří a celosvětového vedení.

(ADRA, n.d.)

ADRA Česká republika má přibližně 30 zaměstnanců v čele s ředitelem Radomírem Špinkou. Dále je podporována sítí dobrovolníků a podporovatelů. Člení se na 4 oddělení: Oddělení komunikace a fundraisingu, Oddělení zahraničních projektů, Ekonomické

oddělení a Program banglakids a čalantika. Vedoucími oddělení jsou: Karolina Emanuelová, Zbyněk Wojkowski, Kamil Kreutziger a Miroslava Illetšková. (ADRA, 2021)

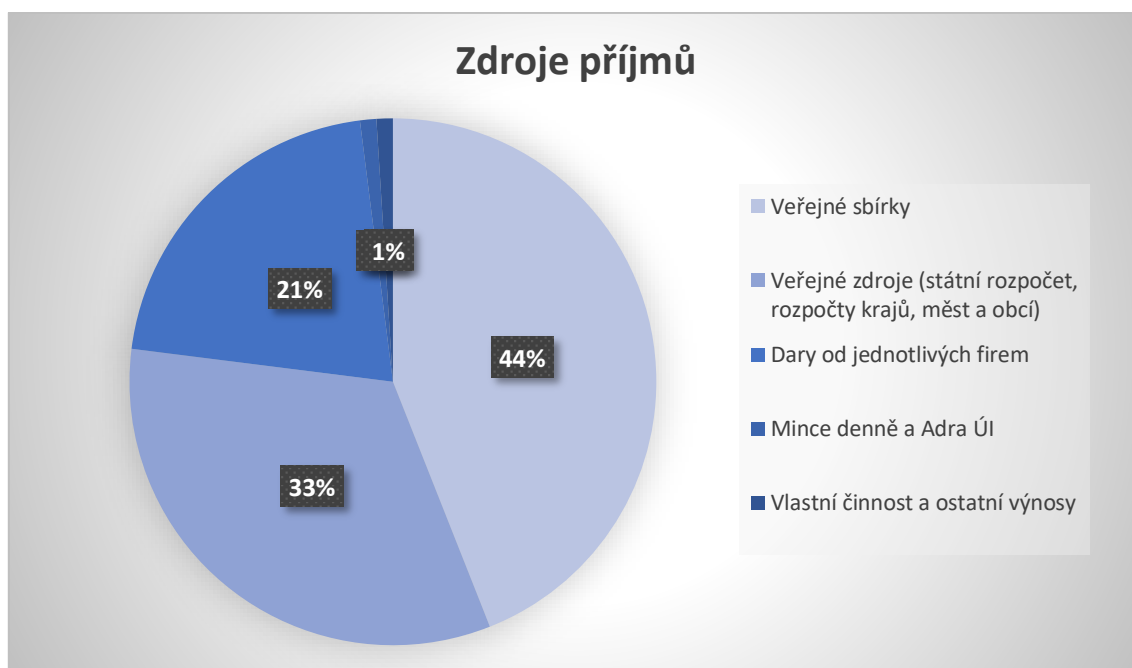
Jejich programy se zaměřují na oblasti, jako je reakce na katastrofy, zdraví, vzdělávání a živobytí, s důrazem na podporu udržitelných a dlouhodobých řešení chudoby a sociální nerovnosti.

4.1.3 Finanční zdroje a výdaje

Organizace ADRA, o. p. s. využívá různé finanční zdroje, a to včetně veřejných sbírek, darů od jednotlivých firem a soukromých dárců a veřejných zdrojů. (ADRA, n.d.)

Podle poslední zveřejněné výroční zprávy, v roce 2021 dosáhla organizace celkových výnosů ve výši 181 551 tis. Kč. Největší část těchto výnosů pocházela z veřejných sbírek (44 %), dále z veřejných rozpočtů (33 %) a z darů od jednotlivců a firem (21 %). (ADRA, 2021)

Obr. 3: Zdroje příjmů za rok 2021 (v %)



Zdroj: ADRA (2021), vlastní zpracování, 2023

Tab. 1: Zdroje příjmů v konkrétních peněžních částkách za rok 2021 (v tis. Kč)

Zdroje příjmů	v tis. Kč	v %
Veřejné sbírky	80 133	44 %
Veřejné zdroje (státní rozpočet, rozpočty krajů, měst a obcí)	58 886	33 %
Dary od jednotlivců a firem	38 790	21 %
Mince denně a ADRA ÚI	2 574	1 %
Vlastní činnost a ostatní výnosy	1 168	1 %
Celkem	181 551	100 %

Zdroj: ADRA (2021), vlastní zpracování, 2023

Tento přehled výnosů zahrnuje pouze prostředky, které byly skutečně použity v roce 2021. Mezi nimi jsou zahrnuty i účelové příjmy, které byly obdrženy v minulých letech a v roce 2021 byly použity. Nicméně, účelové příjmy přijaté v roce 2021, které budou použity v budoucích letech, nejsou zahrnuty v této přehledu výnosů. (ADRA, 2021)

Finanční zdroje, které jsou pro ADRA, o.p.s. stabilní součástí portfolia, zahrnují i dary, které obdržela od Církve adventistů sedmého dne. V roce 2021 se tyto dary vyšplhaly až na částku 4 000 000 Kč. Tyto finanční prostředky ADRA, o.p.s. využila na krytí nákladů, které nebyly vhodné v rámci podmínek, za kterých byly projekty realizovány, nebo na náklady, které přesahovaly rozpočty těchto projektů. (ADRA, 2021)

Tab. 2: Celkové náklady podle jednotlivých projektů za rok 2021

Druh projektu	Objem realizovaných projektů v tis. Kč			Podíl v %
	Zahraniční	Domácí	Celkem	
Humanitární	28 215	76 444	104 659	58 %
Rozvojový	24 475		24 475	13 %
Globální rozvojové vzdělání a osvěta		5 426	5 426	3 %
Podpora projektů, fundraising, provoz centrální kanceláře		8 196	8 196	5 %
Podpora a rozvoj dobrovolnictví		38 795	38 795	21 %
Celkem	52 690	128 861	181 551	100 %

Zdroj: ADRA (2021), vlastní zpracování, 2023

V této tabulce je znázorněno rozdělení projektů podle druhu a jejich objemu v tisících korunách. Celkově byly realizovány projekty v hodnotě 181 551 tisíc korun. Největší podíl z toho tvořily humanitární projekty, které měly objem 104 659 tisíc korun a podíl 58 %. Druhý největší podíl zastupuje podpora a rozvoj dobrovolnictví s objemem 38 795 tisíc korun a podílem 21 %. Globální rozvojové vzdělání a osvěta tvoří 3 % a podpora projektů, fundraising a provoz centrální kanceláře 5 % celkového objemu projektů. Rozvojové projekty tvoří 13 %, což je třetí největší podíl.

4.2 Projekt ITIBO

Itibo je vesnice, ale zároveň i projekt poskytující zdravotnickou péči a rozvojovou pomoc v jihozápadní části Keni, který je realizován nevládní humanitární organizací ADRA, o.p.s. Je budován Alešem Bártou od roku 2005 a jeho hlavním cílem je zlepšit kvalitu zdravotní péče a edukovat zdravotnický personál. Projekt je financován dary sponzorů, které umožnily rekonstrukci stávajících a výstavbu nových zdravotnických zařízení, jako jsou zubní ambulance, porodnice, jednotka intenzivní péče a zdokonalená diagnostika. Spolupráce s českými nemocnicemi a lékařskými fakultami umožnila zapojení řady českých lékařů a mediků do činnosti projektu. (ITIBO, n.d.)

Každoročně se v rámci projektu poskytne zdravotní péče přibližně 9 tisícům pacientů s různými typy zranění, narodí se zde stovky dětí a je zajištěna i preventivní stomatologická péče. (ITIBO, n.d.)

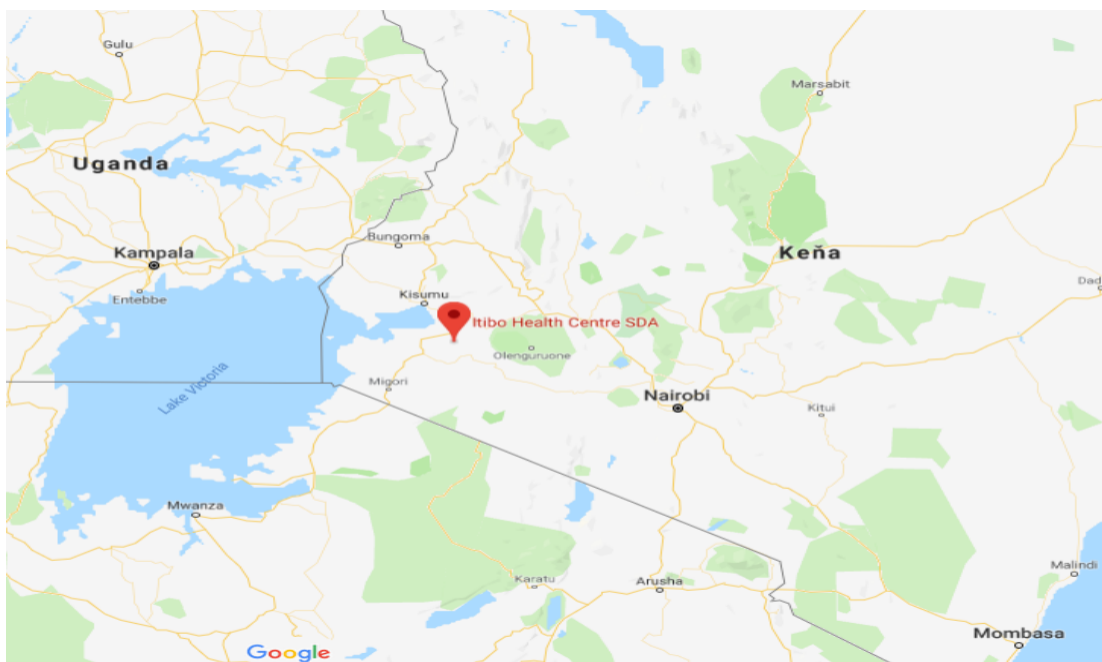
4.2.1 Vznik projektu

Na jaře roku 2005 vyslala nevládní humanitární organizace ADRA na měsíční humanitární cestu dva externí spolupracovníky, jmenovitě Aleše Bártu a Milenu Kalhousovou, kteří navázali spojení s místní ADRA Kenya s cílem realizovat projekt. Dále navštívili několik lokalit, z nichž byla následně vybrána vesnice Itibo, s největším zalidněním a porodností v Keni, ale i s vysokým výskytem různých nemocí, jako jsou malárie, HIV/AIDS, pneumonie, parazitární choroby, alergie a tyfus. V Itibu se nacházelo ambulantní zdravotnické zařízení, které bylo ve velmi zchátralém stavu a sloužilo zhruba pro 60 000 obyvatel. ADRA ČR se rozhodla zahájit projekt rekonstrukce tohoto zařízení,

zahrnující jak stavebně-rekonstrukční práce, tak rozvojovou oblast výuky a prevence infekčních a parazitárních chorob. (ITIBO, n.d.)

Po návratu z Keni začala ADRA ČR shromažďovat finanční prostředky na zajištění projektu. Díky finanční podpoře z veřejných sbírek a darů od subjektů z podnikatelské sféry se Aleš Bárta a Milena Kalhousová po několika měsících vrátili do Itiba, aby projekt začali na místě realizovat. Na následujícím obrázku je zobrazena přesná poloha zdravotnického zařízení. (ITIBO, n.d.)

Obr. 4: Umístění zdravotnického zařízení v Keni na mapě



Zdroj: Dejdarová, 2019

4.2.2 Průběh projektu

Vesnice Itibo v západní oblasti Keni slavnostně otevřela první část zdravotnického zařízení v polovině září 2006. Dva dobrovolní spolupracovníci humanitární organizace ADRA ČR, zdravotníci z Pardubic, Aleš Bárta a učitelka střední zdravotnické školy Bc. Milena Kalhousová spolu s místními dělníky rekonstruovali zchátralé zdravotnické středisko od června téhož roku. První část rekonstrukce zahrnovala opravu a vybavení ambulance a domku pro personál a místní sestru. Celkové náklady na rekonstrukci přesáhly 1,3 milionu korun a byly hrazeny dary ze soukromého sektoru (Třinecké železářny, Moravia Steel, Carl Zeiss) a veřejných sbírek. (ITIBO, n.d.)

Další fáze projektu zahrnovala dostavbu budovy pro porodnici. Během rekonstrukce byla kompletně vyměněna elektroinstalace v obou budovách, byly nově položeny odpady a střecha, opraveny stropní podhledy, rozvody vody, položena podlahová dlažba, obloženy stěny omyvatelnými obklady a vybudovány malý operační sálek a skladové prostory na léky a zdravotnický materiál. Dále byly provedeny opravy zdiva objektu, jejich omítnutí, nátěr a další práce. V rámci projektu bylo také vybudováno sociální zařízení a sprcha pro pacienty. Velkým úspěchem bylo ruční vyhloubení 30m studny, která poskytuje dostatek vody celému zařízení. V roce 2006 navštívili projekt senátor pro zahraniční výbor Ing. Tomáš Jirsa a zástupkyně MZV ČR, kteří byli nadšeni činností Adra ČR v Keni. (ITIBO, n.d.)

Obr. 5: Budova ambulance před a po rekonstrukci



Zdroj: ITIBO (n.d.)

Úroveň poskytované základní zdravotní péče v celé oblasti se výrazně zlepšila tím, že byla zrekonstruována porodnice. Na slavnostním otevření se objevili mnozí hosté, včetně ředitele Adry ČR Jana Bárty, zástupce české ambasády v Nairobi konzula Ota Wenigera, zástupců zdravotního úřadu v Nyamira a Adra Kenya a mnoho dalších lidí. V okruhu 50 kilometrů není k dispozici kvalitní zařízení, které by mohlo poskytovat ambulantní péči a lůžka pro urgentní případy, které jsou často potřebné pro těžké úrazy, popáleniny, malárii, resuscitaci a další závažné stavy. (ITIBO, n.d.)

Zdravotnické zařízení, které zahrnuje ambulanci s laboratoří, konzultační místnost pro HIV/AIDS pacienty, malý operační sál, ambulantní lůžko pro krátkodobou infuzní léčbu a tři emergency lůžka, včetně dětského, nyní poskytuje nadstandardní úroveň zdravotnické péče pro celou širokou oblast. Nedávno byla také přidána nová porodnice s kompletně vybaveným porodním sálem, místností pro praní nemocničního prádla a lůžkovou částí s pěti lůžky. (ITIBO, n.d.)

Toto zařízení poskytuje péči i pacientům mimo jeho původní okruh působnosti. Důsledně vedené statistiky místních zaměstnanců ukazují na udržitelnost a životaschopnost projektu. Před zahájením projektu navštěvovalo zchátralé zdravotnické zařízení zhruba 30 lidí měsíčně, dnes je to přes 900 a tento počet stále roste. Po dokončení první fáze projektu je zařízení již schopné financovat svůj provoz získanými příjmy, které jsou použity na platby zaměstnanců, energie a další náklady na provoz. Místní pracovníci a pacienti si velmi cení rekonstruovaného zařízení a dbají na jeho čistotu jak uvnitř, tak venku na pozemku. (ITIBO, n.d.)

V roce 2008 začala renovace domu pro český personál, který nyní využívají lékaři a zdravotníci během svých stáží v Itibu. Tento dům má kuchyni, koupelnu, terasu a tři místnosti s palandami, které mohou ubytovat až 8 lidí. Dalším velkým úspěchem tohoto roku bylo vybavení zubní ambulance, což je pro tuto oblast zdravotnictví něco revolučního. V roce 2011 byla zorganizována stáž pro tři skupiny mediků a poprvé byla na humanitární misi přivítána skupina složená pouze z lékařů. (ITIBO, n.d.)

Tento projekt byl oceněn mezinárodními zdravotnickými organizacemi, jako je CDC a Ministerstvo zdravotnictví v Nairobi, stejně jako zdravotnickými a jinými úřady v Keni. Velvyslanectví ČR v Nairobi projevilo také kladné hodnocení během návštěv svých zástupců. (ITIBO, n.d.)

4.2.3 Části zdravotnického zařízení

Po rekonstrukci se budova rozděluje na více částí:

1. Laboratoř – slouží ke zkoumání stolice pro zjištění přítomnosti parazitů, jako jsou červi, tasemnice nebo škrkavky, a testování krve pro detekci nemocí, jako je malárie, brucelóza, tyfus, HIV/AIDS a další podle dostupnosti a vybavení.
2. Ambulance – slouží k poskytování základní péče, která zahrnuje diagnostiku a terapii pomocí obvazů, vyšetření zevnitř těla, komunikaci s pacienty a léčbu zlomenin a jiných nekrvavých poranění.
3. Operační sálek – slouží k chirurgickým zákrokům, které zahrnují léčbu menších a středně závažných poranění, šití řezných a sečných ran, a v budoucnu se plánují chirurgické zákroky, jako je odstraňování kožních nádorů, deformací kůže a podkoží a drobné operace, které vyžadují lokální anestezii.

4. Konzultační místnost VCT – zde se jedná se o poradenství pro pacienty trpící HIV/AIDS, prevenci a šíření osvěty na toto téma.
5. Ambulantní lůžko – lůžkový prostor s veškerým příslušenstvím, který slouží pro pacienty podstupující ambulantní infuzní terapii a opouštějí po jejím dokončení zdravotnické zařízení.
6. Lůžková část – zde je poskytována lůžková péče nemocným pacientům, kteří vyžadují pečlivé sledování, dlouhodobou infuzní terapii, hospitalizaci po úrazu a také 24hodinové sledování matek a novorozenců po porodu. K dispozici je také jedno lůžko pro děti s vážnými onemocněními, jako je malárie.
7. Porodní sál – poskytování služeb spojených s porodem a péče o matku a novorozence po něm.

(ITIBO, n.d.)

4.3 Představení organizace Lékaři bez hranic, o. p. s.

Organizace s názvem Lékaři bez hranic pomáhá nejzranitelnějším lidem, kteří jsou zasaženi válkou, přírodními katastrofami nebo epidemiemi. Jejich práce spočívá v léčení, očkování a operacích milionů lidí po celém světě a zároveň informování o krizích, na které upozorňují. Působí ve více než 70 zemích světa a její páteří jsou místní lidé, kteří tvoří většinu spolupracovníků na misi. To zajišťuje udržitelnost pomoci i po odchodu organizace. V roce 2021 pracovali místní lidé na 37 763 pozicích a mezinárodní kolegové na 3 409 pozicích, což představuje 83 % a 8 % všech zaměstnanců. Zbývajících 9 % tvořili kolegové v pobočkách a operačních centrech. (Lékaři bez hranic, n.d.)

Organizace poskytuje pomoc v několika oblastech, včetně konfliktů a válek, po přírodních katastrofách, při šíření nemocí a epidemiích, uprchlíkům a vysídleným, opomíjených zdravotních krizích, lidem s psychickými potížemi, obětmi sexuálního násilí a rodičkám. Organizace je nestranná a pomáhá těm, kteří ji potřebují, bez ohledu na jejich původ, náboženské vyznání či politické preference. Téměř 100 % jejich příjmů pochází od soukromých dárců, což zajišťuje její nezávislost na zájmech vládních nebo mezinárodních institucí. Během konfliktů se organizace snaží zůstat neutrální a nestrání se žádné z válčících stran. Spolupracuje se všemi zúčastněnými stranami, aby bylo možné poskytnout lékařskou pomoc a péči raněným nebo nemocným bez ohledu na stranu konfliktu. (Lékaři bez hranic, n.d.)

4.3.1 Historie a vývoj organizace

Lékaři bez hranic vznikli v květnu 1968 v Paříži, kdy skupina mladých lékařů rozhodla pomáhat obětem válek a velkých přírodních katastrof. V té době se v televizním vysílání poprvé objevily záběry dětí umírajících hladem v odlehlých oblastech planety, konkrétně v jižní provincii Biafra v Nigérii, která byla zcela obklíčena nigerijskou armádou a obyvatelé Biafry trpěli hladomorem. (Lékaři bez hranic, n.d.)

Dva lékaři-dobrovolníci, Max Recamier a Pascal Greletty-Bosviel, kteří již řadu let působili v Mezinárodním výboru Červeného kříže v Ženevě, se rozhodli najít další lékaře. Tak se k nim přidal Bernard Kouchner, mnohem mladší než oba dva lékaři. Tento šestičlenný tým lékařů odjel do Biafry, kde se stal svědkem otřesných událostí, civilisté byli vražděni a kvůli blokádě umírali hlady. Recamier a Kouchner se posléze rozhodli kritizovat nigerijskou vládu a Červený kříž za jejich chování během celé krize. (Lékaři bez hranic, n.d.)

V následujících třech letech se začali ozývat i další lékaři, jimž se začalo říkat Biafrané. Společně položili základy k nové kritické formě humanitární pomoci, která nebrala na vědomí politické ani náboženské hranice a soustředila se jen na potřeby trpících obyvatel. Tuto formu humanitární pomoci nazvali "lékařskou pomoc nového typu" a v roce 1971 vytvořili organizaci Médecins Sans Frontières - Lékaři bez hranic. Od té doby tato nevládní organizace poskytuje humanitární pomoc v mnoha zemích. (Lékaři bez hranic, n.d.)

Lékaři bez hranic získali Nobelovu cenu za mír v roce 1999. Podle poroty to bylo kvůli jejich průkopnické humanitární práci v mnoha zemích, což bylo oceněno. Tímto oceněním byla také uznána práce více než 80 zdravotnických pracovníků, kteří poskytli péči a lékařskou pomoc desítkám milionů lidí po celém světě. (Lékaři bez hranic, n.d.)

Lékaři bez hranic založili kancelář v České republice v roce 2006, aby informovala veřejnost o situaci v krizových oblastech a zajistila finance a spolupracovníky pro humanitární projekty v zahraničí. Tato kancelář je obecně prospěšnou společností. (Lékaři bez hranic, n.d.)

4.3.2 Struktura organizace

Organizace Lékaři bez hranic je decentralizovaná a má celosvětovou působnost. Má celkem 5 operačních center v Evropě, Severní Americe, Jižní Americe, Asii a Africe a

mnoho terénních misí v různých částech světa. Organizace se skládá z různých oddělení, které plní různé funkce. Mezi tyto oddělení patří oddělení pro operace, zdravotnické oddělení, logistické oddělení, administrativní oddělení a oddělení pro vztahy s veřejností.

Oddělení pro operace se zaměřuje na plánování a provádění humanitárních misí organizace. Zdravotnické oddělení se stará o zajištění kvalitního zdravotnického personálu a poskytování zdravotnické péče v terénu. Logistické oddělení se stará o zásobování a logistiku v terénu. Administrativní oddělení zajišťuje správu organizace a oddělení pro vztahy s veřejností se stará o získávání finančních prostředků, fundraising a propagaci organizace. (Lékaři bez hranic, n.d.)

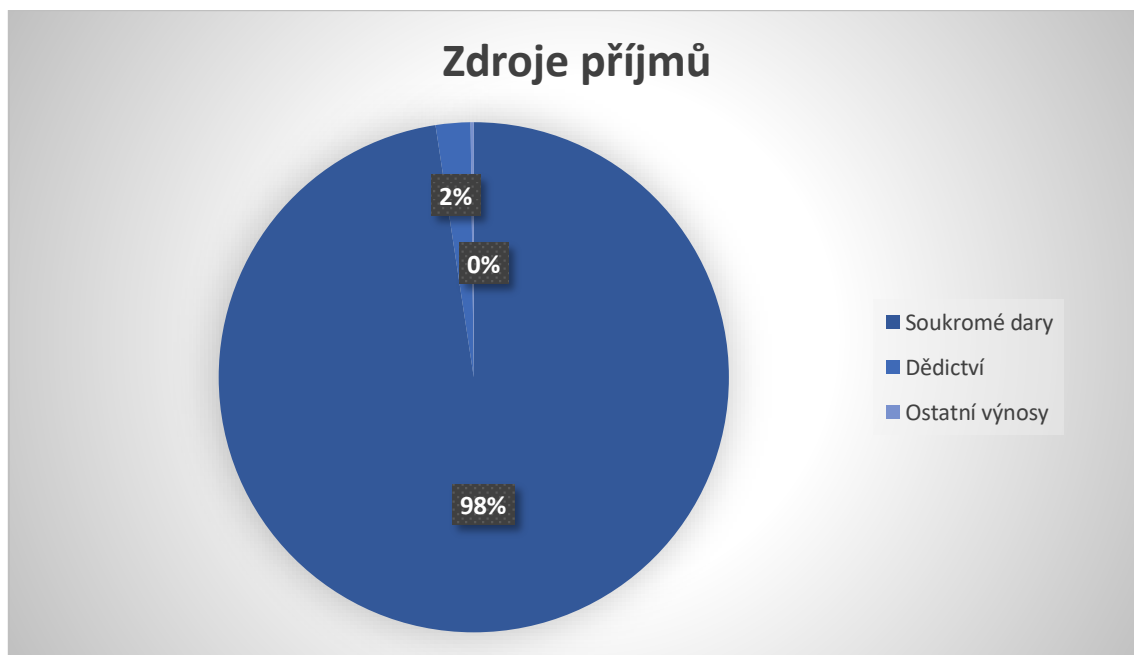
Lékaři bez hranic mají v České republice kancelář, která se nachází v Praze. Struktura české pobočky zahrnuje několik oddělení, včetně oddělení pro veřejnost, komunikace a fundraising. Ředitelkou organizace je Sylva Horáková, která má za úkol vést rozvoj kanceláře podle předem stanovené vize a strategického plánu, které jsou v souladu s globálními hodnotami a cíli organizace Lékaři bez hranic. Zajišťuje a dohlíží na činnosti jednotlivých oddělení a vystupuje jako zástupce organizace v České republice. Kromě toho zde pracují odborníci v oblasti logistiky, financí, lidských zdrojů a zdravotnického personálu. Česká pobočka Lékařů bez hranic také spolupracuje s ostatními pobočkami a centrální kanceláří organizace v Paříži. (Lékaři bez hranic, n.d.)

4.3.3 Finanční zdroje a výdaje

Zdroje financování organizace Lékaři bez hranic pochází ze soukromých darů od jednotlivců, skupin a firem, kteří sdílejí hodnoty a poslání organizace. Tímto způsobem je organizace nezávislá na politických a ekonomických zájmech států a mezinárodních institucí. Podle poslední zveřejněné výroční zprávy, v roce 2021 tvořily 97,6 % příjmů, tedy 140,7 milionů Kč, soukromé dary od jednotlivců, skupin a firem, kteří sdílejí hodnoty a poslání organizace. Z dědictví bylo v roce 2021 získáno 3,2 milionů Kč (2,2 %). Ostatní výnosy, zahrnující kurzy, nemovitosti a nefinanční dary, tvoří pouze 0,2 % (0,24 milionu Kč). (Lékaři bez hranic, 2021)

Následující obrázek znázorňuje zdroje příjmů Lékařů bez hranic za rok 2021.

Obr. 6: Zdroje příjmů za rok 2021 (v %)

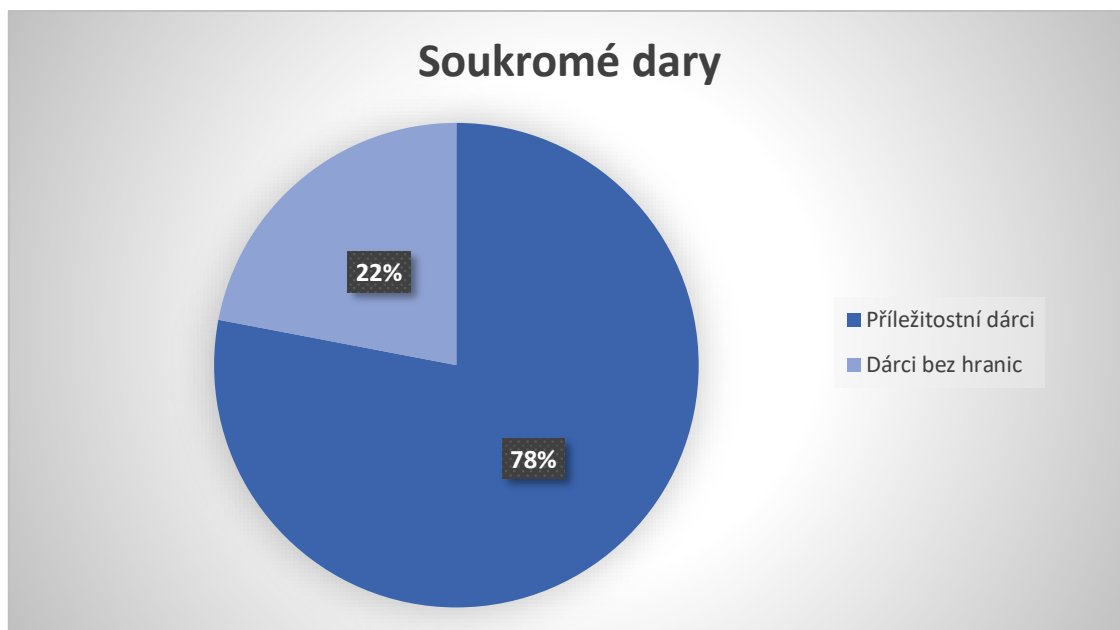


Zdroj: Lékaři bez hranic (2021), vlastní zpracování, 2023

78 % soukromých darů tvoří příležitostní dárci, kteří několikrát v roce poskytují dary a tím pomáhají lidem, kteří se ocitli v zdravotních a humanitárních krizích. Další 22 % jsou tzv. Dárci bez hranic, kteří podporují organizaci pravidelně pomocí trvalého příkazu. Díky těmto dárcům organizace průběžně financuje své aktivity a má vždy připravené prostředky pro rychlý zásah v případě nenadálých krizí. Tyto dary jsou často klíčové, protože při záchraně lidských životů záleží na každé minutě. (Lékaři bez hranic, 2021)

Na dalším obrázku je zobrazen podíl soukromých darů v celkových příjmech za rok 2021.

Obr. 7: Podíl soukromých darů v celkových příjmech za rok 2021 (v %)



Zdroj: Lékaři bez hranic (2021), vlastní zpracování, 2023

V roce 2021 organizaci podpořilo 73 152 dárců částkou větší než 144 milionů korun. Z plné částky šlo 76,4 % (101,1 mil. Kč) na podporu zdravotnických a humanitárních projektů a na osvětové aktivity. Dary od dárců jsou použity hlavně na poskytnutí nezbytného zdravotnického materiálu, najmutí místního i mezinárodního personálu a na výstavbu nebo rekonstrukci zařízení, kde jsou pacienti léčeni. (Lékaři bez hranic, 2021)

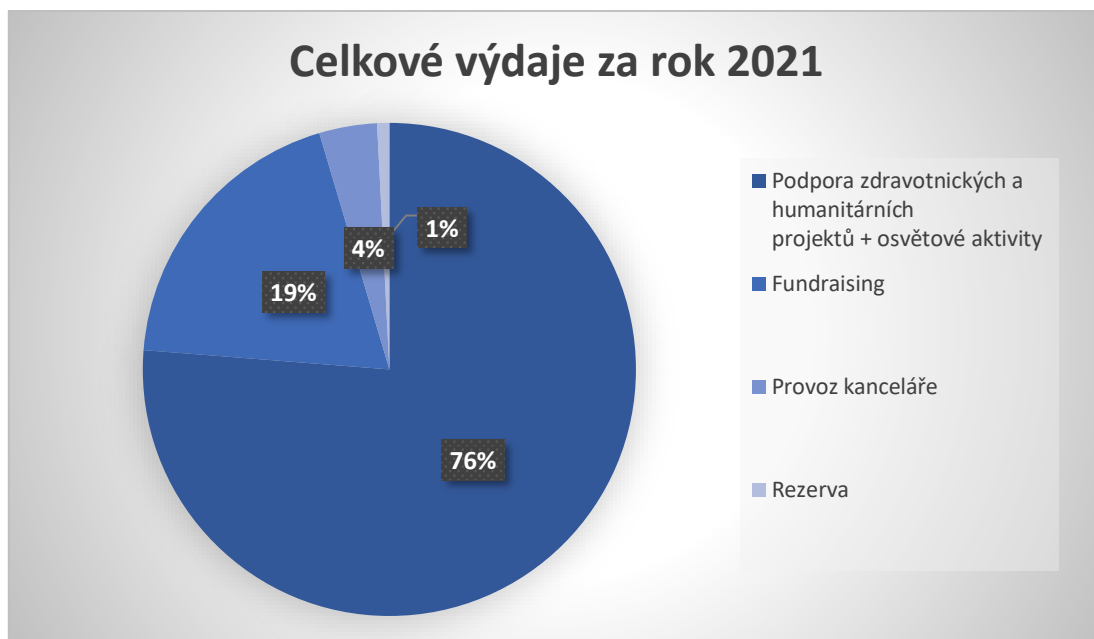
Největší část výdajů (69,42 %) je proto přímo využita na podporu zdravotnických a humanitárních projektů. Náklady na cesty spolupracovníků z ČR a SR na mise tvoří 1,32 % z celkových výdajů a náklady na informování veřejnosti o zdravotních a humanitárních krizích jsou 5,62 %. (Lékaři bez hranic, 2021)

Dalších 19,2 % (27,7 mil. Kč) šlo na fundraising. Díky fundraisingovým aktivitám organizace udržuje spojení s dárci a informuje je o poskytnuté pomoci. Tato činnost zajišťuje také získání finančních prostředků pro další aktivity. Organizace se snaží co nejlépe zhodnotit náklady na komunikaci s dárci, aby získala co největší podporu pro svou pomoc lidem v nouzi. V roce 2021 organizace získala 5,2 Kč za každou korunu investovanou do fundraisingových aktivit. (Lékaři bez hranic, 2021)

Následujících 3,8 % (5,5 mil. Kč) se investovalo do provozu kanceláře a zbylých 0,6 % (0,8 mil. Kč) šlo na rezervy.

Celkové výdaje jsou znázorněny v následujícím grafu.

Obr. 8: Celkové výdaje za rok 2021 (v %)



Zdroj: Lékaři bez hranic (2021), vlastní zpracování, 2023

4.4 Marketingová strategie organizací

Organizace ADRA a Lékaři bez hranic jsou neziskové organizace, jejichž cílem je pomáhat lidem v nouzi po celém světě. Marketingová strategie obou organizací se tedy primárně zaměřuje na zviditelnění svého poslání a propagaci svých projektů mezi širší veřejností.

ADRA využívá především sociální sítě a svůj webový portál k prezentaci svých projektů a získávání finančních prostředků. Na svých sociálních sítích pravidelně zveřejňuje příběhy úspěšně dokončených projektů a fotografie z terénu, aby ukázala, jakou hodnotu má jejich práce pro místní komunity. Mezi využívané sociální sítě patří:

Facebook: Organizace má oficiální stránky na Facebooku, kde pravidelně přidává aktualizace týkající se svých projektů, sdílí fotografie a videa a komunikuje s fanoušky.

Instagram: Mezi využívané sítě patří také Instagram, kde zveřejňuje fotografie a videa z projektů a využívá hashtagů k propagaci svých aktivit.

Twitter: Organizace má aktivní účet i na Twitteru, kde zveřejňuje aktualizace týkající se svých projektů a sdílí relevantní zprávy a články.

YouTube: Další využívanou sítí je YouTube, kde publikuje videa týkající se svých projektů, dokumentární filmy a další obsah.

ADRA také využívá další sociální sítě jako LinkedIn, ale zde nejsou tak aktivní jako na výše zmíněných sítích. Snaží se také získávat nové dárcovské prostředky prostřednictvím oslovování soukromých a firemních dárců, stejně jako pomocí grantů od mezinárodních organizací a vládních institucí. Dále publikuje různé zpravodajské a informační materiály, jako jsou tiskové zprávy, články, videa či fotografie, které prezentují výsledky své práce a informují o aktuálních událostech.

Kromě toho ADRA spolupracuje s médii a účastní se různých rozhovorů, debat a událostí, kde může prezentovat svou práci a zpřístupnit informace o svých projektech. Díky této spolupráci se ADRA objevuje i v médiích, jako jsou noviny, televizní a rozhlasové stanice, které informují o jejich aktivitách a projektech.

V neposlední řadě ADRA spolupracuje s některými známými osobnostmi, kteří ji mohou pomoci propagovat a získat pozornost širší veřejnosti. Mezi takové osobnosti patří například český zpěvák a muzikálový herec Daniel Hůlka, který se stal tváří projektu na podporu zdravotní péče v Kongu.

Lékaři bez hranic využívají podobně jako ADRA sociální sítě a svůj webový portál, ale také aktivně vystupují v médiích. Snaží se získat pozornost médií pro své projekty a poselství, a tak zvýšit povědomí o své práci mezi širší veřejností. Lékaři bez hranic také využívají rozsáhlé sítě dobrovolníků a spolupracovníků, kteří pomáhají šířit zprávy o jejich práci a pomáhají s organizací různých akcí a kampaní.

I Lékaři bez hranic měli spolupráci s některými známými osobnostmi z České republiky. Například v roce 2019 spustili společnou kampaň s fotbalistou Petrem Čechem, který se stal ambasadorem této organizace. Dále spolupracovali s herečkou Terezou Voříškovou, která se stala tváří kampaně "Předčasně narozené děti mají právo na záchranu". Tuto kampaň Lékaři bez hranic spustili v roce 2020, aby upozornili na situaci předčasně narozených dětí v Africe.

Obě organizace se také spoléhají na osobní příběhy a zkušenosti svých pracovníků a dobrovolníků, kteří jsou svědky účinků své práce v terénu. Tyto příběhy pak slouží k propagaci organizace a její práce, a také k přesvědčení lidí o tom, že pomoc a podpora jsou nutné a účinné.

4.5 Možnost podpory projektů

V České republice existuje několik způsobů, jak lze podpořit organizace ADRA o.p.s. a Lékaři bez hranic. Některé z těchto možností jsou:

Finanční darování: Jedním z nejjednodušších způsobů, jak podpořit tyto organizace, je finanční darování. Obě organizace umožňují darovat finanční prostředky buď jednorázově, nebo pravidelně na jejich webových stránkách. Umožňují platbu kartou, bankovním převodem, online převodem (PayU), nebo přes Google Pay. U lékařů bez hranic lze platit v kryptoměně Bitcoin.

Projekt ITIBO, který má také své vlastní webové stránky, lze podpořit i QR platbou. Ta umožňuje rychlejší a snadnější manipulaci. Umožňuje i příspěvek pomocí dárcovské SMS nebo možnost odečtení daru z daní za určitých podmínek.

Dárcovství krve: Lékaři bez hranic nejsou závislí pouze na finančních příspěvcích, ale také na dárcovství krve. Potenciální dárci se mohou obrátit na tuto organizaci a darovat krev právě pro ně.

Dobrovolnictví: ADRA o.p.s. a Lékaři bez hranic v České republice zapojují dobrovolníky ve svých projektech. Pokud mají lidé zájem se zapojit, mohou se přihlásit na jejich webových stránkách a zaregistrovat se jako dobrovolník. Dobrovolníci mohou pomáhat například s organizací charitativních akcí, s marketingem, s překlady, s administrativními záležitostmi, nebo jezdit na mise do terénu.

Nákup v charitativních obchodech: ADRA o.p.s. provozuje několik charitativních obchodů po celé České republice. Tyto obchody prodávají různé zboží, jako jsou oblečení, knihy, hračky, apod., a výtěžek z prodeje je použit na podporu charitativních projektů této organizace.

Propagace organizací: Pokud lidé nemohou podpořit organizace finančně nebo časově, mohou jim pomoci tím, že ji budou propagovat. Sdílením informací o těchto organizacích na sociálních sítích nebo mezi přáteli a rodinou pomůže zvýšit povědomí o jejich činnosti a získat pro ně více podpory.

4.6 Spolupráce s českými lékaři a mediky

ADRA a Lékaři bez hranic spolupracují s českými lékaři a mediky různými způsoby.

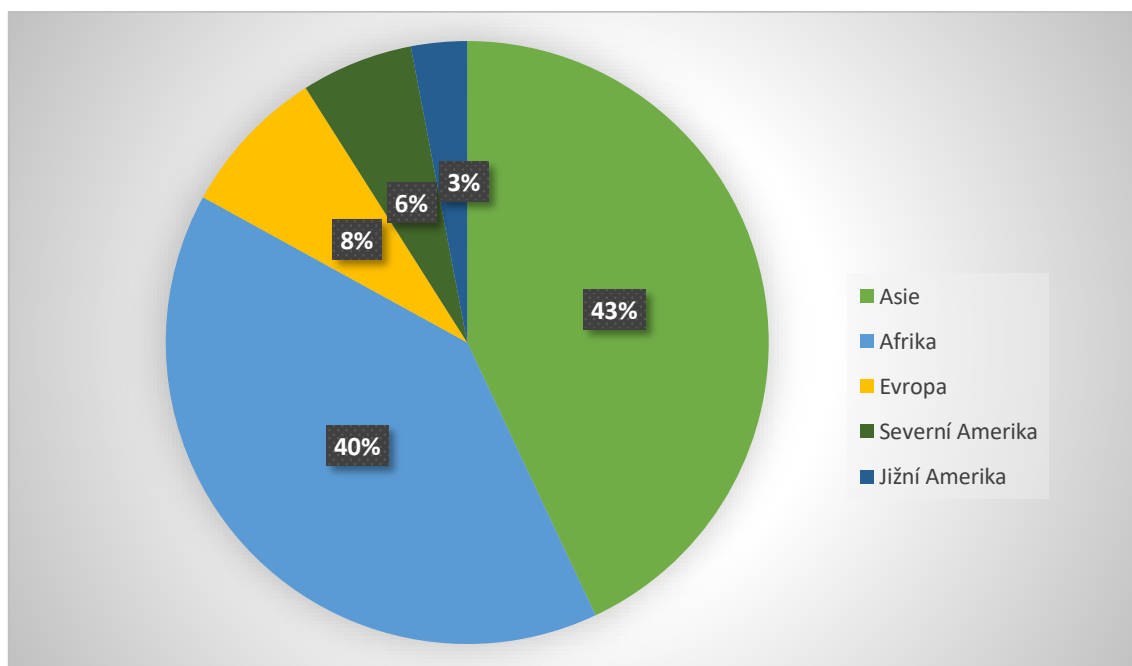
Lékaři bez hranic nabízejí možnost zapojení se do humanitárních misí v zahraničí. Čeští lékaři a medici se mohou přihlásit do výběrového řízení a pokud splní požadavky, mohou se stát součástí týmu Lékařů bez hranic a vycestovat na humanitární misi. Tyto mise se zaměřují na pomoc oblastem, které jsou postiženy konflikty, přírodními katastrofami a epidemiemi. Lékaři bez hranic také spolupracují s mnoha českými nemocnicemi a klinikami, kde zajišťují vzdělávací programy a školení pro zdravotnický personál. Čeští lékaři a medici tak mohou získat cenné zkušenosti a znalosti od zkušených lékařů bez hranic.

ADRA nabízí programy dobrovolnictví, kde mohou čeští lékaři a medici pomáhat v humanitárních projektech v Africe. Tyto projekty se zaměřují na zlepšení zdravotní péče, vzdělávání a prevenci nemocí v méně rozvinutých oblastech. Mohou se do nich zapojit jak studenti medicíny, tak i zkušení lékaři a medici. ADRA také spolupracuje s českými nemocnicemi a klinikami, kde zajišťuje vzdělávací programy a školení pro zdravotnický personál. Čeští lékaři a medici tak mohou získat cenné zkušenosti a znalosti od zkušených pracovníků ADRA.

Projekt ITIBO spolupracuje s českými lékaři a mediky prostřednictvím vzdělávacích programů a školení. Tyto programy se zaměřují na výuku moderních technik a postupů v oblasti zdravotní péče. ITIBO také organizuje semináře a workshopy, kde se čeští lékaři a medici mohou seznámit s inovativními technologiemi a řešeními v oblasti zdravotnictví. Díky této spolupráci mohou čeští lékaři a medici rozšířit své znalosti a dovednosti v oblasti zdravotnického výzkumu a technologií.

Podle výroční zprávy z roku 2021 se 27 lidí z České republiky a Slovenska v rámci organizace Lékaři bez hranic zúčastnilo 35 humanitárních misí. Na těchto misích pracovali spolupracovníci různých profesí, z nichž 51 % bylo zdravotnického charakteru. Mezi zdravotnickými pracovníky byli všeobecní lékaři, anesteziologové, chirurgové, farmaceuti, porodní asistentky a zdravotní sestry, kteří poskytovali lékařskou péči lidem v nouzi. Zbýlých 49 % spolupracovníků bylo nezdravotnického charakteru a zajišťovali správu projektů, opravy a stavby zdravotnického vybavení, nábor místních spolupracovníků a řešení finančních záležitostí. Misí se účastnili lidé, kteří pomáhali v Asii (43 %), Africe (40 %), Evropě (8 %), Severní Americe (6 %) a Jižní Americe (3 %). Tyto údaje jsou znázorněny v následujícím grafu.

Obr. 9: Vybrané země pro spolupráci v roce 2021



Zdroj: Lékaři bez hranic (2021), vlastní zpracování, 2023

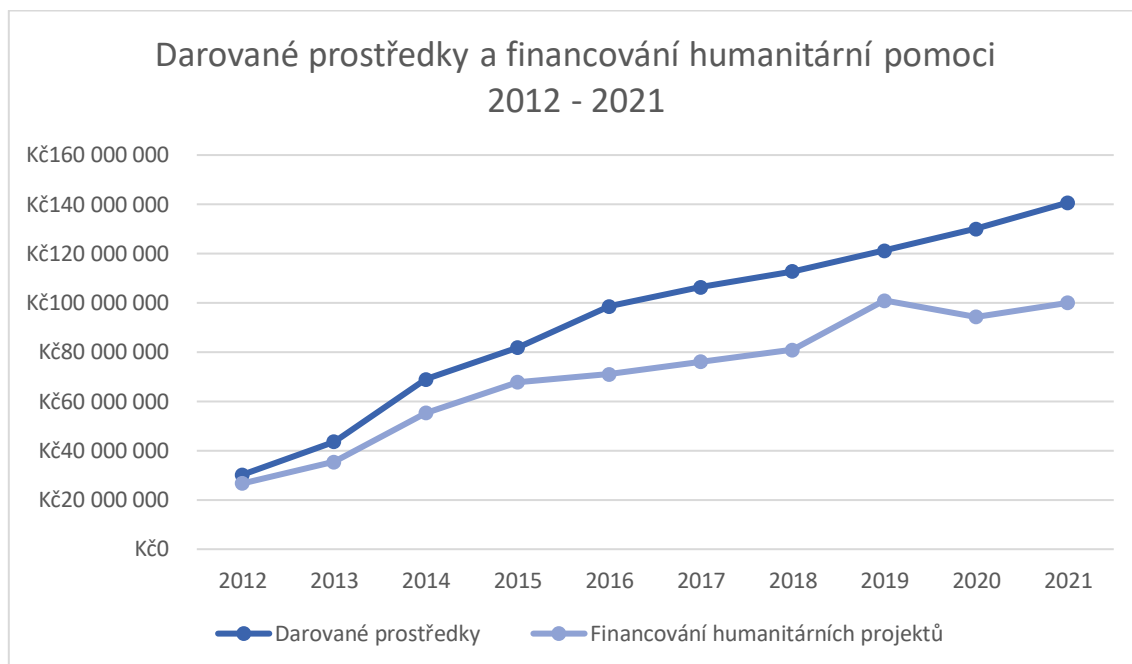
Česká kancelář organizace Lékaři bez hranic umožňuje již více než 15 let zdravotnickým a humanitárním profesionálům vyjet na zahraniční projekty. Tito profesionálové obvykle žijí a pracují v České republice a na Slovensku, ale rozhodli se věnovat své zkušenosti, čas a energii pomoci lidem v nouzi. Za svou práci dostávají mzdu, která jim pomáhá kompenzovat náklady, které musí opustit doma. V roce 2021 se nejčastěji účastnili misí v Jemenu, Afghánistánu, Etiopii, Jižním Súdánu a Nigérii. (Lékaři bez hranic, 2021)

V posledních dvou letech se organizace potýkala s logistickými problémy při zprostředkování výjezdů do zahraničí kvůli pandemii covidu-19. Mnoho lékařů bylo navíc velmi vytížených v českých a slovenských nemocnicích, a proto se mohli misí účastnit jen omezeně. V důsledku toho byl počet odletů, které organizace zprostředkovala v letech 2020 a 2021, nižší než v předchozích letech. (Lékaři bez hranic, 2021)

4.7 Vývoj financování humanitárních a rozvojových projektů v čase

Organizace Lékaři bez hranic v ČR darují už od svého vzniku roku 2008 většinu svých prostředků od dárců na humanitární a rozvojové projekty. Následující graf ukazuje, že celkové částky od dárců i částky vynaložené na pomoc do zahraničí, mají rostoucí tendenci.

Obr. 10: Darované prostředky a financování humanitárních projektů Lékařů bez hranic v letech 2012 až 2021



Zdroj: Vlastní zpracování, 2023

Tento graf znázorňuje množství finančních prostředků za posledních 10 let, které byly darovány dárci a které byly použity k financování humanitárních projektů organizace Lékaři bez hranic v letech 2012 až 2021. Informace byly shromážděny z výročních zpráv let 2012 - 2021. Graf obsahuje informace o výši finančních prostředků v každém roce a o tom, kolik z nich bylo použito na financování humanitárních projektů.

Z grafu lze pozorovat, že finanční podpora organizace postupně roste od roku 2012 až do současnosti. V roce 2012 bylo darováno 30 262 000 Kč a v roce 2021 již 140 700 000 Kč.

Kromě toho lze z grafu také vyčíst, že finanční prostředky, které byly použity na financování humanitárních projektů, rovněž postupně rostou. V roce 2012 byly použity k financování projektů prostředky v hodnotě 26 712 000 Kč, zatímco v roce 2021 bylo použito 100 055 896 Kč. K mírnému poklesu došlo v roce 2020, kdy bylo do projektů investováno o 6,6 % (6 689 000 Kč) méně než v roce 2019. To je zapříčiněno především proběhlou pandemií COVID-19, která v daném roce proběhla a postihla celý svět. V následujícím roce už se prostředky opět zvýšily ale pořád nepřesahují částku, která byla použita v roce 2019.

Z tohoto lze vyvozovat závěr, že organizace získává stále více finanční podpory od soukromých dárců a rovněž využívá stále více finančních prostředků na financování humanitárních projektů.

Obr. 11: Darované prostředky a financování humanitárních projektů organizace ADRA v letech 2012 až 2021



Zdroj: Vlastní zpracování, 2023

Tento graf zobrazuje údaje převzaté z výročních zpráv o darovaných prostředcích a financování humanitárních projektů organizace ADRA v období let 2012 až 2021. Lze z něj vyčíst, že bylo nejvíce prostředků darováno v roce 2021, a to celkovou částkou 181 551 000 Kč.

Na druhém místě je rok 2020 s darovanou částkou 112 663 000 Kč. V letech 2012 až 2019 se darované prostředky pohybovaly v rozmezí 59 125 000 Kč až 98 898 000 Kč.

Co se týče financování humanitárních projektů, nejvyšší částka byla vynaložena v roce 2020, a to 68 106 000 Kč. Na druhém místě je rok 2018 s financováním humanitárních projektů v celkové výši 66 144 000 Kč. V letech 2012 až 2017 byly náklady na financování humanitárních projektů v rozmezí 36 955 000 Kč až 49 345 000 Kč.

Graf tedy ukazuje, že organizace obdržela postupně vyšší částky darovaných prostředků, což umožnilo zvýšení financování humanitárních projektů. Zároveň je vidět, že náklady na humanitární projekty se výrazně liší od roku k roku, a to v závislosti na konkrétních potřebách a krizích, na které organizace reaguje. Například pokles investice do

zahraničních projektů v roce 2021, způsobila především přírodní katastrofa v podobě tornáda na Moravě, na kterou bylo vybráno přes 70 000 000 Kč.

Při srovnání obou tabulek lze vyzorovat, že ADRA investuje do humanitárních a rozvojových projektů procentuálně o něco méně. Je to hlavně z toho důvodu, že velká část prostředků putuje na pomoc do České republiky.

4.8 Vliv projektů na udržitelný rozvoj v Africe

Projekty Lékařů bez hranic a ADRA v Africe mají různé cíle a strategie, které směřují k udržitelnému rozvoji této oblasti. Hlavními ukazateli jsou:

Zlepšení zdraví a vzdělání: Lékaři bez hranic a ADRA se zaměřují na poskytování kvalitní zdravotní péče a vzdělání v oblastech, kde jsou tyto služby nedostupné nebo nedostatečné. Organizace budují kapacity místních zdravotnických systémů a škol a poskytují školení pro místní pracovníky, aby se mohli sami postarat o zdravotní a vzdělávací potřeby svých komunit.

Podpora udržitelného zemědělství: ADRA se zaměřuje na podporu udržitelného zemědělství a zlepšení životních podmínek místních zemědělců. Organizace poskytuje školení a materiály pro zlepšení zemědělských technik a podporuje diverzifikaci plodin a zemědělskou inovaci, aby se zvýšila produkce potravin a zlepšila ekonomická situace místních komunit.

Obnova po katastrofách: Lékaři bez hranic a ADRA pomáhají při obnově po přírodních katastrofách, jako jsou zemětřesení, povodně nebo sucho. Organizace poskytují nouzovou zdravotní péči, pitnou vodu a potraviny a pomáhají s obnovou infrastruktury, jako jsou školy, nemocnice a silnice.

Budování kapacit místních komunit: Obě organizace se zaměřují na budování kapacit místních komunit a podporu místního vedení a podnikání. Lékaři bez hranic a ADRA poskytují školení a materiály pro rozvoj dovedností, jako jsou řemesla a podnikání, aby se místní komunity mohly postavit na vlastní nohy a zlepšit své ekonomické a sociální podmínky.

Podpora lidských práv: Lékaři bez hranic a ADRA se také snaží podporovat lidská práva a zlepšit situaci pro nejzranitelnější členy společnosti, jako jsou ženy a děti. Organizace se zaměřují na boj proti násilí a diskriminaci, včetně boje proti násilí na základě pohlaví a dětské práci.

Podpora ekologické udržitelnosti: Organizace se také snaží podporovat ekologickou udržitelnost a bojovat proti klimatické změně. Lékaři bez hranic a ADRA se zaměřují na poskytování energetické účinnosti, obnovitelných zdrojů energie a zlepšení nakládání s odpady v místech, kde pracují.

Spolupráce s místními komunitami: Organizace si uvědomují, že úspěšné projekty závisí na zapojení a podpoře místních komunit. Lékaři bez hranic a ADRA spolupracují s místními lidmi a organizacemi, aby se mohli lépe porozumět potřebám a prioritám komunity a aby se projekty mohly přizpůsobit místním podmínkám.

Jejich projekty mají dlouhodobý dopad na udržitelný rozvoj v Africe, protože se snaží budovat kapacity a dovednosti místních komunit a podporovat místní zdravotní a vzdělávací systémy. Organizace také spolupracují s místními vládami a organizacemi, aby se projekty mohly udržet i po ukončení externí podpory.

Tyto prvky ukazují, že projekty Lékařů bez hranic a ADRA mají komplexní přístup k udržitelnému rozvoji v Africe a snaží se řešit nejen zdravotní a vzdělávací potřeby, ale i další faktory, které ovlivňují kvalitu života místních komunit. Díky této široké škále aktivit organizace přispívají ke zlepšení udržitelného rozvoje v Africe.

4.9 Udržitelnost projektů v čase

Lékaři bez hranic a ADRA mají v Africe mnoho projektů, které se zaměřují na různé oblasti, jako je poskytování zdravotní péče, vzdělávání, zemědělství a obnova po katastrofách. Každý projekt má své specifické cíle a strategie, které se snaží zajistit udržitelnost svého úspěchu v budoucnosti.

Lékaři bez hranic se v Africe snaží být co nejvíce nezávislí na externích zdrojích financování a spoléhají na příspěvky od svých příznivců. Organizace se snaží budovat kapacity místních zdravotnických systémů a spolupracovat s místními vládami a organizacemi, aby mohli být v budoucnu samostatnější a mohli poskytovat kvalitní péči bez externí pomoci.

ADRA se také snaží zapojovat místní komunity do svých projektů a spolupracovat s místními vládami a organizacemi. Organizace se zaměřuje na budování kapacit a dovedností místních komunit, aby se mohly samostatně postavit na vlastní nohy. ADRA podporuje místní zemědělství, poskytuje vzdělání a zdravotní péči a pomáhá obnovovat infrastrukturu po katastrofách.

Obě organizace tedy kladou důraz na udržitelnost svých projektů v Africe a snaží se budovat kapacity a dovednosti místních komunit. Zároveň se snaží být co nejvíce nezávislé na externích zdrojích financování a spoléhat na podporu místních vlád a organizací.

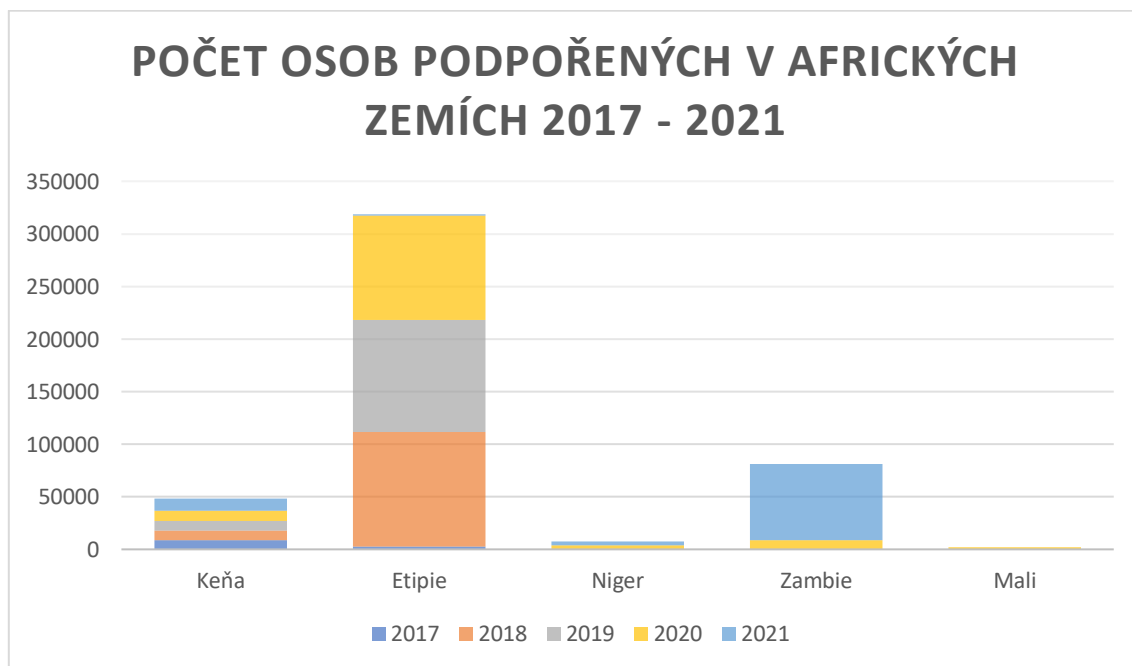
4.10 Podpořené země v Africe v letech 2017 až 2021

Z výročních zpráv z let 2017 - 2021 se lze dočíst, v jakých zemích afrického kontinentu obě organizace působí, a jaké projekty zde byly, nebo stále jsou realizovány.

Organizace ADRA působila v posledních pěti letech celkem v pěti afrických zemích, a to konkrétně v Keni, Etiopii, Nigeru, Zambii a Mali. Zaměřovala se zde hlavně na obnovu vodních zdrojů, sanitaci, potravinovou pomoc, vzdělávání a zdravotní péči.

Výroční zprávy organizace také obsahují počty podpořených osob v každé zemi. Podrobnější informace jsou znázorněny na následujícím grafu.

Obr. 12: Počet osob podpořených v afrických zemích v letech 2017 až 2021 organizací ADRA



Zdroj: Vlastní zpracování, 2023

Tento graf zobrazuje počet podpořených osob všech afrických zemí, ve kterých organizace působila v průběhu let 2017 až 2021. Z grafu lze vyčíst, že v průběhu let bylo nejvíce podpořených lidí v Etiopii a nejméně Mali.

V roce 2017 a 2018 bylo v Keni podpořeno 9000 osob, stejně jako v roce 2019. V roce 2020 se počet zvýšil na 10 000 a v roce 2021 na 11 058.

V Keni byly všechny osoby podpořeny v rámci zdravotnického střediska ITIBO. Počet ošetřených pacientů zde každým rokem roste. V roce 2021 počet pacientů vzrostl z důvodu povýšení nemocnice Ministerstvem zahraničí v Nairobi na statut Mission Hospital SDA (tzv. misijní nemocnice). Díky tomu mohou lidé využívat své zdravotní pojištění a mít tak péči bezplatnou.

I přes to, že přes dva roky nebylo možné středisko navštívit, místní lékaři asistovali při více než 250 porodech, věnovali se 685 pacientům s HIV a celkový počet ambulantně ošetřených a hospitalizovaných osob přesáhl 11 tisíc.

V Etiopii bylo v roce 2017 podpořeno 2490 osob v rámci projektu pro obnovu vodních zdrojů a sanitace. V roce 2018 počet výrazně stoupl na 109 263 osob, díky projektům, které se zaměřovaly na přístup k vodě, sanitaci a hygieně v suchem zasaženém regionu Somali, dále na snižování dopadů katastrof v regionu Afar a posílení odolnosti vůči změnám klimatu a nedostatku potravin a zlepšení živobytí 4 750 rodin pastevců. V roce 2019 to bylo 106 389 osob v rámci projektů na podpora rovnosti prostřednictvím inkluzivního vzdělávání, život zachraňující intervence pro komunity zasažené suchem a posílení odolnosti vůči změnám klimatu a nedostatku potravin a zlepšení živobytí rodin pastevců v regionu Afar.

V roce 2020 počet mírně klesl na 99 522. V tomto roce se pomoc zaměřovala na podporu rovnosti prostřednictvím inkluzivního vzdělávání. V rámci tohoto projektu bylo 6 733 žáků a žákyň na zapojených vzdělávacích institucích. Dále se projekty soustředily na prevence šíření covid-19 a zvyšování odolnosti místních komunit vůči dopadům pandemie v zóně Shabelle v Etiopii. Výsledkem je 2 667 lidí, kteří mají přístup k nezávadné pitné vodě, 52 vyškolených pracovníků, 70 osob vyškolených v boji s šířením kobylek a nepřímí příjemci 90 000 obyvatel cílového regionu.

V roce 2021 klesl počet na pouhých 741 osob, které byly podpořeny v projektu na podporu rovnosti prostřednictvím inkluzivního vzdělávání. Tento počet obsahuje žáky a žákyň na zapojených vzdělávacích institucích, jejich rodiny a vyučující na školách.

Niger nebyl v letech 2017 až 2019 cílovou zemí, ale v roce 2020 zde bylo podpořeno 4050 osob, a to v rámci projektu na zlepšení přístupu ke vzdělání, vodě a sanitárnímu vybavení přesídlených uprchlíků do města Ouallam. Díky tomu má 780 rodin (3 900

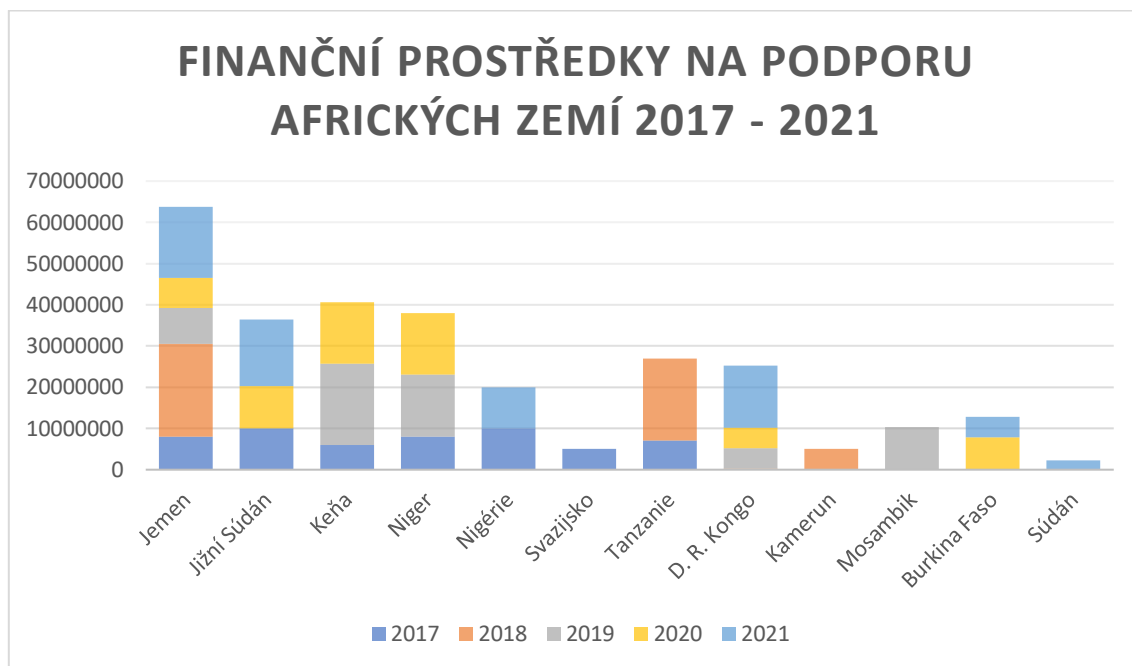
osob) zlepšený přístup k sanitaci a 150 dětí benefituje z nových inkluzivních tříd. V roce 2021 bylo v rámci stejného projektu podpořeno 3750 osob

Ani v Zambii nebyly v letech 2017 až 2019 podpořeny žádné osoby, ale v roce 2020 počet stoupl na 9000 v rámci projektu na prevenci šíření covid-19 v exponovaných lokalitách a zvyšování odolnosti místních komunit v Zambii. Díky tomuto projektu má 1 500 domácností (9 000 osob) lepší přístup k vodě a sanitaci. V roce 2021 to bylo dokonce 72 000 osob.

V Mali bylo podpořeno 1915 osob, a to pouze v roce 2020 v rámci projektu na podporu potravinové bezpečnosti a živobytí vnitřně vysídlených rodin v oblasti Gourma Rharous. Potravinovou pomoc získalo 253 domácností (1 915 osob).

Lékaři bez hranic ve svých výročních zprávách z let 2017 - 2021 na rozdíl od ADRY neuvádí přesný počet podpořených osob, ale lze z nich vyčíst přesné finanční částky, které byly v průběhu let investovány do afrických zemí. Tyto částky jsou znázorněny v následujícím grafu.

Obr. 13: Finanční prostředky vynaloženy na podporu afrických zemí v letech 2017 až 2021 organizací Lékaři bez hranic



Zdroj: Vlastní zpracování, 2023

Z grafu lze vyčíst, že nejvíce prostředků bylo celkově investováno v průběhu let do Jemenu a nejméně do Súdánu. V porovnání s ADROU, Lékaři bez hranic zastupují více než dvakrát větší počet afrických zemí.

V roce 2017 bylo vynaloženo 8 milionů Kč na pomoc Jemenu, který se potýkal s válečným konfliktem, na akutní zdravotní péči a pomoc zranitelným skupinám ve městě Ibb. Lékaři bez hranic založili v gubernorátu Ibb centrum pro léčbu cholery, která byla jedním z následků válečných konfliktů, a také poskytli výcvik zaměstnancům nemocnice v diagnostice a léčbě této choroby. Celkově v roce 2017 přijali v choleroých centrech v Jemenu 101 475 pacientů.

Dále bylo v tomto roce vynaloženo 10 milionů Kč na pomoc Jižnímu Súdánu v rámci projektu primární a sekundární zdravotní péče v místě Agok a Mayom, který se nacházel v humanitární krizi způsobené občanskou válkou. V jediné nemocnici zde Lékaři bez hranic zajišťují primární i sekundární zdravotní péči, včetně chirurgických zákroků, pro více než 140 000 lidí. Vzhledem k rostoucí potřebě specializované péče provedli v roce 2017 rekonstrukci a rozšíření nemocnice. Nové lůžkové oddělení nyní může ubytovat až 140 pacientů.

V roce 2018 byla největší investice 22 464 758 Kč opět do Jemenu. Dále byla vynaložena 500 000 Kč na pomoc Kamerunu v rámci projektu primární a sekundární zdravotní péče v nemocnici Mora, který se potýkal s násilnými konflikty a uprchlickou krizí. Zde pak poskytli přes 5 tisíc psychologických konzultací.

V roce 2019 byla největší investice 19 693 000 Kč vynaložena do Keni, která stále trpí vysokou mírou chudoby a zdravotních problémů. Zde byla poskytována zdravotní péče v uprchlickém táboře v místě Dagahaley. Lékaři bez hranic tam měli provozovnu, která zahrnovala nemocnici s 100 lůžky a poskytovali tam psychologickou pomoc pro lidi, kteří se snažili uniknout, a také zdravotní poradenství pro oběti násilí a prováděli chirurgické zákroky spojené s porody. Spolu s místním ministerstvem zdravotnictví se zaměřovali na reprodukční zdraví v hlavním městě Mombasa. Hlavním cílem bylo snížit mateřskou a novorozeneckou úmrtnost.

Dále byla ve stejném roce vynaložena vysoká částka (10 400 000 Kč) na pomoc Mosambiku. 9 500 000 Kč od českých dárců podpořilo péči o pacienty s HIV, tuberkulózou a žloutenkou ve městě Maputo. A dalších 900 000 Kč podpořilo zásah po cyklonu Idai.

V neposlední řadě 15 000 000 Kč od českých dárců pomohlo opatřit pediatriickou péči v Magarii na jihu země Niger. Ve spolupráci s nigerským ministerstvem zdravotnictví v roce 2019 bylo léčeno přes 300 000 pacientů.

V roce 2020 bylo investováno do šesti afrických zemí, a to Burkiny Faso, Jižního Súdánu, Jemenu, DR Kongo, Keni a Nigeru. Dvě největší částky ve výši 15 000 000 Kč byly vynaloženy do Keni a Nigeru. V Keni byla pomoc zaměřena na lidi na útěku v komplexu uprchlických táborů Dadáb a v Nigeru byla opět zajišťována pediatriická péči v oblasti Magaria.

Největší částka v roce 2021 (17 221 305 Kč) byla investována do Jemenu v rámci projektu urgentní zdravotní péče v gubernorátech Ibb a Taíz. Druhá největší investice ve výši 16 194 591 Kč vynaložena do Jižního Súdánu, který se stále potýká s občanskou válkou. Zde byla prováděna pokročilá zdravotní péče.

15 milionů Kč od českých dárců pomáhalo v konfliktem postižené oblasti Ituri na severovýchodě země Konžské demokratické republiky. Během období přechodu mezi roky 2021 a 2022 bylo provedeno více než 800 lékařských vyšetření týdně a bylo poskytnuto asistence u 35 porodů a péče o mnoho pacientů s psychickými problémy. V

provincii Ituri byly také podporovány čtyři nemocnice a přes 40 různých zdravotnických center a zařízení, kde byla poskytována pomoc s podvýživou, léčbou malárie a prevencí a léčbou HIV. Pomoc byla také poskytnuta pacientům, kteří utrpěli sexuální násilí, z nichž 20 % tvořily děti a mladiství.

Dále byla vynaložena investice 10 000 000 Kč do Nigérie, která má velké množství uprchlíků a trpí následky teroristických útoků. Úkolem bylo zajistit zdravotnickou a humanitární pomoc lidem v oblasti Ngala, kteří uprchli ze svých domovů před násilím ve státě Borno. Týmy Lékařů bez hranic v Maiduguri, hlavním městě státu Borno, přijaly do poloviny prosince téměř 2,5 tisíce těžce podvyživených dětí, které potřebovaly okamžitou hospitalizaci.

4.11 Dopady projektů na místní obyvatelstvo

Projekty organizací ADRA a Lékaři bez hranic mají na místní obyvatelstvo řadu pozitivních dopadů. Mezi ně patří:

Zlepšení zdraví: Projekty organizací ADRA a Lékaři bez hranic se zaměřují na zlepšení zdravotní péče v Africe a poskytování lékařské pomoci tam, kde je potřeba. Díky tomu mají projekty přímý vliv na zlepšení zdraví místního obyvatelstva a snížení úmrtnosti.

Zvýšení vzdělanosti: Organizace ADRA a Lékaři bez hranic se zaměřují také na zvýšení vzdělanosti v Africe, například prostřednictvím vzdělávacích programů pro děti a mládež nebo poskytování odborného vzdělání pro zdravotnické pracovníky. Tím pomáhají lidem zlepšovat své znalosti a dovednosti a zvyšovat své šance na získání kvalitní práce a lepších životních podmínek.

Podpora hospodářského rozvoje: Projekty organizací ADRA a Lékaři bez hranic se také snaží podporovat místní hospodářský rozvoj, například prostřednictvím podpory malých podniků a zemědělství. Tím se snaží pomoci lidem získat stabilní příjem a vylepšit svou ekonomickou situaci.

Posílení místních komunit: Organizace ADRA a Lékaři bez hranic se snaží zapojit místní komunity do svých projektů a podporovat je v jejich vlastním rozvoji. Tím se snaží posílit místní komunitní vazby a zlepšit schopnost lidí řešit své vlastní problémy.

Ekologická udržitelnost: Organizace se snaží vést své projekty s ohledem na ekologickou udržitelnost, například podporou ekologických zemědělských postupů nebo

ochranou přírodních zdrojů. Tím se snaží chránit přírodu a zlepšit životní podmínky místního obyvatelstva.

Všechny tyto pozitivní dopady projektů organizací ADRA a Lékaři bez hranic pomáhají zlepšovat životy mnoha lidí v Africe a posilovat trvale udržitelný rozvoj této oblasti.

I když projekty organizací ADRA a Lékaři bez hranic jsou převážně pozitivní, mohou mít i některé negativní dopady na místní obyvatelstvo. Mezi ně lze zařadit:

Konkurence s místními obchodníky: Pokud organizace distribuuji zboží nebo služby, které jsou již k dispozici u místních obchodníků, může to mít negativní dopad na místní ekonomiku a obchodníky, kteří ztrácejí zákazníky.

Závislost na zahraniční pomoci: Pokud místní obyvatelé začnou spoléhat na zahraniční organizace, mohou se stát závislými na pomoci a ztratit motivaci a schopnost řešit své vlastní problémy.

Porušování místních zvyklostí a tradic: Pokud organizace přináší nové technologie nebo způsoby, které jsou v rozporu s místními tradicemi nebo náboženskými zvyklostmi, může to vyvolat konflikty a odpor.

Neúmyslné poškození životního prostředí: Pokud organizace provádějí aktivity, které jsou škodlivé pro místní životní prostředí, může to mít dlouhodobé negativní dopady na místní obyvatelstvo.

Je důležité, aby organizace při plánování a realizaci projektů zohledňovaly tyto potenciální negativní dopady a snažily se minimalizovat jejich vliv na místní obyvatelstvo a životní prostředí.

4.12 Možné přínosy a rizika realizovaných projektů pro ČR

I přes to, že přínosy pro Českou republiku nejsou primárním cílem projektů organizací ADRA a Lékaři bez hranic a jsou spíše vedlejším efektem jejich činnosti, mohou mít realizované projekty v afrických zemích i pozitivní přínos pro Českou republiku.

Zlepšení mezinárodního renomé České republiky: Úspěšné projekty v zahraničí mohou přispět k pozitivnímu vnímání České republiky jako důvěryhodného a úspěšného partnera v mezinárodní spolupráci.

Rozvoj odborných znalostí a dovedností českých pracovníků: Čeští pracovníci organizací se podílející se na projektech mají možnost rozvíjet své odborné znalosti a

dovednosti v mezinárodním prostředí, což může pozitivně ovlivnit jejich kariéru a profesní růst.

Podpora českých firem a výrobců: Pokud jsou projekty realizovány s využitím zboží nebo služeb českých firem a výrobců, mohou projekty přispět k rozvoji české ekonomiky a podpoře českých podniků.

Získání nových znalostí a zkušeností: Organizace a pracovníci se podílející se na projektech získávají nové poznatky a zkušenosti, které mohou využít při plánování a realizaci dalších projektů.

Posílení mezinárodní spolupráce a vztahů: Projekty organizací přispívají k posilování mezinárodních vztahů a spolupráce mezi Českou republikou a zeměmi, kde jsou projekty realizovány.

Realizované projekty mohou mít ale i nějaké rizika a možné negativní dopady. Mezi ně lze například zařadit:

Negativní vnímání ze strany zahraniční veřejnosti: Pokud by některý z projektů nebyl úspěšný nebo by došlo k nějakému problému při jeho realizaci, mohlo by to vést k negativnímu vnímání České republiky jako partnera v mezinárodní pomoci a spolupráci.

Finanční náklady: Česká republika finančně podporuje rozvojové projekty organizací ADRA a Lékaři bez hranic. Pokud by došlo k nějakým problémům s financováním projektů, mohlo by to znamenat ztrátu investic pro českou ekonomiku.

Bezpečnost pracovníků: Pokud by došlo k nějakým nebezpečným situacím při práci pracovníků organizací v zahraničí, mohlo by to mít dopad na vztahy mezi Českou republikou a zeměmi, kde jsou projekty realizovány.

4.13 SWOT analýza

Komplexní výstup analýzy lze vyjádřit prostřednictvím SWOT matice, která identifikuje silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby projektů organizací ADRA a Lékaři bez hranic.

Tab. 3: SWOT matice

Silné stránky (Strengths)	Slabé stránky (Weakness)
<ul style="list-style-type: none">• Vysoká odbornost a kvalifikace pracovníků obou organizací• Široká síť partnerů a sponzorů• Vysoká flexibilita a schopnost přizpůsobit se místním podmínkám• Dlouholeté zkušenosti a praxe s humanitárními a rozvojovými projekty	<ul style="list-style-type: none">• Vysoké náklady na provoz projektů a správu organizace• Závislost na vnějších zdrojích financování projektů• Potřeba neustálého sledování a aktualizace strategií a plánů projektů kvůli neustále se měnícím podmínkám
Příležitosti (Opportunities)	Hrozby (Threats)
<ul style="list-style-type: none">• Upřednostnění projektů s dlouhodobým dopadem• Využívání nových atraktivních sociálních sítí pro lepší propagaci• Získání větší finanční a materiální podpory od sponzorů a dárců• Rozšíření působnosti do dalších afrických zemí	<ul style="list-style-type: none">• Nestabilní politická situace a bezpečnostní rizika v některých afrických zemích• Nepříznivé podmínky pro rozvoj projektů v důsledku korupce a byrokracie v některých zemích• Omezené finanční zdroje a stále rostoucí potřeba pomoci

Zdroj: Vlastní zpracování, 2023

Mezi **silné stránky** autorka zařadila vysokou odbornost a kvalifikaci pracovníků obou organizací, což je klíčové pro úspěšné provádění projektů. Tyto organizace také mají širokou síť partnerů a sponzorů, což umožňuje snadnější získávání finančních a materiálních zdrojů potřebných k provozu projektů

Další silnou stránkou je vysoká flexibilita a schopnost obou organizací přizpůsobit se místním podmínkám, což je důležité pro úspěšné provádění projektů v různých oblastech Afriky.

Dlouholeté zkušenosti a praxe s humanitárními a rozvojovými projekty jsou také významnou silnou stránkou obou organizací. Tyto zkušenosti a praxe jim umožňují lépe porozumět místním potřebám a lépe plánovat a implementovat své projekty.

Do **slabých stránek** obou organizací autorka zařadila vysoké náklady na provoz projektů a správu organizace, což může být výzvou při získávání finančních zdrojů. Závislost na vnějších zdrojích financování projektů také představuje slabou stránku, protože organizace nemohou zcela ovlivnit tyto zdroje a musí se spoléhat na podporu dárců a sponzorů. Pokud organizace nenajdou dostatečnou finanční podporu, mohou být nuceny omezit nebo zrušit své projekty. Závislost na vnějších zdrojích také znamená, že organizace nemohou plně kontrolovat, jak a kdy jsou tyto zdroje použity.

Potřeba neustálého sledování a aktualizace strategií a plánů projektů kvůli neustále se měnícím podmínkám je další slabou stránkou. Podmínky v afrických zemích se mohou rychle měnit a organizace musí být schopny se rychle přizpůsobit těmto změnám.

Pokud organizace nebudou schopny reagovat na tyto změny, mohou se setkat s problémy, jako jsou ztráta důvěryhodnosti a snížení účinnosti projektů.

Příležitosti pro obě organizace jsou rozmanité. Jako první příležitost autorka vidí upřednostnění projektů s dlouhodobým dopadem. Toto vyjádření naznačuje, že organizace by měly preferovat projekty, které mají pozitivní dopad na životní prostředí a místní komunity i po skončení projektu. Tímto způsobem se organizace mohou zaměřit na dlouhodobé řešení problémů v oblastech, kde působí, a současně snižovat svůj ekologický otisk.

Další možností pro obě organizace je využití nových atraktivních sociálních sítí, jako je například aplikace TikTok, pro lepší propagaci svých projektů. Díky tomu by mohly získat více pozornosti například i od mladší generace, která tyto sítě aktivně používá. Získání větší finanční a materiální podpory od sponzorů a dárců je další významnou příležitostí pro obě organizace. Mohou toho dosáhnout například rozvinutím své marketingové strategie nebo oslovováním nových potenciálních sponzorů a dárců.

Rozšíření působnosti do dalších afrických zemí je další příležitostí, která může vést k získání větší finanční podpory od různých zdrojů, včetně vlád, nadací, korporací a jednotlivých dárců. To může vést ke zvýšení celkových příjmů organizací.

Nestabilní politická situace a bezpečnostní rizika zařadila autorka jako jednu z hlavních **hrozeb** pro humanitární organizace v Africe. Některé země v Africe trpí násilím a ozbrojenými konflikty, které mohou ohrozit bezpečnost pracovníků organizace a ztížit práci na projektech. Toto riziko musí organizace zohlednit při plánování a realizaci projektů.

Další hrozbou je korupce a byrokracie, které mohou v některých zemích ztížit práci humanitárních organizací. Proces získání povolení a financování projektů může být pomalý a náročný, což může zpomalit nebo dokonce znemožnit práci na projektech. Navíc může být obtížné zajistit transparentní a účinné využití finančních prostředků a zdrojů.

Omezené finanční zdroje jsou také hrozbou pro humanitární organizace v Africe. Mnoho zemí v Africe je stále velmi chudých a závislých na vnější pomoci. Stále rostoucí potřeba pomoci a omezené zdroje mohou znamenat, že organizace se nemusí moci vypořádat s poptávkou po humanitární pomoci. Z tohoto důvodu musí organizace hledat nové zdroje financování a neustále se snažit zlepšit a zefektivnit své procesy, aby mohly co nejvíce pomoci těm, kteří to potřebují.

5 Zhodnocení projektů a příslušná doporučení

Na základě provedené analýzy lze tvrdit, že obě zvolené organizace mají významný vliv na zlepšení životních podmínek místního obyvatelstva, ale s různými důrazy a v různých oblastech.

Lékaři bez hranic realizují projekty zaměřené výhradně na lékařskou péči, zatímco ADRA pokrývá širší spektrum činností, ke kterým patří vzdělávání, obnova vodních zdrojů, potravinová pomoc a v neposlední řadě i zdravotní péče, která je již dlouhodobě poskytována prostřednictvím zdravotního střediska v Keni jménem ITIBO.

Obě organizace realizují své projekty v mnoha zemích v Africe, včetně Keni, Ugandy, Malawi, Konga, Etiopie a dalších. ADRA v posledních pěti letech působila v pěti zemích a Lékaři bez hranic dokonce ve dvanácti, což je víc než dvojnásobný počet.

Významnou součástí jejich projektů je spolupráce s českými lékaři a mediky. Čeští lékaři a medici poskytují odbornou podporu a pomáhají organizacím s plánováním a prováděním projektů v Africe. Tato spolupráce přináší výhody oběma stranám. Čeští lékaři a medici získávají zkušenosti a poznatky o afrických zdravotních systémech, zatímco místní obyvatelé mají přístup k lepší zdravotní péči.

Jedním z klíčových faktorů při posuzování účinnosti projektů je udržitelnost projektů v čase. Obě organizace si uvědomují, že udržitelnost je klíčová pro úspěšnost projektů. Proto se zaměřují na dlouhodobé řešení problémů a posilování místních komunit. Organizace ADRA o. p. s. například podporuje místní zemědělství a vzdělávání, což pomáhá místním obyvatelům vytvářet stabilní zdroje příjmů. Lékaři bez hranic zase vzdělávají místní zdravotníky, aby se mohli sami starat o zdraví svých komunit. Poskytují ale i projekty které jsou spíše krátkodobé, jako rychlé reakce na přírodní katastrofy nebo válečné konflikty.

Nicméně i přes všechna pozitiva, existují i rizika spojená s realizací projektů v Africe. Může se jednat například o nevíтанou zahraniční intervenci a snahu o překročení místní kultury. Stejně tak je jedním velkým rizikem nestabilní politická situace a časté válečné konflikty, které mohou ohrožovat místní pracovníky. Místní komunity mohou mít také nesprávné představy o účelu projektů a odmítat jejich realizaci.

Na základě posouzení silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb obou organizací by autorka doporučila více se zaměřovat na projekty s jasným dlouhodobým

dopadem, spíše než krátkodobé pomoci, které z časového hlediska nepřinesou žádný trvalý výsledek. Dalším doporučením je založení profilu na novějších sociálních sítích, jako například Tiktok, kde je velmi aktivní zejména mladší generace. Jelikož na tuto platformu se přidávají příspěvky v podobě krátkých videí, mohou zaujmout více než obyčejné fotografie. To přinese příležitost dostat se do povědomí i jinému okruhu lidí a potenciálně i získat nové dárcce nebo dobrovolníky.

Pro snížení vysokých nákladů na projekty by autorka doporučovala více monitorovat a hodnotit náklady projektů. To umožní organizacím identifikovat oblasti, kde lze snížit náklady, a lépe plánovat své rozpočty. I spolupráce s místními partnery a organizacemi může pomoci snížit náklady na provoz projektů a dosáhnout větší efektivity.

Pro snížení závislosti na vnějších zdrojích by autorka doporučovala vývoj vlastních zdrojů financování, například prostřednictvím podnikání a ziskových aktivit. To by organizaci umožnilo být méně závislou na vnějších zdrojích financování a mít větší kontrolu nad svými projekty.

Posledním doporučením je rozšíření působnosti do více afrických zemí. To by mohlo přinést několik výhod pro organizace. Zprvu, rozšíření působnosti do více zemí může znamenat větší přístup k potřebným zdrojům, jako jsou léky, zdravotnické materiály a další nezbytnosti. Dále by rozšíření působnosti mohlo přinést větší finanční prostředky od dárců a sponzorů, kteří by mohli být ochotni přispívat organizacím, které působí v několika zemích. Tento přístup může být výhodnější pro dárcce, protože může vidět, že jeho příspěvky jsou využívány v širším regionu, což může být motivující pro další podporu.

Rozšíření působnosti do více zemí by také mohlo znamenat větší flexibilitu a možnosti přizpůsobení se místním podmínkám, což může vést ke zlepšení efektivity a účinnosti projektů. Díky tomu by organizace mohly lépe vyhovět potřebám místních komunit a dosáhnout většího dopadu. Rozšíření působnosti do více zemí by také mohlo znamenat sdílení zkušeností a výměnu know-how mezi různými projekty a zeměmi, což může vést ke zlepšení kvality projektů a jejich výsledků.

Vzhledem k tomu, že mnoho afrických zemí čelí různým humanitárním a rozvojovým výzvám, rozšíření působnosti do více zemí by mohlo znamenat větší možnosti pro organizace jako ADRA a Lékaři bez hranic, aby se zapojily do řešení těchto problémů a poskytly potřebnou pomoc místním komunitám.

Závěr

Cílem této práce bylo popsat a zhodnotit vliv projektů vybraných neziskových organizací na udržitelný rozvoj v afrických zemích.

Pro úspěšné splnění tohoto cíle bylo zapotřebí nejprve zpracovat teoretický vstup do problematiky udržitelného rozvoje. Nejprve byla diskutována samotná definice tohoto pojmu. Autorka uvedla několik příkladů definic, ať už z úst uznávaných osobností, nebo z různých knižních zdrojů. V návaznosti na definování pojmu byly zpracovány kapitoly věnované principům, pilířům a indikátorům a cílům udržitelného rozvoje. Ve druhé polovině teoretické části byla popsána současná situace v zemích subsaharské Afriky, od jejich ekonomických rysů až po hlavní příčiny chudoby.

V úvodu praktické části autorka představila metodiku, která byla zvolena. Tento úvod obsahuje odůvodnění výběru neziskových organizací, cíle analýzy i definici SWOT analýzy, která byla použita v závěru práce. Dále následovalo seznámení s oběma organizacemi, v rámci kterého byly popsány prováděné činnosti, finanční zdroje a výdaje, historie a struktura organizací. Při představení byl vybrán jeden rozvojový projekt, který byl popsán více do detailu.

Následně autorka zpracovala kapitoly, které hodnotily různé aspekty humanitárních a rozvojových projektů vybraných organizací. K těmto aspektům patřila spolupráce s českými lékaři a mediky, vývoj financování projektů v čase, podpořené africké země v posledních letech, dopady projektů na místní obyvatelstvo, udržitelnost projektů v čase a možné přínosy a rizika realizovaných projektů pro Českou republiku. Vyskytuje se zde i kapitola věnovaná marketingové strategii organizací nebo kapitola, která obsahuje informace o různých možnostech podpory těchto projektů.

Analýza byla zakončena již zmiňovanou SWOT analýzou, která autorce pomohla v identifikování nejen silných a slabých stránek projektů organizací, ale i jejich příležitostí a hrozeb.

V poslední kapitole autorka zhodnotila vliv projektů obou organizací na udržitelný rozvoj v afrických zemích a navrhla příslušná doporučení pro budoucí zlepšení. Tímto byl také splněn hlavní cíl práce.

Na závěr lze konstatovat, že udržitelný rozvoj v Africe je komplexní problém, který lze řešit pouze pomocí komplexních projektů s dlouhodobým dopadem. Organizace jako

ADRA a Lékaři bez hranic hrají v této oblasti velkou roli, přičemž každá má své výhody a nevýhody. Autorka pevně věří, že je důležité věnovat projektům na podporu udržitelného rozvoje těchto zemí více pozornosti, neboť jedině tak lze zajistit spravedlivější a prosperující budoucnost pro všechny obyvatele této oblasti.

Seznam použitých zdrojů

17/1991 Sb. Zákon ze dne 5. prosince 1991 o životním prostředí, Sběrka zákonů české a slovenské federativní republiky, Sb. ČR § Částka 4 (1992, 16.1.).

<file:///C:/Users/verun/Downloads/sb004-92.pdf>

Abebe, T., & Quaicoe, N. (2014). Causes of poverty in Sub-Saharan Africa: A layered theory approach to understanding significant factors. *Journal of Economics and International Finance*. 6(6),112-124. DOI:[10.5897/JEIF2013.0564](https://doi.org/10.5897/JEIF2013.0564)

Adeloye, D., Basquill, C., & Aderemi, A. V. (2019). The burden of non-communicable diseases in sub-Saharan Africa. *The Lancet Global Health*, 7(10), 1295-1296. doi: 10.1016/S2214-109X(19)30345-7.

ADRA (2012). *Výroční zpráva za rok 2012*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2012.pdf

ADRA (2013). *Výroční zpráva za rok 2013*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2013.pdf

ADRA (2014). *Výroční zpráva za rok 2014*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2014.pdf

ADRA (2015). *Výroční zpráva za rok 2015*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2015.pdf

ADRA (2016). *Výroční zpráva za rok 2016*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2016.pdf

ADRA (2017). *Výroční zpráva za rok 2017*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2017.pdf

ADRA (2018). *Výroční zpráva za rok 2018*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/03/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2018.pdf

ADRA (2019). *Výroční zpráva za rok 2019*. https://adra.cz/wp-content/uploads/2020/12/ADRA-o.p.s._vyrocni_zprava_2019.pdf

ADRA (2020). *Výroční zpráva za rok 2020*. <https://adra.cz/wp-content/uploads/2021/05/ADRA-VZ-2020-online.pdf>

ADRA (2021). *Výroční zpráva za rok 2021*. <https://adra.cz/wp-content/uploads/2022/09/Vyrocni-zprava-2021.pdf>

ADRA (n.d). Dostupné 21. 4. 2023 z <https://adra.cz/>

Asociace společenské odpovědnosti (n.d.). *SDGs*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.spolecenskaodpovednost.cz/sdgs/>

Bartelmus, P. (1994). *Environment, Growth and Development: The concepts and Strategies of Sustainability* (2nd ed.). Routledge.

Bouwma, I., Schleyer, C., Primmer, E., Winkler, K., Berry, P., Young, J., Carmen, E., Špulerová, J., Bezák, P., Preda, E., & Vadineaenu, A. (2018). Adoption of the Ecosystem Services Concept in EU Policies. *Ecosystem Services*, 213-222. doi:10.1016/j.ecoser.2017.02.014

- Broad, J. (2016). *Global Trade Outlook: Sub-Saharan Africa*. Michigan Economic Development Corporation. <https://www.michiganbusiness.org/news/2016/06/global-trade-outlook-sub-saharan-africa/>
- Dejdarová, L. (2019). *Itibo 2019*. <https://www.mudrlenkadejdarova.cz/Itibo-2019.html>
- Federal Reserve Bank of St. Louis (2021). *Industrialization and Development in Sub-Saharan Africa*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.stlouisfed.org/on-the-economy/2021/september/industrialization-development-africa>
- Fritts, R. (2021). *To Understand Hunger in Sub-Saharan Africa, Consider Both Climate and Conflict*. Eos. <https://eos.org/articles/to-understand-hunger-in-sub-saharan-africa-consider-both-climate-and-conflict>
- Gardiner, R., & Mabogunje, A. (n.d.). *Economy of Africa*. Britannica. <https://www.britannica.com/place/Africa/Agriculture>
- Gray, M., Hunter, B., & Biddle, N. (2014). *The Economic and Social Benefits of Increasing Indigenous Employment*. Australian National University Centre for Aboriginal Economic Policy Research.
- IEA (2022). *Africa Energy Outlook 2022*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.iea.org/reports/africa-energy-outlook-2022/key-findings>
- Informační centrum OSN v Praze (n.d.). *Cíle udržitelného rozvoje*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://osn.cz/osn/hlavni-temata/cile-udrzitelneho-rozvoje-sdgs/>
- Informační centrum OSN v Praze (n.d.). *Konec hladu*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://osn.cz/osn/hlavni-temata/cile-udrzitelneho-rozvoje-sdgs/konec-hladu/>
- ITIBO (n.d.). Dostupné 21. 4. 2023 z <https://itibo.cz/>
- Kabuya, F. (2015). Fundamental Causes of Poverty in Sub-Saharan Africa. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*. 20(6), 78-81. DOI:[10.9790/0837-20657881](https://doi.org/10.9790/0837-20657881)
- Krausmann, F., Lauk, C., Haas, W., & Wiedenhofer, D. (2018). From Resource Extraction to Outflows of Waste and Emissions: The Socioeconomic Metabolism of the Global Economy, 1900-2015. *Global Environmental Change*, 131-140. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2018.07.003>
- Lékaři bez hranic (2012). Výroční zpráva za rok 2012. <https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/czech/files/vyrocní-zprava-2012.pdf>
- Lékaři bez hranic (2013). Výroční zpráva za rok 2013. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/czech/files/attachments/vz-prezentace_mala.pdf
- Lékaři bez hranic (2014). *Výroční zpráva za rok 2014*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/czech/files/vyrocní_zprava_2014.pdf
- Lékaři bez hranic (2015). Výroční zpráva za rok 2015. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/czech/files/vz_finalni_nahled_komplet.pdf
- Lékaři bez hranic (2016). *Výroční zpráva za rok 2016*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/content/vyrocní_zprava_finalni_web_nahled.pdf
- Lékaři bez hranic (2017). *Výroční zpráva za rok 2017*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/vyrocní_zprava_lekari_bez_hranic_2017.pdf
- Lékaři bez hranic (2018). *Výroční zpráva za rok 2018*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/vyrocní_zprava_2018.pdf

- Lékaři bez hranic (2019). *Výroční zpráva za rok 2019*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/lekari_bez_hranic_vyrocní_zprava_2019_4.pdf
- Lékaři bez hranic (2020). *Výroční zpráva za rok 2020*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/lekari_bez_hranic_2020.pdf
- Lékaři bez hranic (2021). *Výroční zpráva za rok 2021*. https://www.lekari-bez-hranic.cz/sites/master/files/lekari_bez_hranic_vyrocní_zprava_2021.pdf
- Lékaři bez hranic (n.d.). *Kdo jsme*. Dostupné 24. 4. 2023 z <https://www.lekari-bez-hranic.cz/kdo-jsme>
- Malik, R., Visvizi, A., & Skrzek-Lubasinska, M. (2021). The Gig Economy: Current Issues, the Debate, and the New Avenues of Research." *Sustainability*, 5023. doi:10.3390/su13095023
- Martinez, Y., Reyes, R., Mejía, N., Carraso, O., & Cerritos, R. (2018). Implications of the Western Diet for Agricultural Production, Health and Climate Change. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 88. doi:10.3389/fsufs.2018.00088
- Minčev, M. (2018). *Subsaharská Afrika, region paradoxů*. Moderní ekonomická diplomacie MZV ČR. <https://www.export.cz/nazory-a-analyzy/subsaharska-afrika-region-paradoxu/>
- Moldan, B. (1996). *Indikátory trvale udržitelného rozvoje*. Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava.
- Moldan, B. (2003). *(Ne)udržitelný rozvoj: ekologie – hrozba i naděje* (2. vyd.). Karolinum.
- Morais, D., & Silverte, B. (2018). Advancing Social Sustainability in Supply Chain Management: Lessons From Multiple Case Studies in an Emerging Economy. *Journal of Cleaner Production*, 222-235. doi:10.1016/j.jclepro.2018.07.097
- Mušková, K. (2018). *Udržitelný rozvoj – základní teze*. Informační systém místní agendy 21. <https://ma21.cenia.cz/LinkClick.aspx?fileticket=9-kap8E5yCc%3D&tabid=5913&portalid=0&mid=568&language=cs-CZ>
- Nath, B., Hens, L., & Devuyt, D. (1996). *Sustainable development*. VUB Press.
- Nováček, P. (2011). *Udržitelný rozvoj* (2nd ed.). Univerzita Palackého v Olomouci.
- PEYTON legal (2021). *Jak se stát partnerem pro splnění udržitelných cílů*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.peytonlegal.cz/partner-udržitelných-cilu/>
- Reid, K. (2022). *Africa hunger, famine: Facts, FAQs, and how to help*. World Vision. <https://www.worldvision.org/hunger-news-stories/africa-hunger-famine-facts>
- Selassie, A., & Hakobyan, S. (2021). *Six Charts Show the Challenges Faced by Sub-Saharan Africa*. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/en/News/Articles/2021/04/12/na041521-six-charts-show-the-challenges-faced-by-sub-saharan-africa>
- The World Bank (2013). *The Global Burden of Disease: Main Findings for Sub-Saharan Africa*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.worldbank.org/en/region/afr/publication/global-burden-of-disease-findings-for-sub-saharan-africa>

- The World bank (2021). *Global Economic Prospects, Sub-Saharan Africa regional overview*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/641161599838775249-0050022020/original/GlobalEconomicProspectsJanuary2021RegionalOverviewSSA.pdf>
- The World Bank (2023). *The World Bank in Africa: Overview*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.worldbank.org/en/region/afr/overview>
- Tručka, J. (2013). *Marketing jako šachová hra: vítězné strategie pro získání a udržení zákazníků*. Bizbooks.
- United Nations (2018). *The World's Cities in 2018*. Dostupné 21. 4. 2023 z https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/urbanization/the_worlds_cities_in_2018_data_booklet.pdf
- United Nations (2019). *Sub-Saharan Africa faces grave hunger challenges in 2020: UN food relief agency*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://news.un.org/en/story/2019/12/1054571>
- United Nations (n.d.). *Goal 1: End poverty in all its forms everywhere*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.un.org/sustainabledevelopment/poverty/>
- United Nations (n.d.). *Good Health and well-being*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
- United Nations (n.d.). *Zero Hunger*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.un.org/sustainabledevelopment/hunger/>
- United Nations Development programme (n.d.). *Good Health and well-being*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.undp.org/sustainable-development-goals/good-health>
- United Nations Development Programme (n.d.). *No poverty*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.undp.org/sustainable-development-goals/no-poverty>
- Vandyck, T., Keramids K., Kitous., Spadaro, J., Dingenen, R. Holland, M., & Saveyn, B. (2018). Air quality co-benefits for human health and agriculture counterbalance costs to meet Paris Agreement pledges. *Nat Commun* 9, 4939. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-06885-9>
- Westwood, J. (2019). *How to Write a Marketing Plan: Define Your Strategy, Plan Effectively and Reach Your Marketing Goals* (6th ed.). Kogan Page.
- World Health Organization (2023a). *Malaria*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>
- World Health Organization (2023b). *Tuberculosis*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- World101 (n.d.). *Africa's Economies: Relatively Small, But Growing*. Dostupné 21. 4. 2023 z <https://world101.cfr.org/rotw/africa/economics#africa-s-economies-relatively-small-but-growing>
- Xavier, L., Giese, E., Ribeiro-Duthie, & A., Lins, F. (2021). Sustainability and the Circular Economy: A Theoretical Approach Focused on E-Waste Urban Mining. *Resources Policy*, doi:10.1016/j.resourpol.2019.101467

Seznam tabulek

Tab. 1: Zdroje příjmů v konkrétních peněžních částkách za rok 2021 (v tis. Kč).....	31
Tab. 2: Celkové náklady podle jednotlivých projektů za rok 2021	31
Tab. 3: SWOT matice.....	58

Seznam obrázků

Obr. 1: Cíle udržitelného rozvoje.....	17
Obr. 2: Státy subsaharské Afriky	20
Obr. 3: Zdroje příjmů za rok 2021 (v %).....	30
Obr. 4: Umístění zdravotnického zařízení v Keni na mapě.....	33
Obr. 5: Budova ambulance před a po rekonstrukci	34
Obr. 6: Zdroje příjmů za rok 2021 (v %).....	39
Obr. 7: Podíl soukromých darů v celkových příjmech za rok 2021 (v %).....	40
Obr. 8: Celkové výdaje za rok 2021 (v %).....	41
Obr. 9: Vybrané země pro spolupráci v roce 2021	45
Obr. 10: Darované prostředky a financování humanitárních projektů Lékařů bez hranic v letech 2012 až 2021	46
Obr. 11: Darované prostředky a financování humanitárních projektů organizace ADRA v letech 2012 až 2021	47
Obr. 12: Počet osob podpořených v afrických zemích v letech 2017 až 2021 organizací ADRA.....	50
Obr. 13: Finanční prostředky vynaloženy na podporu afrických zemí v letech 2017 až 2021 organizací Lékaři bez hranic	53

Abstrakt

Pechmanová, V. (2023). *Udržitelný rozvoj* [Bakalářská práce, Západočeská univerzita v Plzni].

Klíčová slova: udržitelný rozvoj, neziskové organizace, ADRA o. p. s., Lékaři bez hranic, subsaharská Afrika, analýza, humanitární a rozvojové projekty

Bakalářská práce pojednává o problematice udržitelného rozvoje v subsaharské Africe. V první polovině teoretické části jsou popsány a vysvětleny pojmy spojené s udržitelným rozvojem. To zahrnuje jeho principy, pilíře, indikátory a cíle. V druhé polovině je popsána současná situace subsaharské Afriky. Praktická část začíná představením dvou neziskových organizací, ADRY o. p. s. a Lékařů bez hranic. To zahrnuje jejich historii, strukturu a finanční zdroje společně s výdaji. Dále je provedena analýza jejich humanitárních a rozvojových projektů. Na závěr je sestavena SWOT matice, která slouží k určení slabých a silných stránek, příležitostí a hrozeb projektů organizací. Poslední kapitola obsahuje zhodnocení projektů a příslušná doporučení. Cílem této práce je popsat a zhodnotit vliv projektů na udržitelný rozvoj v afrických zemích.

Abstract

Pechmanová, V. (2023). *Sustainable development* [Bachelor Thesis, University of West Bohemia].

Key words: sustainable development, non-profit organisations, ADRA o. p. s., Doctors Without Borders, sub-Saharan Africa, analysis, humanitarian and development projects

The bachelor thesis deals with the issue of sustainable development in sub-Saharan Africa. In the first half of the theoretical part, the concepts related to sustainable development are described and explained. This includes its principles, pillars, indicators and goals. The second half describes the current situation in sub-Saharan Africa. The practical part starts with an introduction of two non-profit organisations, ADRA o.p.s. and Doctors Without Borders. This includes their history, structure and financial resources along with their expenditures. Next, an analysis of their humanitarian and development projects is made. Finally, a SWOT matrix is compiled to determine the weaknesses, strengths, opportunities and threats of the organizations' projects. The last chapter contains an evaluation of the projects and relevant recommendations. The aim of this paper is to describe and evaluate the impact of the projects on sustainable development in African countries.