

Výročná správa

 Zdravé
regióny

Zdravé regióny

2018



● **Obsah**

●	Úvod	3
● I.	Identifikácia organizácie	5
● II.	Poslanie a strednodobý výhľad organizácie	6
● III.	Realizované aktivity (výber)	10
● IV.	Rozpočet organizácie	52
● V.	Personálne otázky	71
● VI.	Ciele a prehľad ich plnenia	76
● VII.	Hodnotenie a analýza vývoja organizácie v danom roku	142
● VIII.	Hlavné skupiny užívateľov výstupov organizácie	143



Zastúpenie vedenia Zdravých regiónov – centrála, terén, koordinátori a pracovníci LF UPJS v Košiciach

Horný rad zľava: Šimon Pokoš, František Turták, Jana Tolnaiová, Richard Koky, Alžbeta Illéšová, Mária Nazarejová, Lenka Nazarejová, Michal Sýkora, Albin Cina, Mária Fumačová, Danica Bieliková, Zoltán Bátka, Vladimír Pasiar, Ondrej Pompa, Jozef Waschina, Peter Molek, Viktória Brezanská, Štefan Mada

Stredný rad zľava: Anna Čonková, Sidónia Pišťová, Lenka Bužová, Marcela Adamová, Stanislava Guzi, Anna Dunková, Tomáš Sivák, Tatiana Hrustič, Monika Tolnaiová, Monika Burisová, Jozef Pišta, Eugen Milo, Peter Hronec, Marianna Holubová

Predný rad zľava: Tomáš Dobiaš, Peter Kašperek, Marek Koreň, Michal Kubo, Andrej Belák, Daniela Bobáková Fíľakovská, Milan Adam

● Úvod

Vážení kolegovia a vážené kolegyně,

organizácia Zdravé regióny má za sebou druhý rok svojej existencie. Pri tejto príležitosti je mojím úprimným želaním, aby viditeľný a pozitívny progres našich aktivít v uplynulom roku pokračoval aj naďalej. Naším spoločným cieľom je to, aby Zdravé regióny boli vnímané nielen prostredníctvom realizácie úspešných národných projektov, ale aj ako organizácia, ktorá rieši oblasť zdravia znevýhodnených skupín komplexne a dlhodobo prostredníctvom širokej siete výnimočných a kvalitných zamestnancov v teréne, odborníkov v oblasti verejného zdravia a stabilného profesionálneho tímu v ústredí organizácie.

V priebehu dvoch rokov sa nám podarilo vybudovať organizáciu, ktorej činnosti stoja na základných pilieroch a robia ju výnimočnou.

Organizácia zamestnáva viac ako 86 % zamestnancov z prostredia marginalizovaných rómskych komunit. Táto skutočnosť robí našu organizáciu mimoriadnou nielen na Slovensku, ale aj v Európe.

Svojim fungovaním sme vzorom úspešnej transformácie programu, ktorý vznikol na základe potrieb terénu a formoval sa dlhodobo prostredníctvom aktivít neziskového sektoru. Práve participácia cieľovej skupiny na príprave a realizácii aktivít je kľúčovým prvkom pri budovaní programu.

V súčasnosti je mnohými odborníkmi naša organizácia vnímaná ako model pre udržateľnosť aktivít po ukončení realizovaných národných projektov financovaných z európskych štrukturálnych a investičných fondov. Zriaďovateľom organizácie je Ministerstvo zdravotníctva SR, ktoré spolupracuje na aktivitách, pomáha pri budovaní vzťahov a komunikácii so všetkými subjektmi pôsobiacimi v oblasti zdravia.

Stali sme sa súčasťou príbehu budovania programu, ktorý je zameraný na zlepšenie podmienok pre zdravie v najchudobnejších oblastiach na Slovensku.

Naša vďaka patrí všetkým, ktorí v minulosti pracovali a podieľali sa na rozvoji programu, či už ako asistenti osvetly zdravia, koordinátori, podporovatelia, partneri, priami aktéri alebo ako člen tímu, ktorí spoločnými silami posúvali víziu národného programu ďalej.

V mene organizácie Zdravé regióny chcem poďakovať všetkým zamestnancom za ich prácu, nadšenie a prínos k stabilizácii organizácie.

Predovšetkým je potrebné upriamiť pozornosť na zamestnancov v teréne, ktorí veria svojej práci a veria, že zmenu je možné uskutočniť aj napriek tomu, že sa v mnohých prípadoch stretávajú s beznádejou, hnevom, smútkom, či nenávisťou.

Vážení kolegovia, veľa z vás nám každodenne dokazuje, že práca, ktorú robíte, má zmysel a z tohto dôvodu je potrebné pokračovať ďalej. Stali ste sa pozitívnym vzorom pre ľudí vo vašich komunitách, pomáhate prekonávať bariéry v prístupe k zdravotným službám a informáciám ľuďom, ktorí sú na okraji spoločnosti. Pomáhate zvyšovať zdravotnú gramotnosť a prispievate k zlepšeniu kvality života ľudí, stretávajúcich sa s predsudkami a diskrimináciou. Viete pochopiť svojich klientov, pretože ich život poznáte tak, ako nikto iný a to vám dáva obrovský potenciál realizovať zmeny vo vnútri komunit.

Na nasledujúcich stranách výročnej správy je možné nájsť podrobné informácie o našej činnosti, aktivitách, financovaní a tiež súhrn konkrétnych a reálnych výsledkov našej práce, ktoré prezentujeme na základe údajov z oblastných skupín za rok 2018.

Mgr. Tatiana Hrustič, riaditeľka

AOZ Asistenti osvedy zdravia
KAOZ Koordinátor/i asistentov osvedy zdravia
AOZN Asistenti osvedy zdravia v nemocniciach
MRK Marginalizované rómske komunity
TSP Terénni sociálni pracovníci
KC Komunitné centrum/centrá
ZŠ Základná škola
MŠ Materská škola
OÚ Obecny úrad
MsÚ Mestský úrad
NÚTPCHaHCH Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkov chirurgie
RÚVZ Regionálny úrad verejného zdravotníctva
WHO Svetová zdravotnícka organizácia
LF UPJŠ Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika (v Košiciach)
MZ SR Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
MPSVaR Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MV SR Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky
MŽPSR Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky
MŠVvaŠ SR Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
DVO Dočasné vyrovnávacie opatrenia
OP LZ Operačný program Ľudské zdroje
EŠIF Európske štrukturálne a investičné fondy
EÚ Európska únia
NP ZK 2A Národný projekt Zdravé komunity 2A
NP ZK 3A Národný projekt Zdravé komunity 3A
ÚSVRK Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity
ÚPSVaR Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny SR
SDZ Sociálne determinanty zdravia
RZP Rýchla zdravotná pomoc
SZP Stanovenie zdravotných potrieb

názov, sídlo, rezort, vedenie organizácie, kontakt

Názov:	Zdravé regióny
Zriaďovateľ:	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
Právna forma:	Štátna príspevková organizácia
Sídlo:	Limbová 2, 83101 Bratislava – mestská časť Nové Mesto
Korešpondenčná adresa:	Ferienčíkova 20, 811 08 Bratislava (pozn. do 31. 1. 2018) Kocelova 937/9, 821 08 Bratislava (pozn. od 1. 2. 2018)
Webová adresa organizácie:	www.zdraveregiony.eu
Identifikačné číslo:	50 626 396
DIČ:	212 039 3033
Registračné údaje:	Zriaďovacia listina Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky – Z48515 – 2016 – OZZAP
SK NACE (Štatistický úrad SR)	84120 Usmerňovanie činností zariadení poskytujúcich zdravotnícku starostlivosť, vzdelávanie, kultúrne a iné sociálne služby okrem sociálneho zabezpečenia
Meno a priezvisko štatutárneho zástupcu (zástupcov):	Mgr. Tatiana Hrustič Ing. Alena Koperová, zastupujúca štatutárna zástupkyňa
Bankové číslo účtu – v tvare IBAN:	Štátna pokladnica SK44 8180 0000 0070 0056 4561 /refundácie/ SK09 8180 0000 0070 0056 4609 /zálohy/

Poslanie a strednodobý výhľad organizácie

„Zdravie môže pozitívne alebo negatívne ovplyvňovať spoločnosť a jej vývoj, na druhej strane spoločnosť môže pozitívne alebo negatívne ovplyvňovať vývoj zdravia. Aj z tohto dôvodu je starostlivosť o ohrozené skupiny obyvateľov kľúčovým faktorom pre zdravie celej spoločnosti.“

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) v zmysle §21 ods. 5 písm. b) Zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov a v súlade s §45 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov vydalo rozhodnutie o zriadení štátnej príspevkovej organizácie Zdravé regióny.

Prostredníctvom príspevkovej organizácie Zdravé regióny je vytvorený priestor na realizáciu opatrení v pôsobnosti MZ SR, ktorými sa realizujú dočasné vyrovnávacie opatrenia strednodobého a dlhodobého charakteru, zamerané na zlepšenie zdravotnej situácie sociálne vylúčených skupín.

Štátna príspevková organizácia Zdravé regióny realizuje dočasné vyrovnávacie opatrenia strednodobého a dlhodobého charakteru, zamerané na zlepšenie zdravotnej situácie sociálne vylúčených skupín.

Model príspevkovej organizácie prináša možnosť komplexného, systematického a dlhodobého riešenia

situácie znevýhodnených skupín v oblasti zdravia na národnej úrovni.

Jednou z hlavných a kľúčových činností v tejto oblasti je realizácia Národného projektu Zdravé komunity (ďalej len „NPZK“) financovaného z prostriedkov EÚ (Operačný program Ľudské zdroje).

Webová adresa organizácie – www.zdraveregiony.eu

Poslanie a ciele

Poslaním organizácie je realizácia a rozvoj dočasných vyrovnávacích opatrení v oblasti zdravia.

Realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie v MRK predstavuje súbor činností, ktoré realizujeme za účelom zlepšenia podmienok pre zdravie.

Naše aktivity a činnosti zameriavame na sociálne determinanty zdravia, medzi ktoré patrí so zdravím súvisiace správanie, materiálne podmienky, psycho-sociálne faktory, bariéry v prístupe k zdravotnej starostlivosti, zdravotná gramotnosť a štrukturálne obmedzenia – napr. diskriminácia

cia, rasizmus, nízka úroveň vzdelania, súvisiaca legislatíva.

Našimi cieľovými skupinami sú:

- príslušníci a obyvatelia MRK;
- asistentky osvetly zdravia/asistenti osvetly zdravia.

Našimi cieľmi sú najmä:

- zníženie bariér v prístupe k zdravotnej starostlivosti (vrátane zvýšenia dostupnosti služieb zdravotnej starostlivosti a informovanosti obyvateľov MRK v oblasti zdravotnej starostlivosti a prevencie);
- zvýšenie zdravotnej gramotnosti (vrátane zvýšenia miery povedomia v oblasti zdravotnej starostlivosti obyvateľov MRK);
- zlepšenie so zdravím súvisiaceho správania (predovšetkým zníženie rizikovosti životného štýlu).

Od realizácie aktivít očakávame:

- zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti redukciami najmä vnútorných bariér;
- zavedenie systematickej podpory zdravia v MRK;
- zvýšenie účasti na preventívnych prehliadkach a povinnom očkovaní;
- zabezpečenie včasnej identifikácie výskytu infekčných ochorení;
- zvýšenie miery informovanosti o zdraví a zdravotnej starostlivosti;
- zlepšenie komunikácie a vzťahov medzi MRK a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti;
- zvýšenie dôvery k zdravotnému systému;
- zlepšenie úrovne osobnej a komunálnej hygieny;
- zníženie počtu neopodstatnených výjazdov a zneužitia služieb rýchlej zdravotnej pomoci – RZP;
- zlepšenie informácií o voľnopredajných liekoch a ich používaní;
- zlepšenie informovanosti o liečebnom režime a jeho dodržiavanie;
- osvetové aktivity zamerané na prevenciu návykových látok;
- zlepšenie starostlivosti o deti a matky (popôrodná starostlivosť, podpora dojčenia a pod.);
- vybudovanie nových ľudských kapacít v MRK, zvýšenie zamestnanosti a kvalifikovanosti v MRK;
- zníženie výskytu infekčných ochorení;
- vytváranie a realizovanie lokálnych stratégií na podporu zdravia zameraných na širšie súvislosti zdravia (sieťovanie a zapájanie štátnych inštitúcií, verejnej správy, organizácií a ďalších pomáhajúcich profesií

do riešenia lokálnych problémov, ktoré majú dopad na zdravie obyvateľov MRK);

- zlepšenie hygieny v osadách a mestských koncentráciách;
- monitoring stavu znečistenia a riziko bývania v lokalitách nachádzajúcich sa na starých environmentálnych záťažoch.

Naša vízia

„Zdravie môže pozitívne alebo negatívne ovplyvňovať spoločnosť a jej vývoj, na druhej strane spoločnosť môže pozitívne alebo negatívne ovplyvňovať vývoj zdravia. Aj z tohto dôvodu je starostlivosť o ohrozené skupiny obyvateľov kľúčovým faktorom pre zdravie celej spoločnosti.“

V roku 2017 sa prostredníctvom organizácie Zdravé regióny pod gesciou Ministerstva zdravotníctva SR vytvára priestor na realizáciu komplexného, dlhodobého riešenia situácie znevýhodnených skupín v oblasti zdravia na národnej úrovni. Jednou z nosných činností v tomto smere je realizácia NP Zdravé komunity financovaného z prostriedkov európskych štrukturálnych a investičných fondov.

Víziou organizácie je realizovať opatrenia a programy, ktoré budú mať zásadný vplyv na znižovanie rozdielov v zdraví a súčasne prinesú výrazné zlepšenie v oblasti prístupu k zdravotným službám, informáciám, prispievajú k zvýšeniu zdravotnej gramotnosti a zodpovednosti jednotlivcov za svoje zdravie a taktiež prispievajú k integrácii vylúčených skupín obyvateľstva do spoločnosti.

Dlhodobé ciele

Aktivity realizované prostredníctvom Národného projektu Zdravé komunity (ďalej len „NP ZK“) plánujeme po roku 2019 naviazať na ďalšie financovanie z prostriedkov EÚ. Trvalá udržateľnosť vybudovaných kvalifikovaných ľudských zdrojov ako aj zachovanie dobre fungujúcej spolupracujúcej siete v teréne a udržateľnosť výstupov a výsledkov NP ZK je významným cieľom aj po ukončení financovania z prostriedkov EÚ.

Projekt má mimoriadny potenciál a v podmienkach SR aj EÚ je výnimočný. V rámci obdobných projektov a iniciatív v zahraničí je NP ZK už teraz lídrom v krajinách EÚ. Dlhodobým cieľom je stabilizovať toto

slovenské líderstvo, byť príkladom a inšpiráciou pre obdobné projekty na Slovensku aj v zahraničí.

Počas doby realizácie NP ZK je preto dôležité komplexné hodnotenie našich činností v rámci NP ZK, ktoré zahŕňa aj systematické a praktické informácie o aktuálnych potrebách ohľadne sociálnych determinantov zdravia (ďalej len „SDZ“) v cieľových MRK, ktoré plánujeme využiť na zvýšenie vlastných pozitívnych dopadov na SDZ v cieľových MRK, a to prostredníctvom lepšieho prispôsobenia vlastných intervenčných aktivít aktuálnym potrebám ohľadne SDZ v MRK.

Vyhodnotenie dopadov NP ZK na sociálne determinanty zdravia (ďalej len „SDZ“) v cieľových MRK sa bude realizovať na základe vypracovanej metodiky. Na základe výstupov z hodnotenia dopadov NP ZK na SDZ v cieľových MRK zistíme, ktoré intervenčné aktivity sú účinné a do akej miery. Výsledky využijeme aj ako rigorózný a exaktný dôkaz zmysluplnosti NP ZK v programovom období 2020–2022 vo vzťahu k cieľovým MRK, donorom NP ZK ako aj k širšej verejnosti.

Štandardizovaním pozície Asistent osvetly zdravia v MRK a jej zaradením do katalógu pracovných činností bude vytvorený priestor pre ďalšie rozvíjanie aktivít organizácie aj po ukončení financovania z prostriedkov EÚ.

K ďalším dlhodobým cieľom organizácie patrí:

- rozšírenie aktivít organizácie v oblasti podpory zdravia o ďalšie cieľové skupiny obyvateľov SR;
- vytvorenie akreditovaného vzdelávania pre pozíciu asistent osvetly zdravia a koordinátor asistentov osvetly zdravia;
- zapájanie sa do nových výziev s cieľom ďalšieho rozvoja a budovania ľudských zdrojov a rozšírenia aktivít organizácie.

Vzhľadom na prierezový prístup aktivít organizácie (cieľene vytvárame pracovné miesta pre zástupcov cieľovej skupiny v najchudobnejších regiónoch, ich systematické vzdelávanie a následné široké spektrum aktivít v oblasti zdravia) existuje významný priestor pre rozvoj aktivít v spolupráci s relevantnými rezortmi, pre ktoré budú skúsenosti, výstupy z evaluácie a poznatky z realizácie aktivít organizácie užitočné a cenné (MŠVVaŠ, MPSVaR, MŽP).

Dlhodobým cieľom, ktorý presahuje ciele organizácie je pomôcť posilniť rómsku komunitu prostredníctvom posilnenia viery vo vlastné schopnosti – zvnútra a vďaka pozitívnym výsledkom pomôcť zlepšiť obraz Rómov u majoritnej spoločnosti.

Realizované aktivity (výber)

● Obsah	● III.
Realizácia zdravotnej mediácie v teréne	12
Realizované Národné projekty	12
Spolupráca pri riešení epidémie osýpok	12
Spolupráca pri riešení výskytu syfilisu	13
Spolupráca s Národným ústavom tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie	14
Spolupráca s lekármi	14
Svetový deň čistých rúk (Global Handwashing Day)	15
Aktivity v rámci kampane „Stop toluénu“	16
Participácia na expertných podujatiach	16
Prednáška na Lekárskej fakulte UK	17
Dve výskumné úlohy	17
Preklenovacie opatrenie zamerané na zlepšenie dostupnosti bežných zdravotníckych služieb pre obyvateľov z MRK	19
Vzdelávacie aktivity	24
Vzdelávanie Asistentov osvedy zdravia v nemocnici (AOZN)	38
Vzdelávanie Koordinátor asistentov osvedy zdravia (KAOZ)	40
Dodržiavanie ľudských práv – dočasné vyrovnávacie opatrenia v oblasti zdravia	48
Prieskum miery dojčenia	50

Realizácia zdravotnej mediácie v teréne

Hlavnými činnosťami organizácie sú podpora preventívnych zdravotných programov prostredníctvom pravidelnej realizácie osvetových aktivít v teréne MRK.

Realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie v MRK predstavuje súbor činností, ktoré realizujeme za účelom zlepšenia podmienok pre zdravie. Naše aktivity a činnosti zameriavame na sociálne determinanty zdravia:

- so zdravým súvisiace správanie;
- materiálne podmienky;
- psycho-sociálne faktory;
- bariéry v prístupe k zdravotnej starostlivosti;
- zdravotná gramotnosť;
- štrukturálne obmedzenia – napr. diskriminácia, rasizmus, nízka úroveň vzdelania, súvisiaca legislatíva.

Podrobné informácie o činnosti a výsledkoch 253 asistentov osvedy zdravia a 25 koordinátorov je možné nájsť v kapitole č. VI. Ciele a prehľad ich plnenia.

Realizované Národné projekty

Názov projektu:	Zdravé komunity 2A	Názov projektu:	Zdravé komunity 3A
Kód projektu:	312051K744	Kód projektu:	312041P297
Operačný program:	Ludské zdroje	Operačný program:	Ludské zdroje
Prioritná os:	5. Integrácia marginalizovaných rómskych komunít	Prioritná os:	4. Sociálne začlenenie
Špecifický cieľ:	5.1.3 Podporiť prístup k zdravotnej starostlivosti a verejnému zdraviu vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti, zdravotníckej osvedy a k zlepšeniu štandardov bývania.	Špecifický cieľ:	4.1.1 Zvýšenie účasti najviac znevýhodnených a ohrozených osôb v spoločnosti, vrátane na trhu práce
Celková doba realizácie aktivít:	36 mesiacov (01/2017 – 12/2019)	Celková doba realizácie aktivít:	30 mesiacov (01/2018 – 06/2020)
Oprávnené náklady na aktivitu:	11 295 854,57 EUR	Oprávnené náklady na aktivitu:	303 557,12 EUR
Počet AOZ:	264 + 8	Počet AOZ:	8
Počet KAOZ:	24	Počet KAOZ:	1
Počet oprávnených území:	314	Počet oprávnených území:	7
Podpis zmluvy o NFP:	28. 08. 2017	Podpis zmluvy o NFP:	18. 6. 2018
Cieľ:	zlepšenie situácie v oblasti sociálnych determinantov zdravia a rozvoj zdravotnej mediácie v MRK	Cieľ:	zlepšenie prístupu ľudí ohrozených rizikom chudoby a sociálneho vylúčenia v BSK ku kvalitným službám na zabezpečenie nevyhnutných podmienok na uspokojovanie základných životných potrieb

Spolupráca pri riešení epidémie osýpok

V dňoch 7. 5. – 24. 5. 2018 boli v okrese Michalovce zaznamenané prvé štyri prípady osýpok (z nich tri importované z Veľkej Británie, jedno ochorenie bolo v epidemiologickej súvislosti s importovanými prípadmi). Išlo o osoby vo veku 12 – 19 rokov,

neočkované proti osýpkam.¹ Od 7.5. do 30. 7. 2018 bolo evidovaných 330 prípadov osýpok, z toho bolo 176 laboratórne potvrdených, 149 pravdepodobných a 5 nepotvrdených. V okrese Michalovce bolo zaznamenaných 321 prípadov, v okrese Sobrance

9 prípadov. Ochorenia boli zaznamenané vo vekových skupinách od 0 do 54 rokov.²

V rámci prebiehajúcich protiepidemických opatrení proti osýpkam bolo zaočkovaných celkom 3 276 osôb v okrese Michalovce. Proti ich šíreniu bolo od 7. mája 2018 v ohniskách nález vydaných rozhodnutím regionálnej hygieničky RÚVZ Michalovce vyše 100 opatrení.

V dotknutom regióne sa na realizácii protiepidemických opatrení ÚVZ priamo podieľali 11 asistenti osvedy zdravia a traja koordinátori Zdravých regiónov. Podľa slov experta pre terén Národného projektu by očkovanie v lokalitách bez priamej spolupráce v teréne bolo veľmi komplikované, dokonca priam nemožné.

Výsledkom spolupráce je zaočkovaných celkom 2 826 osôb (pozn. do uvedeného dátumu z celkových 3 276 osôb). Presnú štruktúru znázorňuje nasledovná tabuľka.

Veľmi nás teší aj pochvala hlavného hygienika SR, p. Jána Mikasa: „Prebiehajúcu epidémiu osýpok v okrese Michalovce sa darí postupne eliminovať, nielen vďaka aktívnej odbornej práci epidemiológov z RÚVZ Michalovce a zdravotníckemu personálu Nemocnice Michalovce, ale aj vďaka súčinnosti

Preočkovanie – počet klientov		
Oblasť	Dospelý	Deti
Snina	15	66
Pavlovce	93	636
Trebišov	103	647
Veľké Kapušany	32	132
	243	1481
Michalovce /bez presnej evidencie/	1102	
Spolu deti a dospelých	2826	

Zdroj: evidencia ZR k 31. 10. 2018

všetkých zainteresovaných zložiek Krízového štábu Okresného úradu v Michalovciach“.

Vďaka patrí aj asistentom osvedy zdravia zo Zdravých regiónov, ktorí spolupracovali a boli nápomocní pediatrom a všeobecným lekármi pre dospelých pri pozývaní osôb, najmä matiek s deťmi na mimoriadne očkovanie v rámci prijímaných protiepidemických opatrení, ako aj edukáciou osôb z marginalizovaných rómskych komunít v súvislosti s ochorením osýpok.

Spolupráca pri riešení výskytu syfilisu

Vo veci riešenia výskytu ochorenia syfilis v meste Trebišov prebiehala intenzívna spolupráca medzi AOZ, KAOZ a RÚVZ so sídlom v Trebišove. V uvedenej lokalite bol zjavný pozitívny progres v riešení výskytu tohto ochorenia prostredníctvom realizácie osvetových aktivít a edukácie obyvateľov uvedenej lokality.

AOZ, ktorí vykonávajú svoju pracovnú činnosť v okresoch Trebišov sa spolu so svojimi KAOZ a tiež zúčastnili školenia, organizačne

zabezpečeného a vedeného RÚVZ so sídlom v Trebišove. Školenia sa osobne zúčastnil aj Expert pre terén. Spolupráca počas výskytu uvedeného ochorenia prebiehala s nemocnicou s poliklinikou – Svet zdravia, RÚVZ a klinickými dermatovenerológmi.

Asistenti osvedy zdravia v lokalite Trebišov zabezpečovali účasť obyvateľov lokality MRK Trebišov na vyšetreniach súvisiacich s výskytom tohto ochorenia.

¹ http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=3478:uvz-sr-vnkoickom-kraji-mame-tyri-prípady-osypok&catid=197:osypky&Itemid=138

² http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=3543:uvz-vnramci-prebiehajucich-protiepidemickych-opatreni-proti-osypkam-bolo-zaokovanych-u-3n276-osob-vnokrese-michalovce&catid=197:osypky&Itemid=138

Spolupráca s Národným ústavom tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie

Liečbu tuberkulózy, ale aj pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie, zastrešuje Národný ústav vo Vyšných Hágoch. Vo Vyšných Hágoch poskytujú ústavnú, ale aj ambulatnú liečbu pre pacientov s pľúcnyimi ochoreniami. Taktiež sa zúčastňujú na vedecko-výskumnej a vzdelávacej činnosti v rámci oblasti pôsobenia.

Výskyt tuberkulózy na Slovensku sa znižuje, no stále nie je zanedbateľný. V roku 2004 bolo zaznamenaných 705 prípadov tuberkulózy, v roku 2015 to bolo 317 prípadov. Na Slovensku bol v roku 2017 zaznamenaných približne 300 prípadov, podiel rómskych detí na prípadoch detskej tuberkulózy tvorí 95%.³ Podiel rómskeho etnika na celkovom výskyte tuberkulózy v posledných rokoch podľa štatistiky Národného registra pacientov s tuberkulózou (NRT) narastá, najviac postihnutými oblasťami sú kraje na východnom Slovensku (Prešovský a Košický).

Za účelom eliminácie TBC a jej zefektívnenia pokračovala úzka spolupráca s Národným ústavom tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie. Dňa 23. 8. 2018 sa v tejto súvislosti konalo v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou („WHO“) školenie, na ktorom získalo ďalších 60 zamestnancov Zdravých regiónov komplexné informácie o liečbe a prevencii TBC priamo od najpovolanejších profesionálov z dennej praxe. Prostredníctvom návštevy laboratórií, vyšetrení a praktických ukážok a diskusií s profesionálmi v národnom centre vo Vyšných Hágoch získali prehľad o potrebách liečebného zariadenia pre úspešné vyliečenie pacientov. Národný ústav disponuje kontaktmi na všetkých zamestnancov organizácie, vďaka čomu je možné

zvýšiť efekt domácej liečby u chorých pacientov. „Sme radi, že po dnešnom školení máme na Slovensku o 60 aktívnych bojovníkov proti tuberkulóze viac“, povedal doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc, konzultant WHO pre TBC, primár I. oddelenia pneumoftizeológie NUTPCHaHCH. Výsledkom spolupráce Zdravých regiónov a Národného ústavu je doteraz vyškolených spolu 155 zamestnancov v teréne (asistentov a koordinátorov), množstvo praktickej pomoci na konkrétnych prípadoch a vytvorenie efektívneho komunikačného nástroja prvej línie.

Prostredníctvom vyškolenia ľudských zdrojov a nadviazania úzkej spolupráce sú AOZ schopní reflektovať aktuálne potreby expertov z Národného ústavu pri riešení a boji proti TBC.

Po prepustení pacientov z ústavnej/nemocničnej starostlivosti, AOZ vykonávajú nasledovné:

- Vyhľadávajú kontakty s TBC
- Objednávajú klientov na kontrolné vyšetrenia (do Vyšných Hágov pre dospelých, Šrobárov ústav detskej tuberkulózy a respiračných chorôb, n.o. pre deti, lokálne oddelenia pneumológie)
- Komunikujú s klientmi o nutnosti absolvovať kontroly a liečbu
- Pomáhajú vysvetliť formálne aj neformálne pravidlá nemocničného prostredia
- Ak je potrebné, poskytujú osobnú asistenciu klientom pri kontrolách
- Dohliadajú nad dodržiavaním liečby zo strany pacientov na základe inštrukcií z NUTPCHaHCH a ďalších zdravotných pracovníkov, komunikácia s rodinou

Spolupráca s lekármi

Spolupráca s lekármi	
PZS	Počet
Pediatri	205
Všeobecní lekári pre dospelých	185
Odborní lekári	221
Spolu	611

Pre zisťovanie a hodnotenie dopadov aktivít organizácie v teréne bol v období 8. 5. 2018. – 15. 6. 2018 zrealizovaný prieskum u lekárov prvého kontaktu (pediatrov a všeobecných lekárov pre dospelých) prostredníctvom dotazníka. Všetci oslovení lekári pôsobia v lokalitách, v ktorých projekt prebieha.

Cieľom prieskumu bolo získať zhodnotenie spolupráce s asistentami osvedy zdravia (ďalej len „AOZ“) v rámci Národného projektu Zdravé komunity 2A, informácie o dopadoch ich činností a zároveň získať námety na ďalší rozvoj z pohľadu lekárov prvého kontaktu.

Na základe výsledkov prieskumu je možné konštatovať, že spolupráca s AOZ je lekármi vnímaná veľmi dobre. Práca AOZ je hodnotená lekármi pozitívne, čoho dôkazom je, že vo výsledku 78% pediatrov a 80% všeobecných lekárov pre dospelých spolupracuje s AOZ viackrát do týždňa. Až 99 % pediatrov a 98% všeobecných lekárov pre dospelých si želá aj naďalej pokračovať v spolupráci s AOZ v príslušných lokalitách.

Svetový deň čistých rúk (Global Handwashing Day)

„Čisté ruky sú recept, ako si zachovať zdravie“. Na túto tému sa v roku 2018 uskutočnil Svetový deň čistých rúk. V roku 2018 pripadol na 15. október a jeho základným cieľom na celom svete je pripomenúť dôležitosť umývania rúk mydlom ako najjednoduchšieho a zároveň najúčinnšieho preventívneho prostriedku pred niektorými infekčnými chorobami. Svetový deň umývania rúk mydlom je výsledkom iniciatívy Verejno-súkromného partnerstva za umývanie rúk mydlom, ktoré vzniklo v roku 2001. Tvoria ho medzinárodní aktéri – Detský fond OSN (UNICEF), Svetová banka, Agentúra USA pre rozvojovú pomoc (USAID), Stredisko na kontrolu chorôb a prevenciu, Londýnska škola hygieny a tropických chorôb a ďalšie zdravotnícke inštitúcie, ako aj výrobcovia prostriedkov na osobnú hygienu.

V lokalitách zapojených do národných projektov boli prostredníctvom AOZ v týždni od 15.10.2018 do 25.10.2018 realizované aktivity zamerané na upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku. Aktivity v teréne realizovali AOZ v spolupráci s KAOZ, ktorí využili vedomosti nadobudnuté v rámci vzdelávacieho programu zameraného na metodiku upevňovania hygienických návykov pre deti predškolského a mladšieho školského veku. Každému KAOZ boli doručené pomôcky na realizáciu aktivít Svetového dňa čistých rúk. Pre každého AOZ bol pripravený balíček, ktorý obsahoval – metodickú príručku, pracovné listy, 2 ks mydielok a uteráčik. Prostredníctvom aktivít boli deti hravou a pútavou formou vedené k zvýšenej starostlivosti o svoje zdravie dodržiavaním zásad osobnej hygieny. Najväčší

tých. Pôsobenie AOZ prispelo v lokalitách k zvýšeniu dostupnosti zdravotnej starostlivosti.

33% všeobecných lekárov pre dospelých a 29% pediatrov uviedlo, že evidujú lokality, v ktorých bude potrebné pôsobenie AOZ zaviesť a tiež vyjadrili potrebu zvýšenia počtu AOZ vo väčších a problematických komunitách.

dôraz je kladený na nadobudnutie a upevnenie správnych hygienických návykov detí.

Aktivity realizované pri príležitosti Svetového dňa čistých rúk

V priebehu roka realizujeme niekoľko koordinovaných celoslovenských aktivít na konkrétne témy (Deň vody, Deň Zeme, a pod.). Najrozsiahlejšou sú koordinované osvetové aktivity pri príležitosti Svetového dňa čistých rúk, ktoré prebiehali v celkom 202 lokalitách po celom Slovensku. V roku 2018 sa pri tejto príležitosti uskutočnilo spolu 229 vzdelávacích aktivít zameraných na hygienu a upevňovanie hygienických návykov pre deti predškolského a mladšieho školského veku. Do aktivít sa zapojilo viac ako 3 863 detí vo veku 3 až 14 rokov.

Každá aktivita v teréne trvala priemerne dve hodiny, asistenti osvedy zdravia a koordinátori používali pri realizácii osvedy metodiku hygieny a upevňovania hygienických návykov a námety z nej podľa toho, s ktorou cieľovou skupinou pracovali. Pri práci s deťmi predškolského veku, používali najmä cvičenie, ktorého cieľom bolo naučiť deti správnu techniku umývania rúk. Pre mladší školský vek bol odporúčaný námet – cesta bacila. Tento námet kombinuje informácie o tom, ako sa bacily vedia dostať do nášho tela so správnou technikou umývania rúk.

Aktivity prebiehali v nasledovných zariadeniach a priestoroch:

³ I. Solovič (primár Doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., konzultant WHO pre TBC primár I. oddelenia pneumoftizeológie, Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie, 05984 Vyšné Hággy)/ prezentácia zo školenia asistentov osvedy zdravia a KAOZ, 23.8.2018)

Materské školy		Špeciálne základné školy	
Počet vzdelávacích aktivít	35	Počet vzdelávacích aktivít	6
Počet detí	561	Počet detí	138
Komunitné centrá		Základné školy	
Počet vzdelávacích aktivít	28	Počet vzdelávacích aktivít	87
Počet detí	431	Počet detí	1919
Externé prostredie		Rodinné prostredie	
Počet vzdelávacích aktivít	24	Počet vzdelávacích aktivít	46
Počet detí	269	Počet detí	515
Iné (OÚ, TSP)			
Počet vzdelávacích aktivít	3		
Počet detí	30		

Aktivity v rámci kampane „Stop toluénu“

Na základe spolupráce s Národným monitorovacím centrom pre drogy Ministerstva zdravotníctva SR sme v decembri 2018 realizovali v teréne osvetové aktivity cielene zamerané na zvyšovanie povedomia o negatívnych účinkoch inhalovania toluénu. Na základe monitorovania situácie v teréne z roku 2017 bolo zistené, že zneužívania inhalantov sa vyskytuje v 36 lokalitách. Riziko zvyšovania počtu lokalít, kde sa tento sociálno-patologický jav môže vyskytnúť je potenciálne vysoké. Z tohto dôvodu je dôležité preventívne aktivity vo vyššej miere zameriavať na zvýšenie povedomia obyvateľov MRK v tejto oblasti. Zneužívanie inhalantov má veľmi negatívny dopad na zdravotný stav. Medzi vážnejšie zdravotné dôsledky patria poruchy nervovej a pohybovej sústavy, výrazné zhoršenie psychických schopností, zníženie imu-

nity, poruchy funkcie pečene, epileptické záchvaty a podobne. Osoby, ktoré užívajú inhalanty dlhodobo, nie sú schopné vykonávať samostatne žiadnu činnosť, nevedia sa sami o seba postarať a často ani komunikovať. Osvetovým aktivitám predchádzalo školenie určené pre KAOZ na tému „Návykové látky a závislosti – drogy“. Osvetové aktivity v teréne prebiehali v spolupráci s Národným monitorovacím centrom pre drogy MZSR a ich kampaňou „Chcem budúcnosť pre svoje dieťa“. Národné monitorovacie centrum pre drogy uverejnilo v týždenníku Nový čas pre ženy inzerciu zameranú na zvýšenie povedomia o negatívnych účinkoch inhalovania toluénu. 4 000 ks výtlačkov týždenníka sa prostredníctvom siete organizácie dostalo priamo k cieľovej skupine spolu s 4 000 tričkami kampane „Chcem budúcnosť pre svoje dieťa“

Participácia na expertných podujatiach

Zdravé regióny dlhodobo prispievajú svojimi kapacitami do riešenia rôznych zdravotných tém okrem terénnej praxe aj do odbornej diskusie. Dňa 16. júla 2018, sa na pôde Ministerstva zdravotníctva SR uskutočnila expertná schôdza na tému „Regionálne špecifiká v boji s tuberkulózou“. Účastníkmi stret-

nutia boli zástupcovia krajín V4 (Česko, Maďarsko, Poľsko, Slovensko), ktorí prezentovali celkovú situáciu a systém práce proti tejto chorobe vo svojich krajinách. Medzi zástupcami Slovenskej republiky boli aj Zdravé regióny, reprezentované expertom metódikom Michalom Kubom, ktorý prezentoval výsledky

a systém práce v teréne a tiež nadštandardnú spoluprácu s Národným ústavom. Stretnutie moderoval a vzhľadom na predsedníctvo SR vo V4 viedol

Doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., konzultant Svetovej zdravotníckej organizácie pre TBC a primár Národného ústavu vo Vyšných Hágoch.

Prednáška na Lekárskej fakulte UK

Dňa 27. apríla 2018 sme v spolupráci s Lekárskou fakultou Univerzity Komenského v Bratislave (LF UK) prednášali budúcim lekárom o našej organizácii, jej cieľoch a projektoch. Prednáška bola zameraná na priblíženie problematiky postavenia Rómov v Slovenskej republike a prezentáciu konceptu zdravotnej mediácie v prostredí marginalizovaných rómskych komunít (MRK). Zdravé regióny v spolupráci s úradom

splnomocnenca vlády pre rómske komunity využili možnosť prednášať mladým medikom na lekárskej fakulte UK v Bratislave, v rámci scitlivovania verejnej mienky voči Rómom, pretože práve negatívne nastavená verejná mienka tvorí veľkú prekážku pri integrácii. Za Zdravé regióny prezentovali riaditeľka organizácie Zdravé regióny – Tatiana Hrustič a expert pre terén – Richard Koky.

Dve výskumné úlohy

V rámci našich snáh o neustále zlepšovanie sme zahájili dve hĺbkové výskumné úlohy, prostredníctvom ktorých bude možné objektívne merať našu efektívnosť, na základe týchto zistení upravovať a zlepšovať naše činnosti smerom k vyššej kvalite a výraznejším pozitívnym dopadom.

mienky myslí súčasná epidemiologická teória alebo nie. Presnejšie povedané: prostredníctvom výskumu chceme empiricky overiť, do akej miery a v čom zodpovedá realita MRK na Slovensku predpokladom epidemiologických teórií o príčinách etnických rozdielov v zdraví a zároveň zachytiť prípadné dôležité okolnosti, ktoré tieto teórie nezohľadňujú.

Jedná sa o nasledovné úlohy:

- Stanovenie zdravotných potrieb (SZP) vo vybraných MRK
- Hodnotenie dopadov vybraných verejných zdravotníckych intervencií v týchto komunitách

- Prostredníctvom tohto výskumu zároveň plánujeme prehĺbiť predchádzajúce znalosti o tom, do akej miery a ako sa programu darí ovplyvňovať konkrétne podmienky pre zdravie a akým spôsobom. Presnejšie povedané: plánujeme empiricky overiť, do akej miery disponujeme presnými informáciami o tom, ako funguje prax NP ZK 2A v smeroch podstatných pre prípravu metodiky a logistiky SZP a hodnotenia dopadov, resp. takéto poznatky o praxi presniť a rozšíriť.

Predmetné úlohy sú realizované pre účely Národného projektu Zdravé komunity 2A, financovaného prostredníctvom Európskeho sociálneho fondu (ESF) v rámci Operačného programu Ľudské zdroje (OP ĽZ). Výskumné úlohy riešia nezávislí experti – poverení pracovníci Lekárskej Fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach (LF UPJŠ), ktorá je na základe zmluvy o dielo s UPJŠ – 247/2018 dodávateľom na realizáciu uvedených úloh. Údaje a informácie z výskumných úloh sú jedným z najzásadnejších výstupov v projektovom období 2020 – 2022.

Navyše expertní tím realizuje dodatočný zber kvantitatívnych dát vo všetkých cieľových MRK, ktorý sme iniciovali na základe identifikovaných nových potrieb v rámci realizácie činností v teréne, a to: čím skôr zamerať intervenčné aktivity programu špecifickjšie podľa potrieb v konkrétnych cieľových lokalitách.

Kvalitatívny výskum má dva hlavné ciele:

- Získať informácie o tom, čo všetko bude v cieľových MRK NP ZK 2A potrebné merať, ak chceme zachytiť úroveň všetkých podmienok, ktoré v takomto prostredí zdravie ovplyvňujú, a to či už na takéto pod-

Realizácia uvedenej výskumnej úlohy, s pracovným názvom „predbežné profily sociálnych determinantov zdravia (SDZ) v cieľových MRK“ (predbežné SDZ profily), bola spustená v decembri 2018. Účelom



MZ SR, 2018

tohto dodatočného zberu vo vzťahu k výskumným úlohám, ktoré má ako dodávateľ realizovať tím LF UPJŠ, bolo získať podstatne presnejšie empirické dáta o rozsahu a geografickom rozložení problémov, proti ktorým má NP ZK 2A intervenovať, naprieč všetkými aktuálnymi cieľovými lokalitami.

Uvedené dáta zásadným spôsobom zjednodušia a spresnia stratifikovanie cieľových lokalít podľa aktuálnej variability problémov a tiež následné určenie vhodných vzoriek do meraní SZP a hodnotenia.

Prvé výsledky z výskumných úloh sú plánované na mesiac jún 2019. Výstupy výskumných úloh budú určené predovšetkým manažmentu Zdravé regióny, ale informácie v nej môžu byť hodnotné aj pre manažmenty a hodnotiteľov analogických intervenčných projektov, či programov.

Preklenovacie opatrenie zamerané na zlepšenie dostupnosti bežných zdravotníckych služieb pre obyvateľov z MRK

Pilotná aktivita implementácie Asistentov osvetu zdravia v prostredí nemocníc

Implementácia Asistentov osvetu zdravia v prostredí nemocníc (ďalej len AOZN) je pilotnou aktivitou Národného projektu Zdravé komunity 2A, ktorú Zdravé regióny realizujú v období november 2017 – december 2019.

Východisková situácia

Už niekoľko rokov neziskové organizácie i samotné nemocničné zariadenia, najmä gynekologicko-pôrodnice a pediatrické oddelenia, poukazujú na rôzne bariéry súvisiace so starostlivosťou o tzv. „neštandardných pacientov“, medzi ktorými sú najčastejšie Rómovia z vylúčených lokalít. Sú to predovšetkým:

- Komunikačné bariéry vrátane jazykovej bariéry, keďže materinským jazykom mnohých Rómov je rómčina, v dôsledku ktorých vznikajú nedorozumenia a napäté situácie priamo na oddeleniach.
- Nepripravenosť pacientiek na pobyt v nemocnici vrátane nedostatku hygienických návykov a neznalosti interných pravidiel na oddeleniach.
- Nezdravý životný štýl
- Nepripravenosť na rodičovstvo mladých rómskych dievčat vrátane neznalosti starostlivosti o seba a dieťa
- Zanedbaný zdravotný stav budúcich matiek
- Časté úteky matiek z MRK z nemocnice
- Nevyzdvihnutie detí z nemocnice
- Zanedbaný stav detí
- Strach z neznámeho prostredia a syndróm bieleho pláňa

V dôsledku horeuvedených skutočností a východiskovej situácie ľudí, ktorí prichádzajú z prostredia MRK je potrebné venovať týmto pacientom viac času a energie. Nemocničný personál však často nemá dostatok kapacít, aby venoval týmto pacientom toľko pozornosti, koľko si vyžadujú. Takisto nemá znalosti v oblasti rómskeho jazyka, kultúry a noriem vylúčených rómskych komunit, ktoré sú dôležité pri vzájomnej komunikácii.

Prípravná fáza pilotnej aktivity

1. Pracovná skupina

V novembri 2017 bola založená pracovná skupina pre implementáciu AOZ v prostredí nemocníc zložená z členov vedenia Zdravých regiónov a Ministerstva zdravotníctva, výskumných pracovníkov z UPJŠ v Košiciach a člena neziskovej organizácie MAMILA so sídlom v Bratislave. Úlohou tejto skupiny je vytváranie stratégie a výmena skúsenosti pri realizácii tejto aktivity

2. Výber nemocničných zariadení a konzultácie

Jednou z prvých úloh pracovnej skupiny bolo identifikovať 5-6 nemocničných zariadení pre spoluprácu na základe nasledovných kritérií:

- percentuálne zastúpenie Rómov v regióne podľa Atlasu rómskych komunit (2013),
- doterajšia pozitívna spolupráca terénnych AOZ s nemocničným personálom,
- geografické rozptýlenie,
- rôznorodosť nemocníc (veľkosť, zriaďovateľ).

Na základe týchto kritérií boli oficiálne oslovené nasledovné zariadenia:

- Nemocnica s poliklinikou Michalovce, a.s.
- Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.
- Univerzitná nemocnica Louisa Pasteura Košice
- Detská fakultná nemocnica Košice
- Nemocnica s poliklinikou Revúca, n.o
- Nemocnica Vojtecha Alexandra Kežmarok, n.o.

Oslovené zariadenia súhlasili so spoluprácou pri realizácii tejto aktivity. Za Zdravé regióny im bola navrhnutá pomoc a podpora pri prekonávaní hore uvedených bariér a možnosť aktívnej spolupráce pri realizácii zavádzania pozície Asistent osvetu zdravia v prostredí nemocníc. V každom zariadení prebehli vstupné stretnutia, na ktorých boli prítomní zástupcovia pracovnej skupiny a vedenia nemocníc.

Manažment všetkých oslovených nemocníc pochopil prínos AOZN na prioritných oddeleniach. Kľúčovým je pozitívne nastavenie personálu, nakoľko priamo spolupracuje s AOZN na dennej báze. V nemocničných zariadeniach, kde bol personál od prvého stretnutia pozitívne nastavený, zapájal sa napr. do prípravy pracovnej náplne pre AOZN. Tam, kde mal personál reálne očakávania od tejto pozície sa spolupráca ukázala lepšia, v porovnaní so zariadeniami, kde bol personál skeptickejší.

Odporúčame preto spoluprácu so zariadeniami, kde manažment spolu s personálom na jednotlivých oddeleniach chápu prínos pozície AOZN, majú kapacity a chcú efektívne spolupracovať pri napĺňaní pracovných činností AOZN.

Pracovná náplň

Pri tvorbe pracovnej náplne sme sa inšpirovali štúdiami o práci kultúrnych mediátorov v nemocničných

zariadeniach západnej Európy, kde je táto pozícia financovaná priamo nemocničnými zariadeniami.

Najdôležitejšou pre nás v tejto fáze bola spolupráca všetkých zúčastnených strán, nakoľko od nej závisí úspech celej aktivity. Oficiálna pracovná náplň AOZN preto bola vytvorená participatívnou metódou. Tri základné piliere činnosti AOZN, komunikačná mediácia – osvetová činnosť – psychosociálna podpora, sa odrážajú od problémov a bariér, ktorým čelí nemocničný personál ako aj od skúseností terénnych AOZ a ich koordinátorov pri práci s MRK.

Využitie participatívneho prístupu pri tvorbe pracovnej náplne a pri realizácii celej aktivity hodnotíme veľmi pozitívne, nakoľko personál nemocníc, manažér aktivity, terénni AOZ a ich koordinátori nadobudli pocit spoločného záujmu a zodpovednosti za jej realizáciu.

Príprava a realizácia vzdelávacích aktivít

V rámci Národného projektu Zdravé komunity 2A bolo vyčlenených 80 hodín pre vzdelávanie AOZN. Dve fázy vzdelávacích aktivít v obsahu 38 hodín prebehli v apríli a v máji 2018.

Realizačná fáza

Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce

veľkosť nemocničného zariadenia	stredne veľké zariadenie
forma zriadenia	akciová spoločnosť, Svet zdravia
počet AOZN a dátum pôsobnosti	1 AOZN od 9. 4. 2018, 2 AOZN od 1. 11. 2018
oddelenia pôsobnosti	gynekologicko-pôrodnice, pediatrické, šestonedelie, pôrodná sála
najčastejšie intervencie	Edukácia o osobnej hygiene a starostlivosti o dieťa, edukácia o škodlivosti nikotizmu a dodržiavania pravidiel na oddelení, podporné a motivačné rozhovory s klientmi, edukácia o sexuálnom a reprodukčnom zdraví a iné.
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Trhovište, Vrbnica, Sobrance, Drahňov, Iňačovce, Michalovce-Mlyn.

Obsah prvého školenia bol vytvorený v spolupráci s výskumnými pracovníkmi odboru verejného zdravia Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, personálom Univerzitnej nemocnice Louisa Pasteura a Detskej fakultnej nemocnice v Košiciach na základe vopred dohodnutej pracovnej náplne pre AOZN. Zamerali sme sa na to, aby sme AOZN bližšie predstavili situáciu v MRK, prostredie nemocníc (najmä oddelenia gynekologicko-pôrodnice a pediatrické) a ich pracovnú náplň.

Obsah druhého školenia sme vytvorili v spolupráci s AOZN, na základe ich prvých skúseností v nemocničných zariadeniach. Zamerali sme sa najmä na komunikačné zručnosti vrátane riešenia konfliktných situácií, správne poskytovanie zdravotnej osvetvy a správne poskytovanie psychosociálnej podpory pre klientov z MRK, nakoľko sú to témy, ktorých znalosť je nutná pre prácu AOZN. Na základe doterajších skúseností, základné znalosti zdravotného a sociálneho systému sa javia v práci niektorých AOZN ako tiež dôležité. Nakoľko je to nová pozícia, od ktorej všetky zúčastnené strany očakávajú profesionálny prístup, vzdelávanie AOZN by malo prebiehať v pravidelných intervaloch niekoľkokrát ročne.

sledované obdobie apríl – december 2018

Nemocnica s poliklinikou Trebišov

veľkosť nemocničného zariadenia	stredne veľké zariadenie
forma zriadenia	akciová spoločnosť, Svet zdravia
počet AOZN a dátum pôsobnosti	2 AOZN od 16. 4. 2018
oddelenia pôsobnosti	gynekologicko-pôrodnice, pediatrické, šestonedelie, poliklinika
najčastejšie intervencie	Edukácia o osobnej hygiene a starostlivosti o dieťa, edukácia o nevyhnutnosti pobytu v nemocnici, pomoc klientom pri získavaní informácií od personálu či s porozumením týchto informácií podporné a motivačné rozhovory s klientmi a iné.
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Trebišov-osada, Trebišov-Nový Majer, Sečovce-osada

Univerzitná nemocnica Louisa Pasteura Košice

veľkosť nemocničného zariadenia	druhá najväčšia nemocnica na Slovensku
forma zriadenia	štátna nemocnica
počet AOZN a dátum pôsobnosti	1 AOZN od 14. 5. 2018
oddelenia pôsobnosti	gynekologicko-pôrodnica klinika, šestonedelie, neonatológia, pôrodná sála, oddelenie rizikovej gravidity
najčastejšie intervencie	Edukácia o nevyhnutnosti pobytu v nemocnici, edukácia o osobnej hygiene a starostlivosti o dieťa, pomoc klientom pri získavaní informácií od personálu či s porozumením týchto informácií, podporné a motivačné rozhovory s klientmi a iné.
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Kecеровce, Košice-Luník IX, Košice-Mašličkovo

Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra Kežmarok

veľkosť nemocničného zariadenia	menšie zariadenie
forma zriadenia	člen siete Agel
počet AOZN a dátum pôsobnosti	2 AOZN od 17. 4. 2018
oddelenia pôsobnosti	gynekologicko-pôrodnice, pediatria, interné
najčastejšie intervencie	Edukácia o osobnej hygiene a starostlivosti o dieťa, edukácia o potrebe kojenia, spolupráca s AOZ a obecným úradom pri prepustení detí zo zariadenia, pomoc pri upokojovaní napätých situácií a iné.
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Stráne pod Tatrami, Rakúsy, Veľká Lomnica

Výsledky, úspechy a dobrá prax

Aktivita je pozitívne vnímaná všetkými zainteresovanými stranami – personálom partnerských nemocníc, klientmi z MRK a ich rodinami, AOZN ako aj pracovníkmi v teréne. Nemocničné zariadenia vo všeobecnosti vnímajú činnosť AOZN ako doplnkovú službu kľúčovú pre prácu s ľuďmi z MRK. Zvlášť vydvihujú tieto činnosti:

Detská fakultná nemocnica Košice

veľkosť nemocničného zariadenia	stredne veľké zariadenie
forma zriadenia	štátna príspevková organizácia
počet AOZN a dátum pôsobnosti	1 AOZN od 11. 6. 2018
oddelenia pôsobnosti	DFN – všetky oddelenia a ambulancie
najčastejšie intervencie	Pomoc pri orientácii a navigácii v zdravotnom systéme, tlmočenie klientom zo slovenčiny do romčiny a naopak, pomoc pri usmerňovaní mnohopočetných návštev, spolupráca s AOZ a obecným úradom pri prepustení detí zo zariadenia,
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Košice - Luník IX, Moldava a Kecеровce

Nemocnica s poliklinikou Revúca

veľkosť nemocničného zariadenia	menšie zariadenie
forma zriadenia	nezisková organizácia
počet AOZN a dátum pôsobnosti	1 AOZN, 9. 4. 2018 – 30. 9. 2018
oddelenia pôsobnosti	gynekologicko-pôrodnice, pediatria,
najčastejšie intervencie	Edukácia o osobnej hygiene a starostlivosti o dieťa, edukácia o škodlivosti nikotizmu a dodržiavania pravidiel na oddelení, edukácia o nevyhnutnosti hospitalizácie, pomoc pri upokojovaní napätých situácií a iné.
Najčastejšia spolupráca s klientmi z:	Revúca – oblasť Strmá, Muránska dlhá lúka, Ratková, Jelšava
Zmluva o spoluprácu ukončená dňa:	30. 09. 2018

• Efektívna spolupráca AOZN s AOZ, sociálno-terénnymi pracovníkmi, obecnými úradmi a ostatnými aktérmi v teréne pri vytváraní podmienok pre dodržiavanie liečebného režimu počas hospitalizácie klienta z MRK a pri jeho prepustení.

• Intervencie AOZN v oblasti dodržiavania hygieny klientov z MRK. Úlohou AOZN je nielen šíriť

osvetu v tomto smere ale zároveň predvedenie používania hygienických zariadení a dohľad nad dodržiavaním hygieny ženy o seba a novorodenca počas hospitalizácie.

• Od nástupu AOZN do nemocníc sa spolupráca a dôvera k ich činnosti v NsP Michalovce a UNLP Košice vyvinula natoľko, že sú pravidelne privolávané na pôrodné sály i k samotným pôrodom. Je to najmä v prípadoch nespôlupráce mladých prvoroďáčiek z MRK, kde AOZN sprostredkovávajú komunikáciu medzi personálom nemocnice a prvoroďičkou, a zároveň ju psychicky upokojujú tzv. „mamičkovským spôsobom“. Mladé prvoroďičky, ich rodiny ako aj personál nemocnice vysoko oceňujú túto službu AOZN na pôrodných sálach.

Pacienti z MRK a ich rodinní príslušníci vítajú služby AOZ v nemocniciach, nakoľko ich vnímajú nielen ako informátora alebo rómskeho tlmočníka, ale aj ako zamestnanca nemocnice, v ktorom majú oporu v ťažkých situáciách. V niektorých lokalitách sa prítomnosť AOZ rozšírila natoľko, že klientky z MRK ich hneď po príchode na oddelenie kontaktujú.

AOZN vnímajú zmysel ich práce v priamej pomoci ľuďom žijúcim v generačnej chudobe a sociálnom vylúčení a vytváraní špecifických podmienok potrebných pre ich pobyt v nemocničnom zariadení aj mimo neho.

Príklad dobrej praxe

Matka je po pôrode znepokojená, lebo nevie či je postarané o jej deti, ktoré zostali doma. Vie, že partner/manžel sa o nich nedokáže postarať tak, ako ona a preto chce po pôrode z nemocnice odísť. Myslí si, že o jej novonarodené dieťa bude v nemocnici dobre postarané aj bez jej prítomnosti. AOZN upokojí matku, v klude ju vypočuje, a snaží sa ju pochopiť. Kontaktuje AOZ alebo iných terénnych pracovníkov v obci odkiaľ klientka pochádza, aby skontroloval situáciu v rodine respektíve dohliadol, aby sa otec alebo rodina postarali o deti do návratu ich matky. AOZN následne informuje matku o situácii v jej rodine. Uistenie, že jej deti sú v poriadku a že je o nich postarané v mnohých prípadoch matku ukludní.

AOZN zároveň matke citlivo vysvetlí dôležitosť prvých dní strávených s novorodencom pri vytváraní vzťahu matka-dieťa. Všetky kroky vykonané AOZN vedú k presvedčeniu matky, aby svojvoľne neopustila nemocničné zariadenie a novorodenca.

Výsledky sledovaných intervencií za rok 2018

Intervencie AOZN vznikajú postupne na základe požiadaviek ľudí z marginalizovaných komunít a personálu nemocnice.

K decembru 2018 zaznamenávame nasledujúce intervencie v šiestich kategóriách:

Komunikačná mediácia

1. Pomoc s tlmočením
2. Pomoc personálu so získaním informácií od pacientov a rodinných príslušníkov či s porozumením týmto informáciám
3. Pomoc pacientom a rodinným príslušníkom so získaním informácií od personálu či s porozumením týmto informáciám
4. Pomoci pri upokojovaní napätých či konfliktných situácií
5. Pomoc a podpora personálu pri komunikácii s klientkou priamo pri pôrode
6. Pomoc pri usmerňovaní mnohopočetných návštev

Poradenstvo a asistancia v oblasti správneho využívania zdravotníckych a sociálnych služieb

1. Objasňovanie prevádzkových a návštevnych pravidiel nemocnice a oddelenia
2. Objasňovanie potreby pobytu v nemocnici
3. Pomoc pri orientácii a navigácii v zdravotnom systéme
4. Poradenstvo a pomoc v oblasti sociálnych služieb (vrátane pomoci s jednoduchou administratívou)

Edukačná činnosť

1. Edukácia o nutnosti preventívnych prehliadok a prenatalnej starostlivosti
2. Edukácia o popôrodnej starostlivosti ženy o seba či novorodenca
3. Edukácia o správnej zdravotnej starostlivosti o deti
4. Edukácia a pomoc pri dojčení
5. Edukácia o potrebe kontaktu „koža na kožu“ po pôrode
6. Edukácia o škodlivosti nikotinizmu, alkoholizmu a iných abúzochoch

7. Edukácia o zdravej výžive
8. Edukácia o nutnosti dodržiavania osobnej hygieny verbálnou formou
9. Názorné prevedenie a dohľad nad správnym dodržiavaním osobnej hygieny
10. Edukácia o sexuálnom a reprodukčnom zdraví
11. Edukácia o výhodách a medicínsky správnych postupoch

Spolupráca s aktérmi v teréne pri vytváraní podmienok pre dodržiavanie liečebného režimu počas hospitalizácie a po prepustení klienta

1. Spolupráca s rodinou
2. Spolupráca s AOZ
3. Spolupráca so sociálno-terénymi a obecnými pracovníkmi

Psychosociálna podpora

1. Podporné a motivačné rozhovory
2. Aktívne počúvanie

Najčastejšie intervencie v partnerských nemocniciach:

1. Pomoc pri orientácii v zdravotnom systéme (631 intervencií)
2. Podporné a motivačné rozhovory (224 intervencií)
3. Objasňovanie potreby pobytu v nemocnici (206 intervencií)
4. Spolupráca so sociálno-terénymi a obecnými pracovníkmi (193 intervencií)
5. Edukácia o nutnosti dodržiavania hygieny verbálnou formou (184 intervencií)

Menej časté intervencie v partnerských nemocniciach:

1. Pomoc pri príprave edukačných workshopov pre deti (16)
2. Edukácia o potrebe „koža na kožu“ po pôrode (20)
3. Pomoc a podpora personálu pri komunikácii s klientkou priamo pri pôrode (43)



Asistentky osvetly zdravia v nemocnici – Bianka Miľová a Diana Kančiová na gynekologicko-pôrodnickom oddelení, Nemocnica Trebišov, autor fotky: Svet zdravia, a.s., Nemocnica v Trebišove

Vzdelávacie aktivity

Kvalita práce asistentov osvedy zdravia (ďalej len AOZ) je podmienená kvalitnou prípravou na realizáciu zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni. Výkon AOZ je závislý na tom, aké informácie a zručnosti ovláda a ako je osobnostne pripravený na pôsobenie v komunite.

Vzhľadom na kvalifikačné predpoklady na pracovnej pozícii AOZ, ktorými je okrem iných aj ukončená povinná školská dochádzka si uvedomujeme, že ak chceme dosahovať stanovené ciele projektu musíme investovať do prípravy ľudských zdrojov a to nie len na začiatku realizácie projektu, ale počas celého jeho trvania. Vzdelávacie aktivity realizované v roku 2018 vychádzali z programu vzdelávania – Terénna zdravotná mediácia I, obsahom ktorého je komunikácia, s tým súvisiaca motivácia klienta zlepšiť správanie súvisiace so zdravím, komplexné informácie o zdraví a prevencii ochorení, prvá pomoc, spolupráca s lekármi a inštitúciami, formy poradenstva a osvetovej činnosti, podpora preventívnych zdravotných programov.

Za sledované obdobie prebehlo 61 samostatných vzdelávacích aktivít. Vzdelávacie aktivity boli určené pre nasledovné skupiny zamestnancov:

- Koordinátor asistentov osvedy zdravia (ďalej len KAOZ);
- Asistent osvedy zdravia (ďalej len AOZ);
- Asistent osvedy zdravia v nemocniciach (ďalej len AOZN);
- Vstupné vzdelávanie pre KAOZ, AOZ, AOZN
- Špecializované certifikované vzdelávanie pre AOZ „Laktačná poradkyňa“
- Špecializované vzdelávanie KAOZ a AOZ „Tuberkulóza – TBC“

Súčasťou všetkých vzdelávacích aktivít je ústne alebo písomné preskúšanie účastníkov z nadobudnutých vedomostí a zručností. Tým je zabezpečená relevantnosť a kvalita vedomostí a zručností, ktoré KAOZ, AOZ a AOZN používajú pri výkone svojej práce.

Vstupné vzdelávanie KAOZ, AOZ

Blok vzdelávacej aktivity realizovaný v termínoch:

- 27. 2. – 1. 3. 2018
- 6. 3. – 8. 3. 2018

- 6. 6. – 7. 6. 2018
- 6. 9. 2018
- 10. 9. 2018
- 9. 11. 2018

- Úlohy asistenta osvedy zdravia
- Základy realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni I.
- Administratíva AOZ
- Základy realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni II.
- Základné komunikačné zručnosti

Vzdelávanie Asistentov osvedy zdravia

1. Blok vzdelávacích aktivít (05. 03. – 20. 04. 2018)

- Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku
- Základné komunikačné zručnosti v rámci realizácie zdravotnej mediácie
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 231 AOZ

2. Blok vzdelávacích aktivít (23. 4. – 8. 6. 2018)

- Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca
- Žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 229 AOZ

3. Blok vzdelávacích aktivít (11. 6. – 10. 10. 2018)

- Epidemiológia – odborné prednášky
- Kompetencie RÚVZ
- Systém zdravotného poistenia v SR
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 234 AOZ

4. Blok vzdelávacích aktivít (15. 10. – 7. 12. 2018)

- Kurz 1. pomoci
- Kurz asistencie pri nekomplikovanom pôrode v podmienkach mimo-ústavného zdravotníckeho zariadenia
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 6 AOZN, 225 AOZ, 24 KAOZ

Vzdelávanie – Asistent osvedy zdravia v nemocnici (AOZvN)

1. Blok vzdelávacích aktivít (04. 04. – 06. 04. 2018)

- Úvod do zdravia v marginalizovaných rómskych komunitách (MRK), Mediácia a osvetová činnosť

v zdravotníckych zariadeniach, Komunikačné zručnosti, Klinické prednášky a workshop

- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 9 AOZN

2. Blok vzdelávacích aktivít (23. 05. – 25. 05. 2018)

- Infekčné ochorenia, Sumarizácia potrieb AOZN, Balintovská skupina, Ako riešiť konfliktné situácie v nemocniciach, nácvik zručností, Ako podať psychosociálnu podporu, nácvik zručností
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 8 AOZN

Vzdelávanie Koordinátor asistentov osvedy zdravia (KAOZ)

1. Blok vzdelávacích aktivít (12. 04. – 13. 04. 2018)

- Možnosti ovplyvňovania sociálnych determinantov zdravia prostredníctvom realizácie zdravotnej mediácie v MRK
- Sociálne determinanty zdravia
- Etnické rozdiely v zdraví a zdravie v MRK v SR
- Intervencie na vyrovnávanie rozdielov v zdraví
- Verejné zdravotníctvo a podpora zdravia – Kompetencie RUVZ / spolupráca s KAOZ
- Komunikácia s obcou / mestom vo veci podpory zdravia obyvateľov MRK
- Ochrana verejného zdravia
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 23 KAOZ

2. Blok vzdelávacích aktivít (11. 12. – 12. 12. 2018)

- Návykové látky a závislosti – Drogy
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 17 KAOZ

Aktuálne prebiehajúca vzdelávacia aktivita 2018 – 2019:

Špecializované vzdelávanie: Certifikovaný kurz „Laktačná poradkyňa“ pre AOZ

1. Blok vzdelávacích aktivít (11. 10. – 12. 10. 2018)

- „Laktačná poradkyňa“
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 19 AOZ

2. Blok vzdelávacích aktivít (19. 11. – 20. 11. 2018)

- „Laktačná poradkyňa“
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 18 AOZ

3. Blok vzdelávacích aktivít (04. 12. – 05. 12. 2018)

- „Laktačná poradkyňa“
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 16 AOZ

Špecializované vzdelávanie KAOZ a AOZ: Tuberkulóza – TBC (23. 8. 2018)

- Tuberkulóza – TBC
- Celkovo vzdelávanie absolvovalo 6 KAOZ a 44 AOZ

Vstupné vzdelávanie KAOZ, AOZ

Cieľom vstupného vzdelávania je priblížiť účastníkom teóriu, prax a výskumom preukázané poznatky týkajúce sa vplyvu sociálneho prostredia na zdravotný stav obyvateľov MRK. Cieľom je taktiež poukázať na možnosti pôsobenia asistenta osvedy zdravia v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti a zdravotnej mediácie. Nadobudnutie základných komunikačných zručností, teoretických a praktických vedomostí potrebných pre prípravu a realizáciu zdravotnej mediácie v oblasti zdravotnej osvedy a prevencie v prostredí MRK. Teoreticky a prakticky pripraviť absolventov na spoluprácu s lekárom a inými zdravotníckymi a pomáhajúcimi profesiami v sociálnych službách a vo výchove. Získanie základných informácií o štruktúre zdravotného systému v SR.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Úlohy asistenta osvedy zdravia
- Základy realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni I. časť
- Základy realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni II. časť
- Úlohy asistenta osvedy zdravia – skúsenosti z praxe
- Administratíva KAOZ a hAOZ
- Systém zdravotného poistenia, práva a povinnosti pacienta (pomoc pri vybavovaní zdravotného poistenia, komunikácia so zdravotnými poisťovňami, výška úhrady za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti)
- Základy realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni – spolupráca s lekárom a s inými zdravotníckymi a pomáhajúcimi profesiami v sociálnych službách a vo výchove, základné informácie o štruktúre zdravotníckeho systému v SR, informácie o základnej zdravotníckej legislatíve, rozdelenie poskytovateľov zdravotníckej starostlivosti, ich náplň a kompetencie – všeobecní lekári, lekári špecialisti,

zdravotnícke zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, postup pri vybavovaní jednotlivých odborných vyšetrení pre klienta

- Základné komunikačné zručnosti (základy komunikácie, druhy komunikácie, nácvik komunikácie s klientom, lekárom, starostom, chyby v komunikácii)

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Zdravé regióny

MUDr. Peter Marko, všeobecný lekár

1. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

I. časť – Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku

Vzdelávanie Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku, je dôležitá najmä z nasledovných dôvodov:

a. AOZ pracujú v prostredí, ktoré môžeme označiť ako

znížený hygienický štandard, na základe chýbajúcej infraštruktúry.

b. Základné hygienické návyky predstavujú najúčinnnejšiu a najjednoduchšiu formu prevencie proti vybraným infekčným ochoreniam.

c. Pre klientov je hygiena citlivá téma. AOZ sa musia naučiť ako túto tému odkomunikovať klientom. Potrebujú sa naučiť zručnosti a získať informácie.

d. Cieľovou skupinou sú deti predškolského a mladšieho školského veku. Cieľom je, aby AOZ dokázali naučiť deti, ako si osvojiť a zautomatizovať hygienické návyky.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Hygiena v živote človeka
- Hygiena ľudského tela – umývanie tela, obliekanie, základná hygiena v jednotlivých fázach života dieťaťa
- Hygiena rúk – správne zásady a postupy pri umývaní rúk, prevencia pred bakteriálnymi a vírusovými ochoreniami, nácvik správneho umývania rúk, práca s pracovným listom – nadobúdanie zručností
- Zuby a ústna hygiena, práca s pracovnými listami
- Komunitné mapy – chýbajúca infraštruktúra, hľadanie riešení, vplyv chýbajúcej infraštruktúry na zdravie a upevňovanie hygienických návykov
- Nácvik komunikácie – získavanie zručností pre prácu s deťmi, ako komunikovať s dieťaťom, ako komunikovať s rodičom dieťaťa
- Nácvik správnej hygieny nosa, technika fúkania nosa

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Mgr. Paula Podušková, metodička, sociálna pracovníčka, Implementačná agentúra MPSVaR SR.

1. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

II. časť - Základné komunikačné zručnosti v rámci realizácie zdravotnej mediácie

Rozvoj komunikačných zručností umožňuje a podporuje profesijný rozvoj AOZ. V rámci tohto vzdelávania AOZ získajú schopnosti, ktoré potrebujú pre výkon svojej práce v teréne. Získajú zručnosti ako podporovať klientov a to bez negatívnych stereotypov v komunikácii, tiež argumentovať, tvoriť, upevňovať alebo meniť postoje klientov. Ako osloviť klienta, keď je v odpore, ako reagovať na prípadné agresívne správanie klientov.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Komunikácia – verbálna, neverbálna, typy komunikácie, osobná, manažérska, brainstorming, diskusia, aktívne počúvanie
- Efektívna komunikácia v praxi. Asertivita v práci AOZ. Krátke modelové scénky, nácvik, rozbor
- Chyby v komunikácii
- Konflikt, predchádzanie konfliktom, krátke scénky, nácvik, rozbor
- Typológia klientov, prístup k jednotlivým druhom klientov, modelové scénky, nácvik, rozbor
- Spoločné hry so psychologickým nábojom, abreakcia a uvoľnenie

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

PhDr. Anton Bohumel, Inštitút pre verejnú správu
PhDr. Eva Bohumelová, Združenie príbuzných priateľov a ľudí so psychickými poruchami krídla v Bratislave
Doc. Pavel Bryndzák, diagnostické centrum pre mládež Záhorská Bystrica, štátny pedagogický ústav Bratislava – vedecký pracovník, Vysoká škola sv. Alžbety, odborný asistent
Zdravé regióny

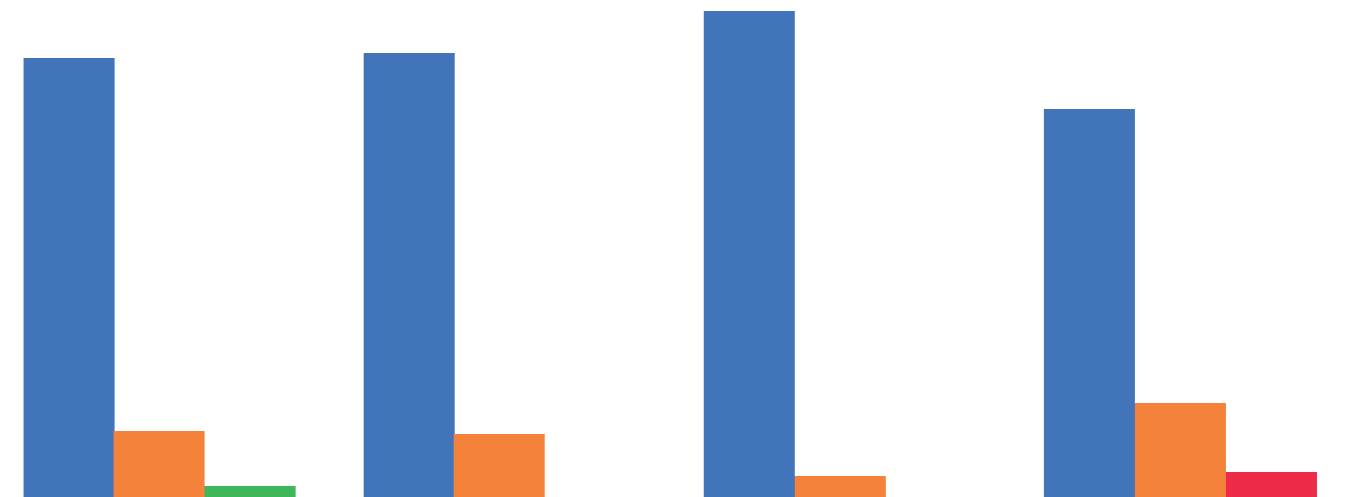
2. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca, žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť

Dojčenie má rozhodujúci vplyv na zdravie dieťaťa v detstve i v dospelosti a na zdravie matky a jej

Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou AOZ

1. Blok – Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského veku a mladšieho školského veku. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: **228**



Ako sa Vám páčil obsah vzdelávania?

- Veľmi dobré **193**
- Dobré **30**
- Čakal/a som viac **5**
- Zlé

Ako ste boli spokojný s lektorkou/lektorom?

- Veľmi spokojný **200**
- Spokojný **28**
- Nespokojný

Použijete získané informácie a zručnosti pri svojej práci?

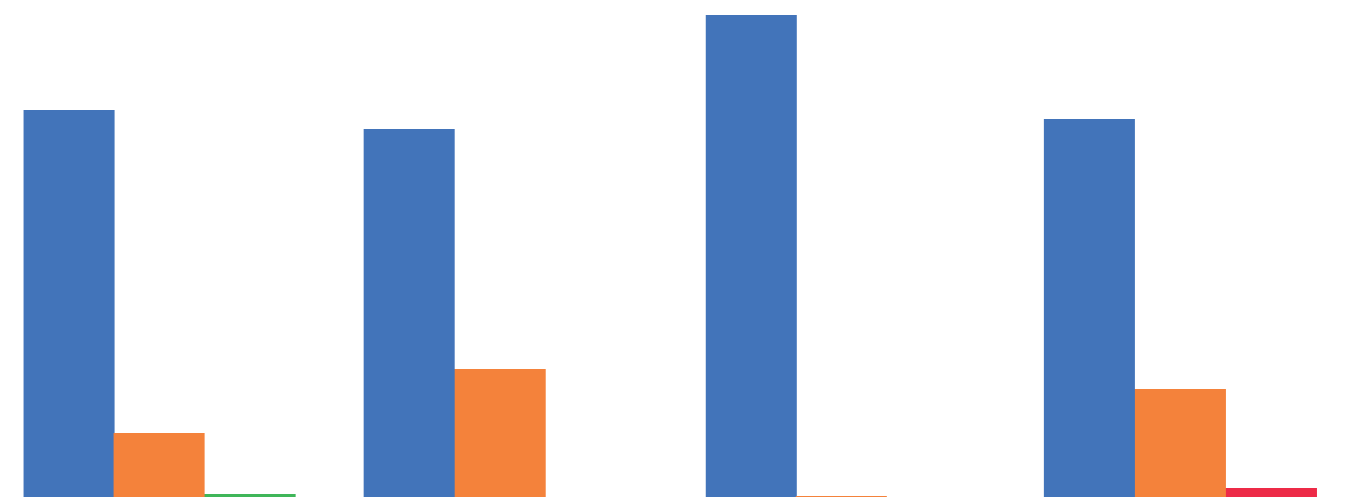
- Áno **219**
- Nie **9**

Dozvedeli ste sa niečo nové, čo Vám pomôže v práci?

- Určite **175**
- Áno **42**
- Nie **11**

Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou AOZ

1. Blok – Základné komunikačné zručnosti. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: **208**



Ako sa Vám páčil obsah vzdelávania?

- Veľmi dobré **175**
- Dobré **30**
- Čakal/a som viac **3**
- Zlé

Ako ste boli spokojný s lektorkou/lektorom?

- Veľmi spokojný **153**
- Spokojný **54**
- Nespokojný **1**

Použijete získané informácie a zručnosti pri svojej práci?

- Áno **206**
- Nie **2**

Dozvedeli ste sa niečo nové, čo Vám pomôže v práci?

- Určite **157**
- Áno **46**
- Nie **5**

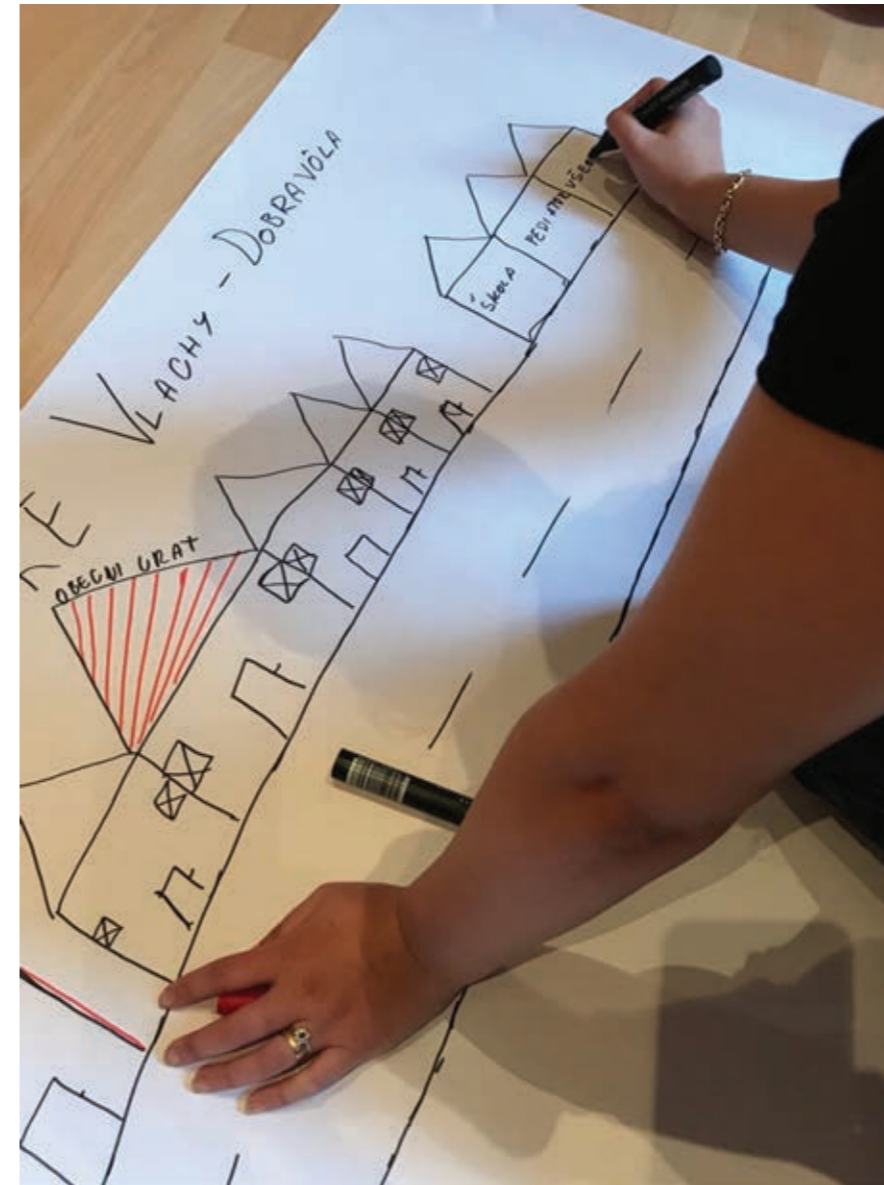


1

- 1 Ukážka a nácvik správneho merania krvného tlaku, MUDr. Peter Marko, Vstupné vzdelávanie
- 2 Odovzdávanie skúseností z terénu, Vstupné vzdelávanie
- 3 Spoločná fotografia na záver vzdelávania, Vstupné vzdelávanie



2



1



2



3

- 1 Aktivita Komunitné mapy, 1. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku
- 2 Nácvik umývania rúk, 1. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku
- 3 Nácvik umývania rúk, 1. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Hygiena a upevňovanie hygienických návykov detí predškolského a mladšieho školského veku



3

ochranu pred významným počtom ochorení, vrátane viacerých druhov rakoviny. Dojčenie či nedojčenie hrá kľúčovú rolu nielen zo zdravotného, ale aj sociálneho, výchovného, finančného či ekologického hľadiska. Výživa dieťaťa dojčením v prvých niekoľkých rokoch života natrvalo pozitívne ovplyvňuje celú spoločnosť. Uvedomujeme si, že starostlivosť o dieťa aj matku nie je vždy dostačujúca. Faktom je, že očakávaná dĺžka života pri narodení je v MRK pri porovnaní s ostatnou populáciou približne o 6 – 10 rokov nižšia. Dojčenská úmrtnosť je takmer trojnásobne vyššia v porovnaní s majoritou. Dojčenie je pre zdravie dieťaťa a jeho matky kľúčové. Keďže zmyslom projektu je viesť ľudí z MRK k zdraviu žiadúcemu správaniu, tak sme považovali za viac ako nutné zaradiť do vzdelávania AOZ aj tento tematický blok.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Menštruácia, ženský rozmnožovací systém
- Oplodnenie a delenie buniek, vnútromaternicový rast
- Zmysly a vnímanie dieťaťa v maternici
- Tehotenstvo a žena – psychické a fyzické zmeny, prevencia a problémy
- Ako rozoznať začiatok pôrodu, príprava pred pôrodom, dokumenty a papiere
- Fyziológia pôrodu, pôrodné doby
- Prvá pomoc pri pôrode, úľavové techniky
- Kontakt koža na kožu
- Prísatie pri dojčení
- Polohy pri dojčení
- Pitie mlieka z prsníka a jeho výdatnosť
- Stláčanie prsníka, striedanie prsníkov, dojčenie v noci, dojčenie podľa potrieb bábätko, plač
- Flašky, cumlíky, klobúčiky, iné spôsoby dokrmovania
- Výlučné dojčenie a nepodávanie iných nápojov
- Nosenie bábätko
- Bezpečný spánok bábätko
- Dojčenie po 6. mesiaci, podávanie príkrmov po 6. mesiaci
- Starostlivosť o bábätko a čo robiť, keď je choré

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

OZ Mamilka, Mgr. Andrea Poloková, riaditeľka OZ Mamilka, metodik, lektorka a tím lektoriek OZ Slovenské dully, Mgr. Ľubomíra Lapšanská, riaditeľka, lektorka

3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

I. časť – Epidemiológia – odborné prednášky

AOZ počas výkonu svojej práce denne prichádzajú do kontaktu s klientami alebo ich rodinnými príslušníkmi ktorí trpia nejakým ochorením. AOZ by mali ovládať základné informácie o ochoreniach, ktoré sa najčastejšie vyskytujú v ich lokalitách. AOZ musia ovládať základné informácie o spôsoboch prevencie, karantény a dodržiavanie liečebného režimu. Je to z dôvodu potreby šírenia zdravotnej osvety, prostredníctvom ktorej AOZ ponúkajú príležitosť klientom meniť svoje postoje k svojmu zdraviu.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Starostlivosť a prevencia pri ochoreniach uropoetického systému: zápaly močového mechúra, zápal močových ciest (pyelonefritída a glomerulonefritída)
- Starostlivosť a prevencia pri ochoreniach reprodukčného systému: syfilis, kvapavka, chlamydiová infekcia, HPV infekcia, voš pubická, HIV
- Starostlivosť a prevencia pri kožných ochoreniach: pedikulóza, svrab, ovčie kiahne, osýpky, omrzliny, popáleniny
- Starostlivosť a prevencia pri respiračných ochoreniach: zápaly horných dýchacích ciest, zápaly dolných dýchacích ciest, špecifické zápaly (tbc), fajčenie
- Intoxikácie a závislosti (prevencia a starostlivosť)
- Očkovací kalendár, očkovanie v detstve a v dospelom veku
- Starostlivosť a prevencia pri ochoreniach gastrointestinálneho systému: hnačka, salmonelóza, šigelóza, hepatitídy A, B, C, D
- Parazitárne ochorenia GIT-u – mrla ľudská, škrkavka detská, pásomnica

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Tím lektoriek PhDr. Anna Hudáková, PhD., PhDr. Dagmar Magurová, PhD., PhDr. Ľudmila Majerníková, PhD., PhDr. Andrea Obročníková, PhD. Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra ošetrovateľstva.

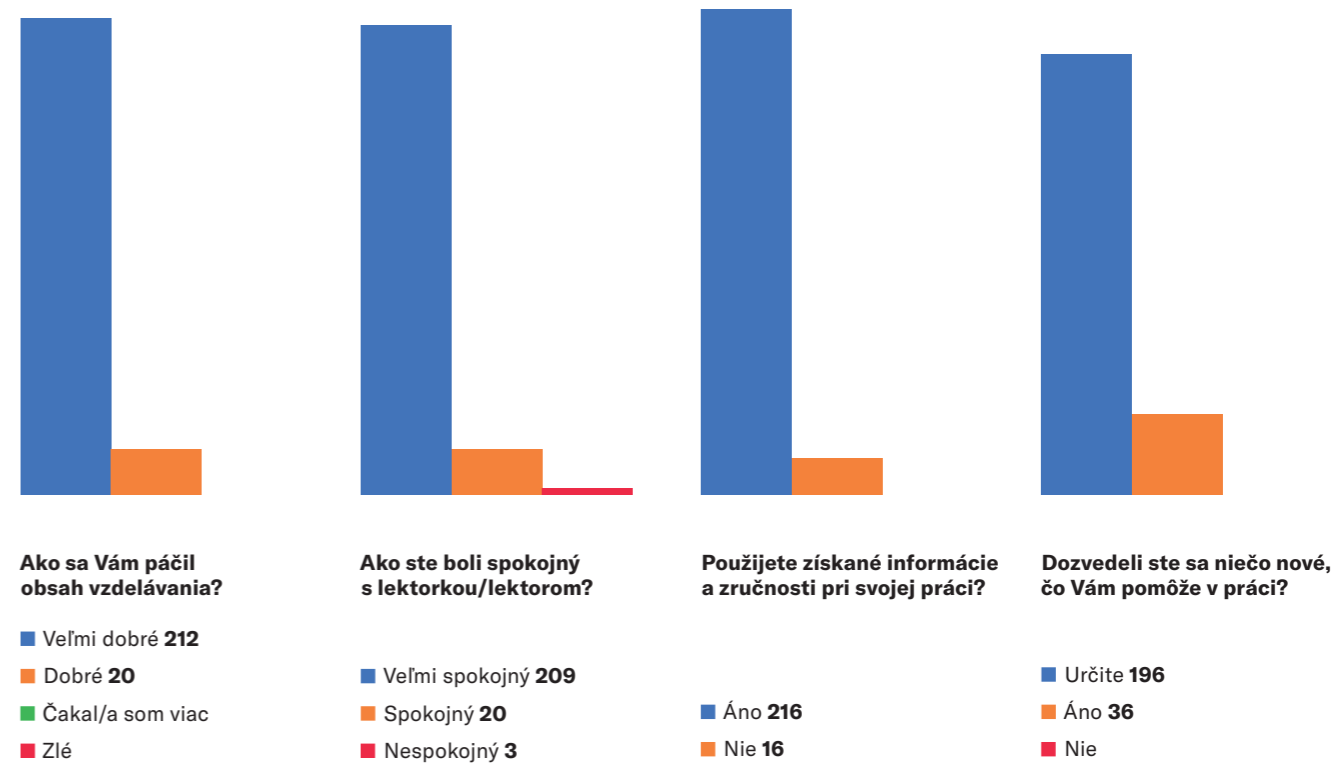
3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

II. časť – Kompetencie RÚVZ

Prax ukázala, že najmä v čase epidemického výskytu niektorých infekčných ochorení, je pri riešení dôležitá

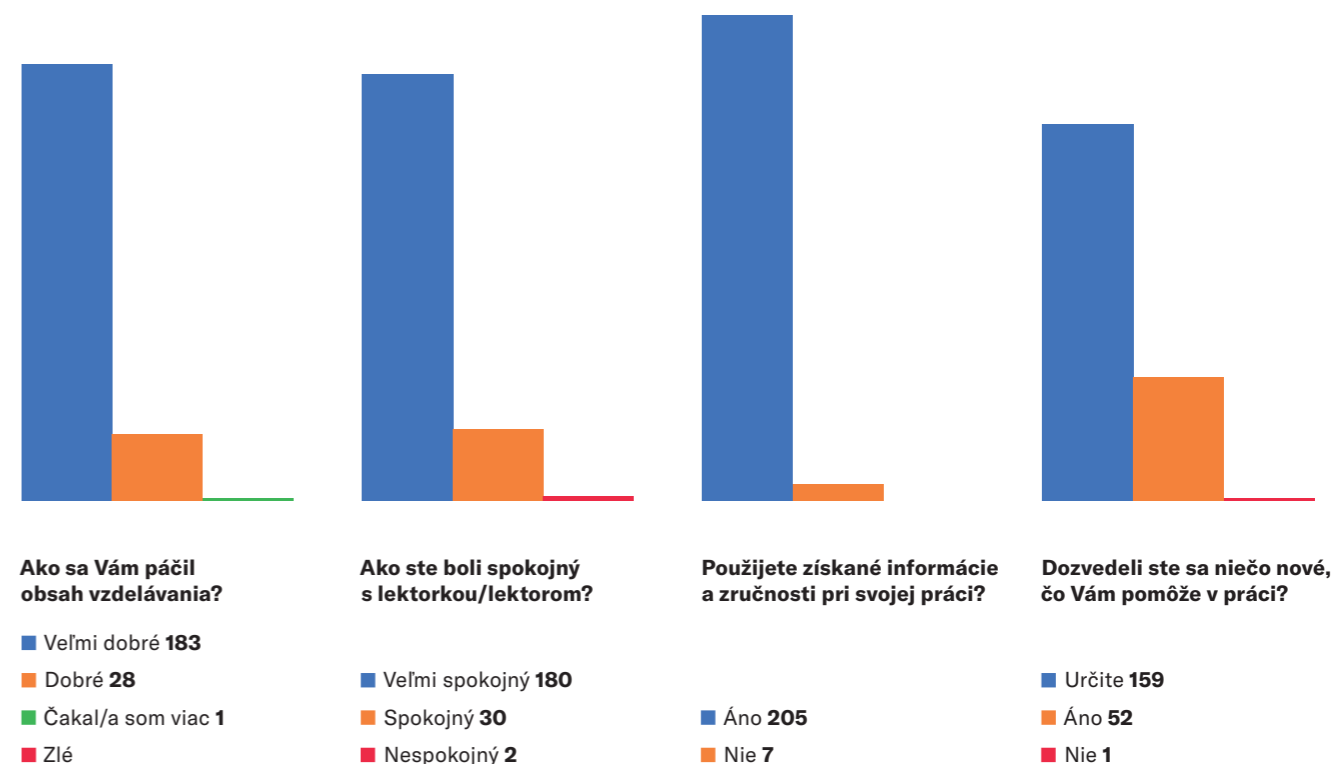
Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou AOZ

2. blok – Žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť, Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: **232**



Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou AOZ

3. Blok – Epidemiológia, Spolupráca s RUVZ, systém zdrav. poistenia v SR. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: **212**





1

- 1 MUDr. Ivana Kušnierová vysvetľuje správnu polohu pri dojčení, 2. Blok vzdelávacích aktivít AOZ – Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca, žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť
- 2 Spoločná fotografia na záver vzdelávania, 2. Blok vzdelávacích aktivít AOZ – Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca, žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť
- 3 MUDr. Ivana Kušnierová vysvetľuje chyby pri dojčení, 2. Blok vzdelávacích aktivít AOZ – Dojčenie a Starostlivosť o novorodenca, žena a reprodukčné zdravie a Popôrodná starostlivosť



2



1



2



3



3

- 1 Záverečný test, 3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Epidemiológia
- 2 PhDr. Anna Hudáková, PhD. počas prednášky, 3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Epidemiológia
- 3 Spoločná fotka AOZ s PhDr. Andrea Obročníkovú, PhD. po skončení vzdelávania, 3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ, Epidemiológia

dobrá spolupráca s RÚVZ. V roku 2018 sa významným spôsobom podieľalo niekoľko AOZ na riešení epidemiologického výskytu osýpok, syfilisu, hepatitídy, TBC. Preto je dôležité, aby AOZ dostali informácie ku kompetenciám RÚVZ a tiež, ako s RÚVZ spolupracovať.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Organizácia verejného zdravotníctva
- Regionálne úrady verejného zdravotníctva
- Kompetencie a pôsobnosť úradu na úseku ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravotníctva
- Základné pojmy (zdravie, epidémia a pandémia, izolácia, prenosné ochorenie a iné)

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Mgr. Richard Koky, MHA, MPH, expert pre terén, Zdravé regióny

MUDr. Margita Imrišková, RÚVZ Poprad

Mgr. Adriana Haľková, RÚVZ Prešov

Mgr. Martina Libová, RÚVZ Prešov

3. Blok vzdelávacích aktivít AOZ

III. časť – Systém zdravotného poistenia v SR

AOZ sa počas výkonu svojej práce stretávajú s klientami, ktorí z rôznych dôvodov majú ťažkosti s prístupom k zdravotnej starostlivosti. V rámci vzdelávania o systéme zdravotného poistenia AOZ dostali komplexné informácie a tiež priestor na ozrejmienie si všetkých dôvodov spôsobujúcich ťažkosti s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktoré súvisia so zdravotným poistením.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Vznik a zánik zdravotného poistenia
- Poistovne SR
- Zmena zdravotnej poisťovne
- Povinnosti poistenca
- Povinnosti poisťovne
- Vycestovanie do zahraničia + zdravotné poistenie v zahraničí
- Na čo všetko má poistenec od poisťovne nárok
- Práva poistenca

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Oľga Staroňová, špecialistka komunikácie, lektorka systému zdravotného poistenia a systému poskytovania zdravotnej starostlivosti v SR.

4. Blok vzdelávacích aktivít AOZ (určený tiež pre KAOZ a AOZN)

Štandardný Kurz 1. pomoci a Kurz asistencie pri nekomplikovanom pôrode v podmienkach mimo-ústavného zdravotníckeho zariadenia akreditovaný Ministerstvom zdravotníctva.

Cieľom kurzu bolo osvojenie si prakticky použiteľných vedomostí a zručností pri riešení najčastejších náhlych život ohrozujúcich a závažných zdravotne ohrozujúcich udalostí neúrazového alebo úrazového pôvodu vyskytujúcich sa v pracovnom, domacom a inom prostredí. Získanie pozitívneho postoja k poskytovaniu prvej pomoci a k prevencii náhleho ohrozenia života a zdravia. Budovanie kvalitnej spolupráce s asistentmi osvetu zdravia v marginalizovaných skupinách obyvateľstva, výchova kvalitného komunikačného partnera pre operátora linky tiesňového volania 155.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Definícia prvej pomoci a jej poskytovanie. Motivácia k poskytovaniu prvej pomoci
- Náhle zmeny zdravia, príčiny vzniku, následky a riešenia najčastejších náhlych udalostí úrazového a neúrazového pôvodu ohrozujúcich život a zdravie – novorodenca, dieťaťa a dospelého, prevencia ich vzniku. Štandardné a neštandardné situácie
- Systém neodkladnej zdravotnej starostlivosti, „Reťaz života“, úlohy a miesto prvej pomoci v neodkladnej zdravotnej starostlivosti
- Hlavné, všeobecné zásady poskytovania prvej pomoci
- Zhodnotenie udalosti, zaistenie bezpečnosti okolia, záchrancu a postihnutého, zhodnotenie stavu postihnutého, vyslobodzovanie, premiestňovanie, aktivácia záchranného systému, ošetrovanie stavu postihnutého (základné život zachraňujúce úkony, úkony súvisiace s poskytovaním život zachraňujúcich úkonov), spolupráca so záchranými zložkami
- Príčiny vzniku ťažkých úrazov a poranení, krvácanie z rán, šok z vykrvácania, zlomeniny, popáleniny, amputačné poranenia a iné úrazy a ich ošetrovanie. Podozrenie z poranenia chrbtice a prvá pomoc, lekárnička, obväzová technika
- Neúrazové náhle príhody – srdcový záchvat, náhla cievna mozgová príhoda a prvá pomoc (vrátane použitia AED)
- Zastavenie krvného obehu z akejkoľvek príčiny, poruchy vedomia

- Poruchy dýchania, dusenie sa, topenie sa a prvá pomoc, záchvatové stavy, kŕčové stavy a prvá pomoc
- Najčastejšie život ohrozujúce stavy – úrazy (športové, domáce, dopravné nehody) – intoxikácie (domácimi chemikáliami, alkoholom, drogami), alergie (všetky druhy alergickej reakcie vrátane anafylaktického šoku) – kŕčové stavy (epilepsia, febrilné kŕče) a prvá pomoc pri nich
- Špecifiká poskytovania prvej pomoci dieťaťu, poskytovanie psychosociálnej prvej pomoci
- Diskusia s účastníkmi, výmena skúseností, otázky

účastníkov a odpovede inštruktorov na účastníkmi prinesené podnety

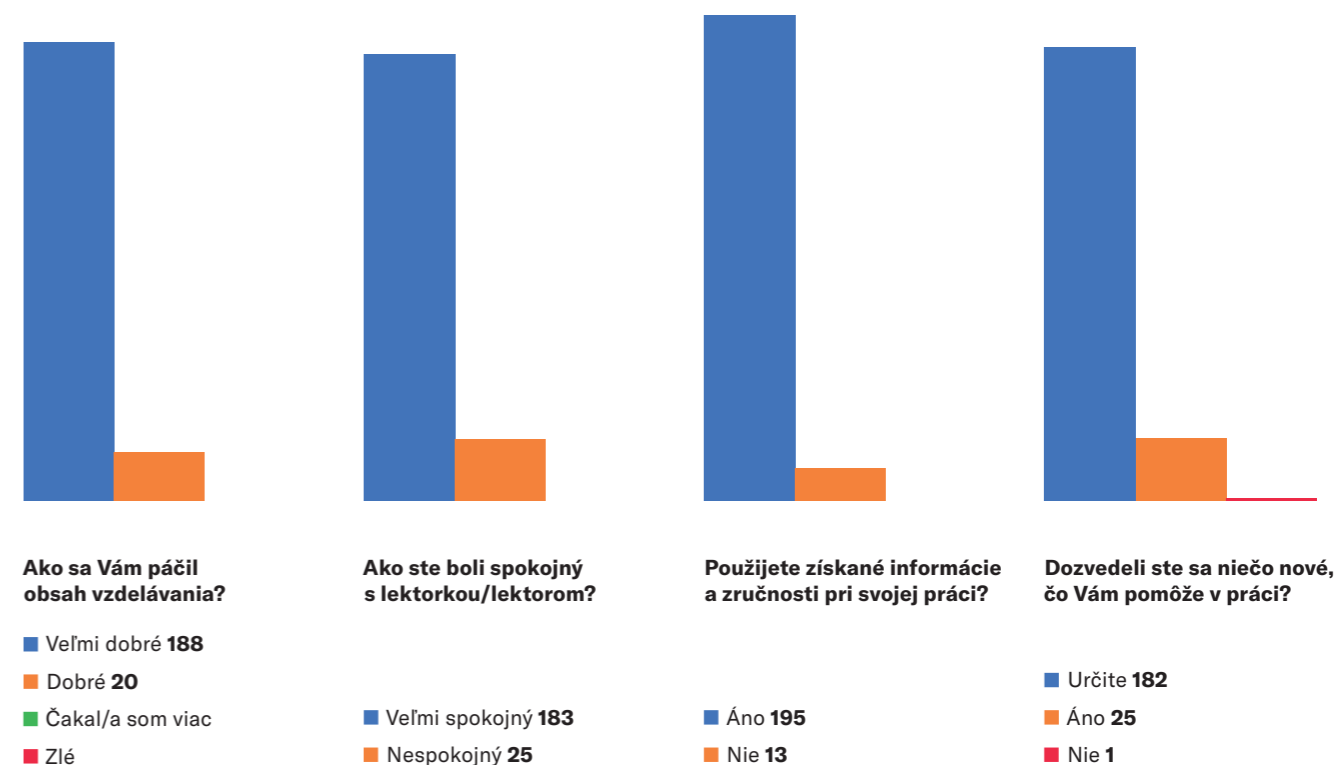
- Asistencia pri náhlom nekomplikovanom pôrode v mimo-nemocničných podmienkach
- Atribúty komunikácie s operátorom linky tiesňového volania 155 a potreba spolupráce s profesionálnymi záchranármi

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky

Vyhodnotenie spokojnosti so vzdelávacou aktivitou KAOZ, AOZ, AOZN

4. Blok – Kurz 1. pomoci a Kurz asistencie pre nekomplikovanom pôrode v domacom prostredí. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: 208



1 Mgr. Richard KOKY, MHA, MPH počas prednášky Kompetencie RÚVZ, 3. Blok vzdelávacích aktivít Aoz

2 Oľga Staroňová počas prednášky o systéme zdravotného poistenia SR, 3. Blok vzdelávacích aktivít Aoz

3 Návčik resuscitácie dieťaťa, Kurz 1. pomoci a Kurz asistencie pri nekomplikovanom pôrode v podmienkach mimo-ústavného zdravotníckeho zariadenia

4 Návčik Heimlichov hmat, Kurz 1. pomoci a Kurz asistencie pri nekomplikovanom pôrode v podmienkach mimo-ústavného zdravotníckeho zariadenia



1



2



3

4



Vzdelávanie Asistentov osvetu zdravia v nemocnici (AOZN)

Práca AOZN predstavuje súbor niekoľkých aktivít: Mediácia, Osvetová intervencia, Psychosociálna podpora. To znamená, že v prípade potreby avizovanej pacientom z marginalizovanej rómskej komunity (MRK) alebo nemocničným personálom so súhlasom individuálneho pacienta asistuje AOZN so zefektívnením komunikácie medzi pacientom a nemocničným personálom, prípadne medzi príbuznými pacienta a nemocničným personálom.

V priamej nadväznosti na konkrétny klinický prípad so súhlasom individuálneho pacienta z MRK posilňuje vedomosti, zručnosti a motivácie pacienta ohľadne dodržiavania klinických a verejno-zdravotných odporúčaní, ohľadne zdravotníckych služieb.

V prípade potreby avizovanej pacientom z MRK alebo nemocničným personálom pomáha pacientovi s dodržiavaním klinických odporúčaní aj v čase mimo pobytu v nemocnici. A tiež v prípade potreby avizovanej pacientom z MRK alebo nemocničným personálom so súhlasom individuálneho pacienta pomáha pacientovi s prekonávaním psychosociálnej záťaže spojenjej s pobytom v zariadení.

AOZvN vedomosti a zručnosti potrebné na výkon vyššie spomínaných činností, získavajú v rámci jednotlivých vzdelávacích blokov.

1. Blok vzdelávacích aktivít AOZN

Predstavuje súbor základných informácií a zručností potrebných pre výkon práce AOZN.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Úvod do zdravia v MRK – Súčasná situácia v MRK, Príčiny a dôsledky tejto situácie, Zdravie v MRK a jeho sociálne determinanty, Potreba AOZ v zdravotníckych zariadeniach
- Mediácia v zdravotníckych zariadeniach – Čo je mediácia, ako a kedy sa využíva, Etický kódex mediátora v ZZ, Úlohy a štandardy mediačnej činnosti v ZZ (tlmočenie z RJ alebo z MJ do SJ a naopak, riešenie nedorozumení spôsobených nedostatočnou znalosťou jazyka majority, sprostredkovanie informácií o kultúre oboch strán, komunikácia pacient – zdravotný personál – príbuzní pacienta, zmiernovanie konfliktných situácií v ZZ)

- Čo je osvetová činnosť a jej potreba v ZZ
- Klinické prednášky a workshopy (lekár gynekológ, lekár pediater, hlavná sestra z gynekológie, hlavná sestra z pediatrie)
- Odborné základy z gynekológie a pôrodnictva
- Odborné základy z pediatrie
- Odborné základy z epidemiológie, parazitológie, infekčné ochorenia, návykové látky, starostlivosť o novorodenca, popôrodná starostlivosť, dojčenie
- Problémy a výzvy na oddeleniach
- Tréning BOZP a Hygiena rúk
- Testovanie znalostí participantov
- Komunikačné zručnosti AOZ

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Mgr. Andrea Poloková, OZ Mamila
PhDr. Daniela Bobáková Filakovská, LF UPJŠ Košice
MUDr. Rastislav Dudič, PhD. lekár, Univerzitná nemocnica, Louisa Pasteura, Košice, Lekárska fakulta Pavla Jozefa Šafárika, Košice
PhDr. Jana Tuchyňová, námestníčka pre ošetrovatelstvo, Detská fakultná nemocnica L. Déreza, Košice

2. Blok vzdelávacích aktivít AOZN

Zameraním bloku bolo osvojiť si informácie, vedomosti a zručnosti ohľadom infekčných ochorení a zručností týkajúcich sa psychosociálnej podpory. Prax ukazuje, že je potrebné, aby si AOZN pre potreby osvetu prehľovali vedomosti o infekčných chorobách a vedomosti a zručnosti ohľadom poskytovania psychosociálnej podpory.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

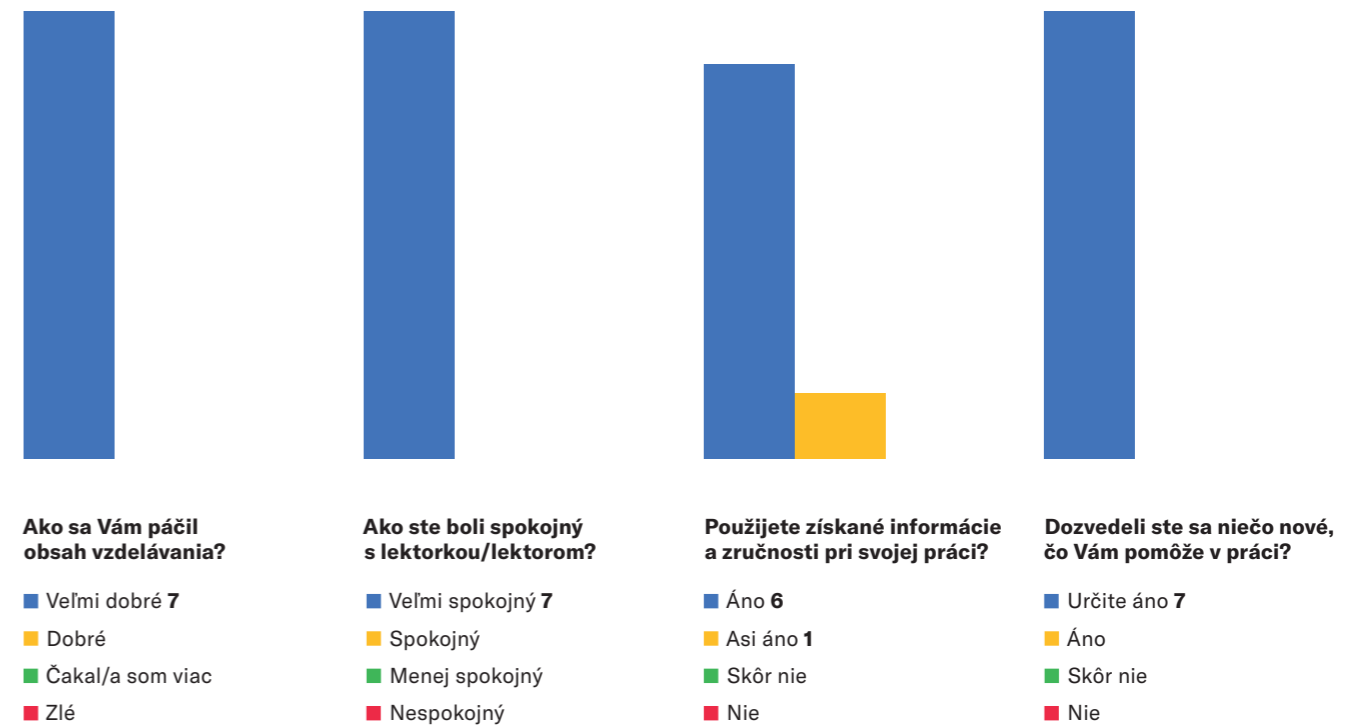
- Sumarizácia potrieb AOZN, zameranie sa na konkrétne situácie vyplývajúce z výkonu práce AOZN – brainstorming, prehľad potrieb asistentiek
- Terapeutická/bálintovská skupina, relaxácia
- Ako riešiť konfliktné situácie v nemocniciach, nácvik zručností
- Ako podať psychosociálnu podporu, nácvik zručností
- Infekčné ochorenia (hepatitída, svrab, syfilis, parazity)

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

MUDr. Ivana Kušnierová, lekárka, lektor OZ Mamila, poradenská činnosť v oblasti zdravého životného štýlu a výživy
PhDr. Iveta Jonášová, PhD., Centrum Mokosha

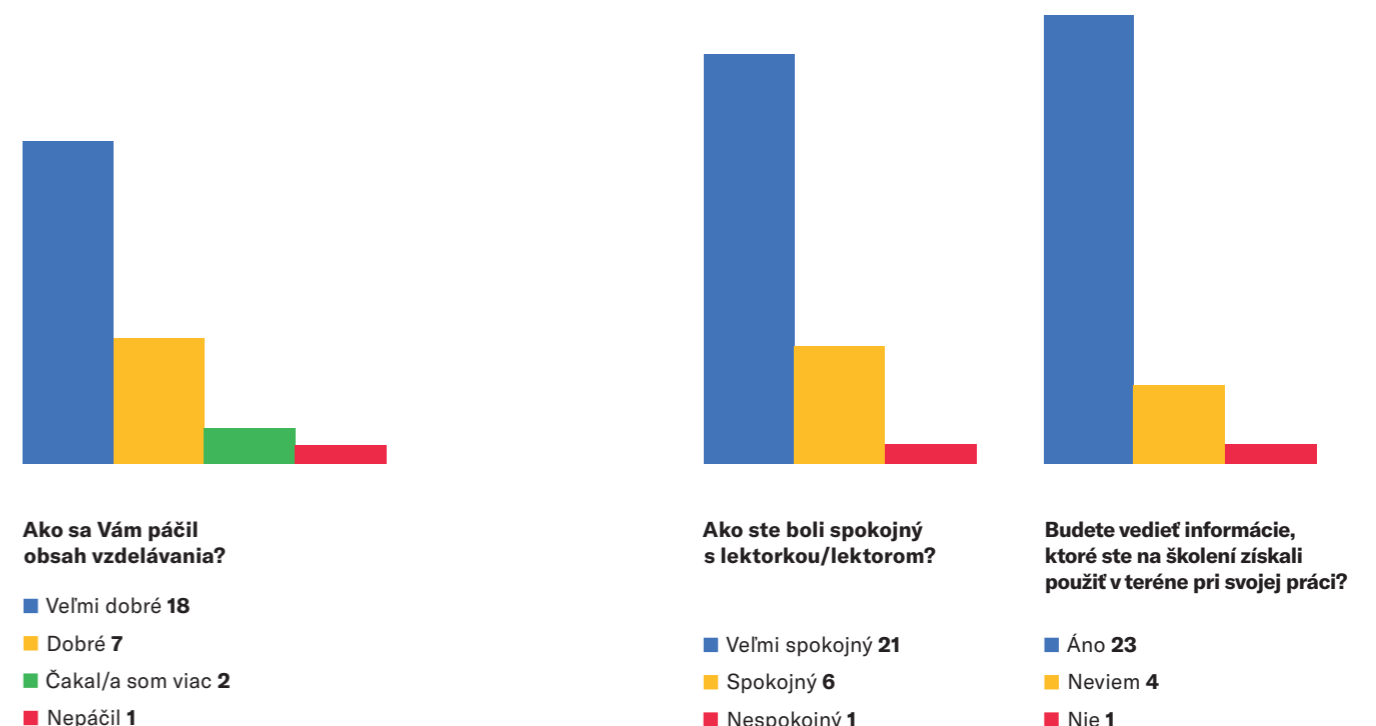
Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou AOZN

2. blok – Infekčné ochorenia (hepatitída, svrab, syfilis, parazity), sumarizácia potrieb AOZN, zameranie sa na konkrétne situácie vyplývajúce z výkonu práce AOZN, Terapeutická skupina, Ako riešiť konfliktné situácie v nemocniciach, Ako podať psychosociálnu podporu. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: 7



Dotazník – vyhodnotenie, spokojnosť so vzdelávacou aktivitou

1. Blok – Sociálne determinanty zdravia, Etnické rozdiely v zdraví a zdravie MRK v SR, Intervencie za vyrovnávanie rozdielov v zdraví, Kompetencie RUVZ, spolupráca s KAOZ, NP ZK 2A, Komunikácia s obcou/mestom vo veci podpory zdravia obyvateľov MRK, Ochrana verejného zdravia, zabezpečenie prístupu k pitnej vode, sociálne služby pre občanov obce/mesta. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: 28



Vzdelávanie Koordinátor asistentov osvetly zdravia (KAOZ)

1. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ

KAOZ sa výrazným spôsobom sa podieľa na komunikácii a spolupráci s lekármi, obcami, úradmi. Na to, aby táto komunikácia a spolupráca bola čo najefektívnejšia, potrebuje mať dostatočné informácie a vedomosti, ako jednotlivé inštitúcie fungujú, aké sú ich kompetencie a povinnosti. Tiež je dôležité, aby sa vyznal v problematike ovplyvňovania sociálnych determinantov zdravia prostredníctvom realizácie zdravotnej mediácie.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Sociálne determinanty zdravia – Čo všetko ovplyvňuje zdravotnú kondíciu populácií. Ktoré determinanty zdravia zvyknú byť kľúčové pri sociálnych nerovnostiach v zdraví. Ako spolu jednotlivé determinanty zdravia súvisia
- Etnické rozdiely v zdraví a zdravie v MRK v SR – Čo všetko zvykne spôsobovať etnické rozdiely v zdraví. Ktoré determinanty zvyknú byť kľúčové v prípade takýchto nerovností. Ktoré determinanty sa javia byť kľúčovými v prípade MRK
- Intervencie za vyrovnávanie rozdielov v zdraví – Aké sú základné prístupy a modely verejno-zdravotníckych intervencií. Aké základné odporúčania existujú ohľadne intervencií pri etnických rozdieloch v zdraví. Ako sa vo svetle takýchto odporúčaní javia Zdravé komunity
- Kompetencie RUVZ/spolupráca s KAOZ, NP Zdravé komunity 2A
- Komunikácia s obcou/mestom vo veci podpory zdravia obyvateľov MRK
- Ochrana verejného zdravia – zabezpečenie prístupu k pitnej vode, sociálne služby pre občanov obce/mesta

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Mgr. Andrej Belák, LF UPJŠ Košice

PhDr. Daniela Bobáková Filakovská LF UPJŠ Košice

MUDr. Margita Imrišková, RUVZ – Poprad

Ján Raclavský, Centrum pre otvorenú politiku

2. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ

Návykové látky a závislosti – Drogy
Supervízia

Neoddeliteľným javom, ktorý prispieva k zlej situácii v MRK je užívanie návykových látok. Podľa dostupných informácií medzi najviac zneužívané látky v MRK patrí alkohol, cigarety, toluén, antidepresíva,

marihuana. Užívanie návykových látok priamo negatívne ohrozuje jednotlivcov – užívateľov, čo sa prejavuje najmä ich zhoršujúcim sa zdravotným stavom a neraz končí fatálne. Fenomén zneužívania návykových látok má však vplyv aj na celé komunity, dochádza k zhoršovaniu vzájomných vzťahov, deti a mládež získavajú negatívne vzorce správania, užívajúci dokážu výrazne narúšať vyučovací proces, okolité obyvateľstvo nazerá na celú komunitu s dešpektom. Objavuje sa aj agresívne a kriminálne správanie na verejnosti, v rámci aj mimo rómskej komunity, čo nielen prináša užívateľom problémy v trestnoprávnej rovine, ale tiež zhoršuje verejný obraz daných komunít a vzájomné spolunažívanie. Vzdelávanie „Drogy“ predstavuje komplexný a praktický pohľad na problematiku užívania návykových látok.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Drogy – história, rozdelenie drog, účinky drog, prejavy drogovej závislosti, dopady drogovej závislosti
- Systém prevencie, podpory a liečby drogovej závislosti, doliečovanie
- Účinky drog (video-ukážky)
- Ako pracovať s deťmi a mladými ľuďmi v rámci prevencie závislostí
- Harm Reduction – zásady prvej pomoci, znižovanie rizík
- Prípadové štúdie

Súčasťou všetkých vzdelávaní je vzhľadom na preukázateľnú potrebu a podporu ľudských zdrojov projektu vykonávajúci prácu v náročných podmienkach a čeliacich náročným situáciám aj supervízia. Supervízia preukázateľným a výrazným spôsobom prispieva k rozvíjaniu ľudských zdrojov a profesionalizácii zamestnancov, čo potvrdzuje aj samotná prax.

Supervízia pre KAOZ prináša:

- a. skvalitňovanie práce, predchádzanie chybám, prínos alternatívnych postupov,
- b. ďalšie vzdelávanie, podpora, zvyšovanie odborného statusu KAOZ,
- c. prevenciu upadnutia do stereotypov, emocionálnu ventiláciu, minimalizáciu neistoty, prevenciu syndrómu vyhorenia,
- d. verifikáciu správnosti a alternatív pri práci s klientom,
- e. korigovanie neefektívnych postupov,
- f. prevenciu poškodzovania klienta,
- g. účinné zvládnutie pocitov bezmocnosti a viny,
- h. účinnejšie zaobchádzanie s vlastnými zdrojmi.

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Mgr. Karina Andrášiková, Mládež ulice, Programová koordinátorka, terénna sociálna pracovníčka

Mgr. Martin Valentíny, PhD. odborný asistent, Univerzita Komenského v Bratislave, Katedra Sociálnej práce, Centrum pre deti a rodinu RETEST, Resocializačné zariadenie Bratislava – psychoterapeut, Univerzita Konštantína filozofa v Nitre, Katedra sociálnej práce a sociálnych vied, Katedra masmediálnej komunikácie a reklamy – lektor a psychoterapeut

Aktuálne prebiehajúca vzdelávacia aktivita 2018 – 2019:

Špecializované vzdelávanie: Certifikovaný kurz „Laktačná poradkyňa“ pre AOZ

Oficiálne certifikované vzdelávanie. Jeho zmyslom je poskytnúť pomoc, poradenstvo a podporu pre budúce a súčasné matky žijúce v prostredí MRK počas celej doby trvania dojčenia. Dojčenie má rozhodujúci vplyv na zdravie dieťaťa v detstve i v dospelosti a na zdravie matky a jej ochranu pred významným počtom ochorení, vrátane viacerých druhov rakoviny. Dojčenie či nedojčenie hrá kľúčovú rolu nielen zo zdravotného, ale aj sociálneho, výchovného, finančného či ekologického hľadiska. Výživa dieťaťa dojčením v prvých niekoľkých rokoch života natrvalo pozitívne ovplyvňuje celú spoločnosť. Laktačný poradca alebo poradkyňa pre MRK je odborným poradcom a sprievodcom, ktorý svojimi vedomosťami a správnym prístupom pomáha matkám prekonávať strach, búra bariéry a usmerňuje ich v procese dojčenia.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Dojčenie – prepojenie matky a dieťaťa
- Spôsob práce laktačných poradkýň, etický kódex
- Vplyv pôrodu na dojčenie a kontakt koža na kožu a samoprisatie
- Kontakt koža na kožu
- Dojčenie v prvých pár dňoch a systém podpory dojčenia cez iniciatívu nemocníc priateľských k deťom (BFHI)
- Vplyv reklamy na umelé mlieko na dojčenie, Kódex WHO o marketingu náhrad materského mlieka
- Základné zručnosti pre poradenstvo pri dojčení
- Aktívne počúvanie
- Ukazovatele prospievania dojčeného dieťaťa
- Praktický nácvik pomoci pri polohách a prisatí, priečna poloha, poloha v ľahu

- Zvýšenie príjmu materského mlieka, podporné prostriedky pre zvýšenie tvorby mlieka
- Ako riešiť bolesť bradaviek

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

OZ Mamila, Mgr. Andrea Poloková, riaditeľka OZ Mamila, metodik, lektor

Špecializované vzdelávanie KAOZ a AOZ: Tuberkulóza – TBC

Podiel rómskeho etnika na celkovom výskyte tuberkulózy v posledných rokoch podľa štatistiky Národného registra pacientov s tuberkulózou (NRT) narastá. Najviac postihnutými oblasťami sú kraje na východnom Slovensku (Prešovský a Košický). Jedným z dôvodov je, že tieto regióny majú najväčší počet rómskej populácie žijúcich v chudobných osadách mimo miest a obcí. Životná úroveň, hlavne v komunitách odkázaných na sociálnu pomoc, má výrazne negatívny vplyv na zdravotný stav MRK.

Vzdelávanie vzniklo v spolupráci s Národným ústavom tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie (NÚTPCHaHCH). KAOZ a AOZ získali počas celodenného školenia komplexné informácie o liečbe a prevencii TBC priamo od najpovolanejších profesionálov z dennej praxe. Prostredníctvom návštevy laboratórií, vyšetrovní a praktických ukážok a diskusií s profesionálmi v národnom centre vo Vyšných Hágoch získali prehľad o potrebách liečebného zariadenia pre úspešné vyliečenie pacientov.

Súčasťou vzdelávania boli nasledovné témy:

- Informácie o Národnom ústave tuberkulózy
- Čo je to TBC, Spôsoby prenosu, Inkubačná doba, Príznaky
- Liečba TBC
- Prevencia pred TBC
- Spôsob hospitalizácie pacienta trpiaceho TBC
- Oboznámenie sa s jednotlivými oddeleniami Národného ústavu tuberkulózy
- Spolupráca s lekármi a Národným ústavom tuberkulózy
- Spolupráca KAOZ a AOZ s Národným ústavom tuberkulózy

Odborný garant vzdelávacej aktivity:

Doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie (NÚTPCHaHCH), Vyšné Hágy



1



2



3



4

- 1 PhDr. Jana Tuchyřnová počas prednášky, 1. Blok vzdelávacích aktivít AOZvN
- 2 Tím KAOZ počas vzdelávania, 1. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ
- 3 Mgr. Andrej Belák počas prednášky: Sociálne determinanty zdravia, 1. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ
- 4 MUDr. Margita Imrišková počas prednášky o RUVZ, 1. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ



1



2

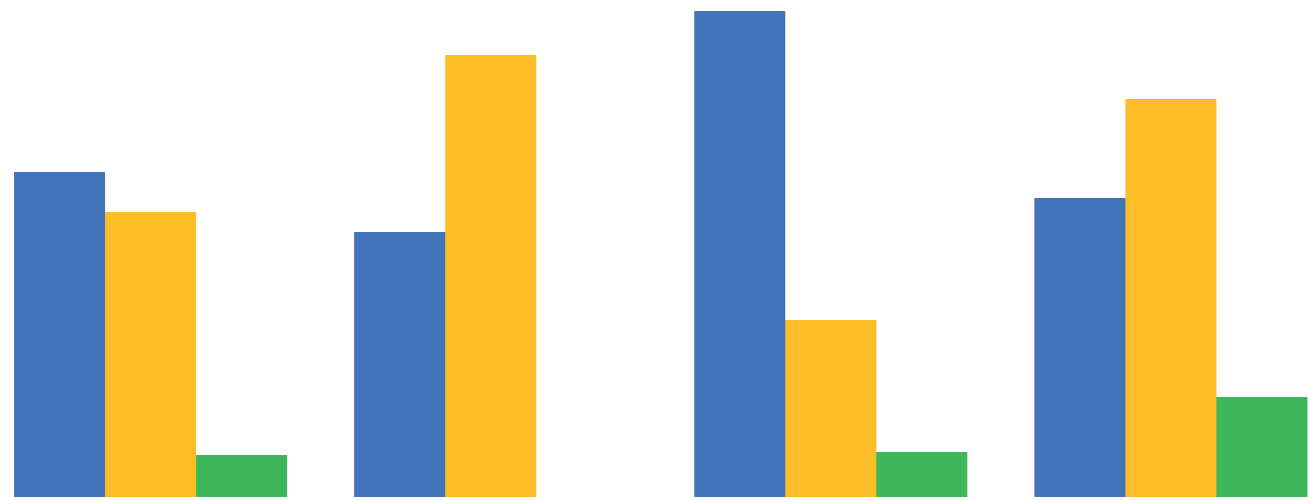


3

- 1 Tím KAOZ počas jednej z aktivít popisujú účinky kokainu, 2. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ – Návykové látky a závislosti – Drogy
- 2 Tím KAOZ počas jednej z aktivít popisujú všetky riziká alkoholu, 2. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ – Návykové látky a závislosti – Drogy
- 3 Koordinátor počas jednej z aktivít, 2. Blok vzdelávacích aktivít KAOZ – Návykové látky a závislosti – Drogy

Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou KAOZ

2. blok – Drogy a závislosť, Supervízia a Intervízia. Celkový počet odovzdaných dotazníkov: 16



Ako sa Vám páčil obsah vzdelávania?

- Veľmi dobré 8
- Dobré 7
- Čakal/a som viac 1
- Zlé 0

Ako ste boli spokojný s lektorkou/lektorom?

- Veľmi spokojný 6
- Spokojný 10
- Menej spokojný 0
- Nespokojný 0

Použijete získané informácie a zručnosti pri svojej práci?

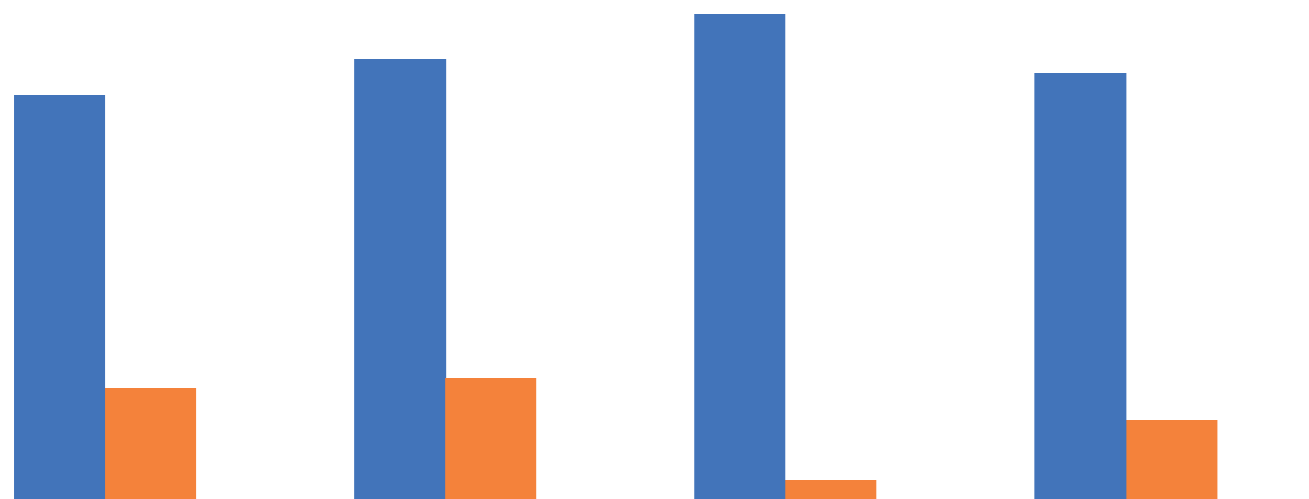
- Áno 11
- Asi áno 4
- Skôr nie 1
- Nie 0

Dozvedeli ste sa niečo nové, čo Vám pomôže v práci?

- Určite áno 6
- Áno 8
- Skôr nie 2
- Nie 0

Vyhodnotenie, spokojnosti so vzdelávacou aktivitou „Laktačná poradkyňa“ Aoz

„Laktačná poradkyňa“ Celkový počet odovzdaných dotazníkov: 51



Ako sa Vám páčil obsah vzdelávania?

- Veľmi dobré 40
- Dobré 11
- Čakal/a som viac 0
- Zlé 0

Ako ste boli spokojný s lektorkou/lektorom?

- Veľmi spokojný 40
- Spokojný 11
- Nespokojný 0

Použijete získané informácie a zručnosti pri svojej práci?

- Áno 49
- Nie 2

Dozvedeli ste sa niečo nové, čo Vám pomôže v práci?

- Určite 43
- Áno 8
- Nie 0



1



2



3



4

- 1 Písanie záverečného testu vzdelávania „Laktačná poradkyňa“
- 2 Aoz počas prednášky vzdelávania „Laktačná poradkyňa“
- 3 Individuálna konzultácia počas vzdelávania „Laktačná poradkyňa“
- 4 Priebežné overovanie už nadobudnutých vedomostí „Laktačná poradkyňa“



1



2

- 1 Spoločná fotografia na záver vzdelávania, Špecializované vzdelávanie KAOZ a AOZ: Tuberkulóza – TBC
- 2 Návšteva rádiologického oddelenia počas vzdelávania, Špecializované vzdelávanie KAOZ a AOZ: Tuberkulóza – TBC

Dodržiavanie ľudských práv – dočasné vyrovnávacie opatrenia v oblasti zdravia

Prostredníctvom činností organizácie sa vytvoril priestor na realizáciu dlhodobého riešenia situácie znevýhodnených skupín v oblasti zdravia. Dočasné vyrovnávacie opatrenia v oblasti zdravia realizujeme v 271 lokalitách MRK, kde žije viac ako 239 000 obyvateľov. Nosnými aktivitami v tomto smere je realizácia Národného projektu Zdravé komunity 2A a Národného projektu Zdravé komunity 3A, financovaných z prostriedkov európskych štrukturálnych a investičných fondov.

Časové obdobie realizácie DVO

- 2017 – 2019 Národný projekt Zdravé komunity 2 A
- 2018 – 2020 Národný projekt Zdravé komunity 3A
- 2020 – 2022 Pokračovanie národného projektu Zdravé komunity 2A + 3A (financované z EŠIF)
- 2023 – pokračovanie DVO

Dôvod znevýhodnenia, k odstráneniu ktorého prijaté DVO smeruje:

Zdravotný stav populácie žijúcej v marginalizovaných rómskych komunitách (MRK) je v porovnaní s majoritnou populáciou výrazne horší. Očakávaná dĺžka života pri narodení je v MRK pri porovnaní s ostatnou populáciou približne o 6–10 rokov nižšia a dožičenská úmrtnosť niekoľkonásobne vyššia. Obyvatelia MRK v priebehu celého života častejšie trpia prenosnými aj neprenosnými ochoreniami, vrátane závažných zranení. Bezprostrednými príčinami tohto neakceptovateľného stavu sú pretrvávajúce zlé životné materiálne podmienky na úrovni domácnosti i komunit, zlá životospráva, psychosociálne faktory a nedostatočné využívanie zdravotnej starostlivosti. Tieto príčiny sú udržiavané komplexným a dlhodobým sociálnym vylúčením (priestorová segregácia na environmentálne exponovaných miestach, s chýbajúcim alebo nedostatočným napojením na komunitnú infraštruktúru obcí, segregácia a diskriminácia vo vzdelávacích inštitúciách, zdravotníckych zariadeniach i na trhu práce) a súvisiacou medzigeneračnou chudobou (nízka úroveň vzdelania, príjmov a dlhodobá nezamestnanosť). Tieto vzájomne sa ovplyvňujúce faktory vedú k nízkej zdravotnej gramotnosti, zdravotnému uvedomeniu, nezdravému životnému štýlu a vysokej psychosociálnej záťaži (vysoká miera finančnej neistoty, kriminality, gamblingu, fajčenia, časté násilie a pod.)

Zdravé regióny ako jedna z mála organizácií v Európe zamestnáva viac ako 86 % zamestnancov z prostredia MRK. Zapojenie obyvateľov marginalizovaných rómskych komunit do činnosti organizácie prináša okrem adresnosti a účinnosti realizovaných aktivít aj maximálnu mieru participácie cieľovej skupiny na činnostiach organizácie. Ďalšími benefitmi sú budovanie a skvalitňovanie ľudských zdrojov ako aj zamestnávanie ľudí, ktorí sú vzhľadom na nízku kvalifikáciu a minimálne pracovné skúsenosti a diskrimináciu neuplatniteľní na trhu práce. Ako jedna z mála organizácií realizujeme programy pre obyvateľov MRK prostredníctvom zapojenia cieľovej skupiny do tohto procesu.

K 31.12.2018 organizácia zamestnávala spolu 261 asistentov osvedy zdravia.

Zdravotná mediácia na komunitnej úrovni

Realizácia a rozvoj zdravotnej mediácie v MRK predstavuje súbor činností, ktoré realizujeme za účelom zlepšenia podmienok pre zdravie. Naše aktivity a činnosti zameriavame na sociálne determinanty zdravia, medzi ktoré patrí so zdravím súvisiace správanie, materiálne podmienky, psycho-sociálne faktory, bariéry v prístupe k zdravotnej starostlivosti, zdravotná gramotnosť a štrukturálne obmedzenia – napr. diskriminácia, rasizmus, nízka úroveň vzdelania, súvisiaca legislatíva...).

Našimi cieľovými skupinami sú príslušníci a obyvatelia marginalizovaných rómskych komunit (MRK) Asistenti osvedy zdravia pomáhajú prekonávať bariéry sociálne vylúčeným Rómom v prístupe k zdravotnej starostlivosti. AOZ podporujú záujem obyvateľov marginalizovaných rómskych komunit (MRK) o zdravotnú starostlivosť.

Aktivity prispievajú k rovnosti v prístupe k zdravotnej starostlivosti cieleným informovaním, šírením informácií a zabezpečovaním alebo sprostredkovaním kontaktu s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotníckymi zariadeniami.

Prostredníctvom realizácie aktivít sa nám darí znižovať bariéry v prístupe k zdravotnej

starostlivosti (vrátane zvýšenia dostupnosti služieb zdravotnej starostlivosti a informovanosti obyvateľov MRK v oblasti zdravotnej starostlivosti a prevencie); realizáciou zdravotnej osvedy prispievame k zvýšeniu zdravotnej gramotnosti (vrátane zvýšenia miery povedomia v oblasti zdravotnej starostlivosti obyvateľov MRK a k zlepšeniu so zdravím súvisiaceho správania (predovšetkým zníženie rizikovosti životného štýlu).

Afirmatívny prístup

Tento prístup v praxi znamená, že naše aktivity a činnosti smerujú k podpore cieľovej skupiny pri uchádzaní sa o zamestnanie. Našimi aktivitami vytvárame priestor na zamestnávanie ľudí z prostredia MRK, ktorých ďalej vedieme, vzdelávame a systematicky posilňujeme ich potenciál. Prostredníctvom komunikačných kanálov informujeme širokú odbornú aj laickú verejnosť o cielenom zamestnávaní ľudí z tohto prostredia.

Pri náboře zamestnancov sú stanované afirmatívne preferencie, ktoré zohľadňujú etnicitu – príslušnosť uchádzača o zamestnanie k znevýhodnenej skupine. Tieto preferencie sú stanované ako kvalifikačné predpoklady na pozíciu asistent osvedy zdravia (ďalej len AOZ).

Kvalifikačné predpoklady stanované pre pracovnú pozíciu AOZ:

- ukončená povinná školská dochádzka – podmienka, nižšie stredné alebo úplné stredné vzdelanie, ukončené maturitnou skúškou – výhoda,
- jazykové znalosti: základná znalosť slovenského jazyka – podmienka, znalosť jazyka sociálne vylúčenej komunity (rómsky/maďarský, nárečie) – podmienka,
- trvalý alebo prechodný pobyt v obci pre ktorú je miesto AOZ obsadzované – podmienka.

Výber uchádzačov na pracovnú pozíciu AOZ prebieha v troch kolách. V prvej fáze sú do „terénu“ distribuované informácie o vyhlásení výberového konania na pozíciu AOZ. Do tohto procesu sú aktívne zapojení koordinátori asistentov osvedy zdravia, ktorí navštevujú lokality a informujú priamo obyvateľov MRK

o vyhlásení výberového konania, bližšie vysvetlia a objasnia kto sa môže výberového konania zúčastniť a aktívne v komunitách vyhľadávajú vhodných uchádzačov a poskytujú základné informácie o projekte a aktivitách. Informácie o výberovom konaní sú distribuované aj na mestské a obecné úrady do komunitných centier prípadne ďalších organizácií a inštitúcií, ktoré v danej lokalite pôsobia. V druhom kole prebiehajú osobné pohovory s uchádzačmi, ktoré sú realizované v blízkosti lokality pre ktorú sa daná pracovná pozícia obsadzuje. V tomto prípade ide o odbúranie finančných a ďalších bariér, ktoré by potencionálnym uchádzačom mohli znemožniť získať informácie o výberovom konaní a zúčastniť sa. KAOZ dávajú na základe osobného pohovoru, ktorý má formu polo štruktúrovaného interview odporúčanie pre výberovú komisiu ktorá zasadá v Bratislave. Počas zasadnutia výberovej komisie jej členovia môžu získavať doplňujúce informácie od zamestnancov, ktorí realizovali osobné pohovory.

Prieskum miery dojčenia

V roku 2018 sme uskutočnili prieskum dojčenia porovnávajúci dve skupiny. Jednou sú ženy z rómskych osád a druhou je komunita žien, ktoré dostávajú pomoc a podporu pri dojčení od o. z. MAMILA (KMM). Prieskum sme realizovali v spolupráci s o. z. MAMILA.

Zber údajov MAMILA

Zber údajov v KMM sa uskutočnil prostredníctvom internetového prieskumu na webovej stránke o. z. MAMILA a zahŕňal 787 respondentiek, ktoré priemerne dojčili 19 mesiacov. Tieto respondentky sú vysoko motivované pre dojčenie a majú rozsiahle možnosti získať potrebnú pomoc a podporu, aby pokračovali v dojčení dlhodobo. V tomto zmysle ide o skupinu žien, ktorá už zažila intervenciu v podobe pomoci zo strany kvalifikovanej laktačnej poradkyne.

Zber údajov v marginalizovaných rómskych komunitách

Zber údajov v MRK sa uskutočnil priamo v teréne prostredníctvom asistentov osvetly zdravia (AOZ) a zahŕňal 1306 respondentiek, ktoré priemerne dojčili 12 mesiacov. Zberu údajov v teréne predchádzalo školenie koordinátorov asistentov osvetly zdravia a určenie výskumnej vzorky, ktorá bola založená na sociálno-ekonomickej situácii obyvateľov.

Na základe vyhodnotenia dotazníkov boli zistené nasledovné:

Úmysel dojčiť a dojčenie v pôrodnici

Respondentky v oboch skupinách uvádzali podobnú mieru túžby dojčiť pred pôrodom (MRK – 82,5 %; KMM – 97,97 %). Napriek motivácii respondentiek v oboch skupinách v pôrodnici výlučne (bez dokrmovania) dojčilo len 59,49 % (MRK) a 48,92 % (KMM) respondentiek. Už v pôrodniciach dojčí teda len približne polovica žien, ktoré sú rozhodnuté dojčiť pred pôrodom. Zároveň tento údaj popiera častý mýtus o tom, že ženy z MRK dojčia bez problémov a že dojčia všetky.

Dojčenie po príchode z pôrodnice

Prekvapivé výsledky priniesol prieskum v otázke, čo sa s dojčením deje po príchode domov z pôrodnice. Respondentky z KMM, ktoré v pôrodnici nedojčili alebo mali s dojčením problém a dostali pomoc

pri dojčení od laktačnej poradkyne, sa vracali k dojčeniu. Napriek tomu, že v pôrodnici dojčilo iba 48,92 %, po 6 mesiaci ich dojčilo až 97,12 %.

V MRK po 6 mesiacoch po pôrode dojčilo len 61,74 % žien. To znamená, že ženy, ktoré v pôrodnici nedojčili a následne v domácom prostredí pomoc a poradenstvo pri dojčení nedostali, v dojčení nepokračovali.

Respondentky z KMM dostali pomoc a v druhom, treťom a štvrtom mesiaci sa vracali k dojčeniu, aj keď v pôrodnici dokrmovali, ale tento vzorec sa v MRK nedial. Naopak prejavovala sa tendencia k postupnému ukončovaniu dojčenia, a to už od druhého a tretieho mesiaca veku.

Dokrmovanie

Deti vo veku 2 mesiace v MRK vo viac ako 30 % dostávali čaj alebo vodu a v 32 % dostávali umelé mlieko. V prvých 6 mesiacoch zároveň 70,21 % respondentiek z MRK používalo fľašu v porovnaní s 20,08 % v KMM.

Problémy s dojčením uvádza v MRK 33,54 % respondentiek, v KMM 67,22 %, pričom tento rozdiel pravdepodobne súvisí s mierou povedomia o tom, čo predstavuje problém s dojčením a očakávaním, že ho je možné riešiť. V oboch skupinách zhodne všetky respondentky, ktoré vnímali, že majú problém s dojčením, uvádzali, že by uvítali pomoc s dojčením (MRK – 30,63 %; KMM – 66,58 %). Avšak v pôrodnici dostalo pomoc s dojčením v prípade MRK len 50,61 % a v KMM len 39,64 % respondentiek.

Záver, odporúčania a prax

Pre obe skupiny žien je túžba dojčiť univerzálna. Problémy s dojčením a dokrmovanie sa pri vysokom percente žien objavuje už v pôrodnici. Ako sme zistili, ženám je možné efektívne pomôcť prekonať problémy s dojčením a umožniť im tak dojčiť dlhodobo. Navyše o takúto pomoc majú obe skupiny záujem. V prípade žien z MRK je však akákoľvek podpora dojčenia nedostupná. V teréne rómskych osád sme nevidovali činnosť laktačných poradkýň a to aj napriek tomu, že sú tieto služby bežne dostupné. Priestorová segregácia v kombinácii s medzigeneračnou chudobou,

sociálnym vylúčením a diskrimináciou vytvárajú reálne bariéry a obmedzujú prístup k akýmkoľvek službám a informáciám. To, či dieťa bude alebo nebude dojčené, zohráva zásadnú úlohu pre jeho zdravie, pre zdravie žien a v konečnom dôsledku pre zdravie celej spoločnosti.

Podľa WHO, prvých 1 000 dní – od počatia do 2. narodenín dieťaťa – je kritických pre celoživotné zdravie. Navyše, 80 % zdravia v dospelosti závisí od výživy: od výživy ženy v tehotenstve a od výživy, ktorú dieťa dostáva od narodenia do 2. roku života, teda aj od dojčenia. Zlepšenie výživy žien v tehotenstve a zabezpečenie dojčenia bez používania umelej výživy či iných náhrad materského mlieka má šancu významne ovplyvniť chorobnosť detí, ochorenia horných a dolných dýchacích ciest, tráviace ťažkosti a výskyt hnačiek či zvracania, civilizačné ochorenia ako diabetes či rakovina, znížiť výskyt obezity, kardiovaskulárnych ochorení, vysokého tlaku či podvýživy. Dojčenie dokáže znížiť závažnosť veľkého počtu ochorení a frekvenciu hospitalizácií. Na základe výstupov z prieskumu miery dojčenia sme sa rozhodli túto situáciu zmeniť a umožniť ženám z MRK dosiahnuť maximálny možný zdravotný a sociálny potenciál, ktorý dojčenie v prvých rokoch života poskytuje a v roku 2018 bolo vyškolenej 229 asistentov osvetly zdravia. Hlavnými témami bolo reprodukčné zdravie ženy, tehotenstvo, pôrod, popôrodná starostlivosť, starostlivosť o novorodenca, dojčenie, príkrmy, kontakt koža na kožu, nosenie bábätka, bezpečný spánok bábätka, zavádzanie príkrmov a ďalšie témy.

V rámci monitorovacích návštev v niekoľkých lokalitách sme sa dozvedeli pozitívne informácie od matiek, ktoré úspešne dojčia vďaka podpore a informáciám od AOZ.

Reflexia AOZ

Čo zo vzdelávania „Dojčenie a starostlivosť o novorodenca“ využívate v praxi?

AOZ 1 „Ja robím osvetu – uprav polohu, takto drž, je lepšie bábätko aj brať na ruky, prečo nespí pri tebe. Najviac ich povzbudzujem, aby deti kojili, mlieko sa bude tvoriť, keď žena kojí viac. Ukáž jak dojčíš ty, jak prikladáš malé, upravila som jej polohu, nos nemôže byť zaborený, musí dýchať, upravila som



AOZ z obce Čaklov hovorí klientke o správnej polohe bábätka pri dojčení

prisatie, matku som informovala, že kedy bábätko pije a kedy nie. Povedala mi, že je to dobré, že chodím, na také školenia, lebo že už štvrté dieťa má a toto nevedela.“

AOZ 2 „Veľa som sa tam naučila, napr. že dieťa dostáva veľa vitamínov z materského mlieka, napr. mamička chcela odsávať mlieko, kúpila si odsávačku, a ja som je povedala, že skúsime obe a uvidíme, a hneď som si spomenula na školenie, kde nám hovorili, že musí klientka lepšie stlačiť prsník a odsala mlieko a dala novorodencovi.“

Ako nadobudnuté vedomosti a zručnosti využívate v teréne a popíšte, ako to prebieha, keď klientke hovoríte o dojčení? Ako na to klient reaguje?

AOZ 1 „Reagujú dobre, a niekedy sa ma pýtajú, že čo sme mali na školení, lebo každý je zvedavý. Tak im rozprávam, že kojenie je lepšie, ako umelé mlieko. Ja idem za nimi, už napr. viem že kto ide rodiť, tak už im hovorím, že kojit je lepšie, niekedy si už vopred ich pripravím.“

AOZ 2 „Keď príde matka z pôrodnice, tak ju navštívim a pýtam sa jej, ako sa má, či je v poriadku, či niečo nepotrebuje, aký mala pôrod, ako sa má bábo, či má mlieko, či dieťa plače, ako často plače, či má výsledky z vyšetrení v poriadku. Prečítam si správu, či tam nie sú odporúčania pre matku. Keď dojčí, tak chcem vidieť, ako dojčí, či má dobrú polohu, poviem jej všetky výhody dojčenia a snažím sa ju motivovať k dojčeniu a odsávaniu mlieka, prečo je to dobré, na čo je mlieko dobré.“

AOZ 3 „Usmerňujem mamičky a poučam o správnom dojčení. Mamičky si odo mňa nechávajú poradiť.“

IV.

Rozpočet organizácie

● Obsah	● IV.
1) Štátny rozpočet	54
2) Európske štrukturálne a investičné fondy	54
Národný projekt Zdravé komunity 2A	54
Národný projekt Zdravé komunity 3A	54
A) Hospodárenie s finančnými prostriedkami poskytnutými z MV SR na základe Zmluvy o NFP v súvislosti s realizáciou projektu ZK2A	55
B) Hospodárenie s finančnými prostriedkami poskytnutými z MPSVaR na základe Zmluvy o NFP v súvislosti s realizáciou projektu ZK3A	56
Zabezpečovanie tovarov a služieb – Verejné obstarávanie	57
Individuálna účtovná závierka	58

Organizácia bola v roku 2018 (účtovný rok 1. 1. – 1. 12. 2018) financovaná z dvoch zdrojov:

1) Štátny rozpočet

Na zabezpečenie predmetu základnej činnosti príspevkovej organizácie Zdravé regióny boli poskytnuté účtovnej jednotke finančné prostriedky od zriaďovateľa (z rozpočtovej kapitoly Ministerstva zdravotníctva) na základe kontraktov z dňa 20. februára 2017, dňa 14. 6. 2017 a Dodatku č. 1 ku Kontraktu na rok 2017 z dňa 28. 8. 2017 v celkovej hodnote 1 260 000 EUR.

K 31. 12. 2017 príspevková organizácia Zdravé regióny vykazovala zostatok nevyčerpaných prostriedkov vo výške 3 516,77 EUR, ktoré boli vyčerpané v období od 1. 1. 2018 do 31. 3. 2018.

Príspevkovej organizácii boli poskytnuté MZ SR na zabezpečenie prevádzky finančné prostriedky na obdobie 01. 01. 2018 – 31. 12. 2018 v celkovej výške 246 430,15 EUR na základe rozhodnutia listom zo dňa 23. 01. 2018, kde je uvedené, že finančné prostriedky, ktoré neboli do konca roka 2017 refundované do rozpočtu kapitoly MZ SR, môže použiť príspevková organizácia Zdravé regióny v roku 2018 na financovanie činností, ktoré nesúvisia s realizáciou projektu Zdravé komunity 2A. Finančné prostriedky sú účelovo určené na činnosť a prevádzku príspevkovej organizácie.

2) Európske štrukturálne a investičné fondy

Dňom 26. 8. 2017 nadobudla účinnosť Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku pod číslom: ZM_SEP-IMRK3-2017-001425. Predmetom Zmluvy o poskytnutí NFP je úprava zmluvných podmienok, práv a povinností medzi Poskytovateľom a Prijímateľom pri poskytnutí NFP zo strany Poskytovateľa Prijímateľovi na Realizáciu aktivít Projektu, ktorý je predmetom Schválenej žiadosti o NFP:

Národný projekt Zdravé komunity 2A

Obdobie realizácie projektu: od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2019 Zmluvne dohodnutá výška oprávnených výdavkov na celé obdobie realizácie projektu: 11 295 854,5 EUR.

Dňom 19. 6. 2018 nadobudla účinnosť Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku pod číslom: Z312041P297.

Predmetom Zmluvy o poskytnutí NFP je úprava zmluvných podmienok, práv a povinností medzi Poskyto-

vateľom a Prijímateľom pri poskytnutí NFP zo strany Poskytovateľa Prijímateľovi na Realizáciu aktivít Projektu, ktorý je predmetom Schválenej žiadosti o NFP:

Národný projekt Zdravé komunity 3A

Obdobie realizácie projektu: od 1. 1. 2018 do 30. 6. 2020

Zmluvne dohodnutá výška oprávnených výdavkov na celé obdobie realizácie projektu: 303 557,12 EUR.

Prehľad o celkových príjmoch a najvýznamnejších výdavkoch za celú príspevkovú organizáciu v roku 2018 vyčíslujú nasledovné tabuľky:

Prehľad príjmov v členení podľa zdrojov

Príjmy	suma v EUR
Refundácia ZK2A	246 430,15
EŠIF – poskytnutá zálohová platba na realizáciu projektu ZK 2A	3 916 331,08
EŠIF – poskytnutá zálohová platba na realizáciu projektu ZK 3A	66 230,64
Refundácia ZK3A	29 445,41
Sumár	4 258 437,28

Prehľad výdavkov organizácie

Výdavky	suma v EUR
Z uvedených poskytnutých finančných prostriedkov bolo v roku 2018 čerpaných	3 448 938,16
v nasledovnom členení:	
Mzdové náklady	2 075 326,46
Zákonné sociálne poistenie	673 793,74
Zákonné sociálne náklady	146 067,21
Spotrebované nákupy	92 747,62
Cestovné	108 707,91
Ostatné služby: z toho najvýznamnejšie položky	343 372,28
vzdelávanie	140 393,10
metodika hodnotenia dopadov projektu	85 000,00
nájom	24 780,37
telefónne poplatky	55 735,39
poštovné poplatky	4 684,56
Dane a poplatky	3 140,03

Podrobné a komplexné informácie k uvedeným prehľadom a financovaní je možné nájsť v prílohe č. 1 – Individuálna účtovná zvierka 2018.

A) Hospodárenie s finančnými prostriedkami poskytnutými z MV SR na základe Zmluvy o NFP v súvislosti s realizáciou projektu ZK2A

Od 1. 1. 2017 príspevková organizácia Zdravé regióny realizuje Národný projekt Zdravé komunity 2A na základe Zmluvy o NFP, ktorá bola uzavretá medzi príspevkovou organizáciou Zdravé regióny a MV SR dňa 26.8.2017. Financovanie realizácie tohto projektu v tomto roku je na základe poskytovania zálohových platieb, ktoré priamo súvisia s priebežným zúčtovávaním už poskytnutých zálohových platieb. Poskytnuté zálohové platby a ich použitie je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Príjmy – Poskytnuté zálohy

Nevyčerpané finančné prostriedky z poskytnutej zálohy v roku 2017	946 962,08
Poskytnuté zálohy v roku 2018	2 969 369,00
Príjmy spolu	3 916 331,08

Výdavky – z poskytnutých záloh

610 – mzdy	1 891 692,41
620 – odvody	672 700,38
640 – nemocenské dávky	10 859,09
630 – tovary a služby	558 786,67
z toho najvýznamnejšie položky:	
631001 – cestovné	98 619,19
632003 – poštovné, telekomunikačné	53 824,44
633006 – všeobecný materiál	38 423,00
636001 – nájom	16 649,40
637001 – školenia kurzy	122 863,48
637005 – špeciálne služby	42 500,00
637014 – stravovanie	115 914,22
637027 – odmeny zamestnancov mimo PP	66 138,67
Výdavky spolu	3 133 184,56

Prehľad procesov zúčtovania finančných prostriedkov v rámci NPZK 2A (projektové hľadisko)

Doba trvania projektu do 12/2018 v mesiacoch:	24
Naplnenie časového rámca projektu – percent:	66,67%
Typ čerpania:	Refundácia a zúčtovanie zálohovej platby
Celkový počet podaných Žiadostí o platbu k 31. 12. 2018:	23
z toho počet podaných Žiadostí o platbu v roku 2018:	21
Celkové zúčtovanie finančných prostriedkov k 31. 12. 2018:	5 148 035,90 EUR
z toho zúčtovanie finančných prostriedkov za rok 2018:	3 132 561,58 EUR
Výška celkového čerpania projektu k 31. 12. 2018:	45,57%

B) Hospodárenie s finančnými prostriedkami poskytnutými z MPSVaR na základe Zmluvy o NFP v súvislosti s realizáciou projektu ZK3A

Od januára 2018 príspevková organizácia začala realizovať Národný projekt Zdravé komunity 3A na základe Zmluvy o NFP, ktorá bola uzavretá medzi príspevkovou organizáciou Zdravé regióny a MPSVaR dňa 18. 6. 2018. Financovanie realizácie tohto projektu v tomto roku je na základe poskytnutia zálohovej platby a na základe refundácie finančných prostriedkov, ktoré boli vynaložené v súvislosti s realizáciou projektu do poskytnutia prvej zálohovej platby. Žiadosť o refundáciu v celkovej výške 29 445,41 EUR bola podaná dňa 10. 10. 2018. Finančné prostriedky v plnej výške boli pripísané na účet 18. 12. 2018.

Poskytnutá zálohová platba a jej použitie je uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Príjmy – Poskytnuté zálohy	
Poskytnuté záloha v roku 2018 (19. 9. 2018)	66 230,64
Refundované finančné prostriedky v roku 2018	29 445,41
Príjmy spolu	95 676,05
Výdavky – z poskytnutých záloh	
610 – mzdy	42 609,22
620 – odvody	14 683,65
630 – tovary a služby	10 859,09
z toho najvýznamnejšie položky:	
631001 – cestovné	3 633,95
632003 – poštovné, telekomunikačné	1 126,58
633006 – všeobecný materiál	2 897,20
637001 – školenia kurzy	913,88
637014 – stravovanie	1 482,80
637004 – ostatné služby	432,63
Výdavky spolu	67 628,71

Prehľad procesov zúčtovania finančných prostriedkov v rámci NPZK 3A (projektové hľadisko)

Doba trvania projektu do 12/2018 v mesiacoch:	12
Naplnenie časového rámca projektu – percent:	40,00%
Typ čerpania:	refundácia a zúčtovanie zálohovej platby
Celkový počet podaných Žiadostí o platbu k 31. 12. 2018:	1
z toho počet podaných Žiadostí o platbu v roku 2018:	1
Celkové zúčtovanie finančných prostriedkov k 31. 12. 2018:	69 774,26 EUR
z toho zúčtovanie finančných prostriedkov za rok 2018:	69 774,26 EUR
Výška celkového čerpania projektu k 31. 12. 2018:	22,99%

Zabezpečovanie tovarov a služieb – Verejné obstarávanie

Štátna príspevková organizácia Zdravé regióny je z pohľadu zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov považovaná za verejného obstarávateľa podľa § 7 ods. 1 písm. d) zákona, pretože ide o právnickú osobu spĺňajúcu podmienky uvedené v § 7 ods. 2 tohto zákona.

Z uvedeného dôvodu je organizácia pri obstarávaní tovarov, služieb prípadne aj stavebných prác potrebných na výkon svojej činnosti, povinná postupovať podľa zákona o verejnom obstarávaní, ktorý upravuje jednotlivé pravidlá a postupy zadávania zákaziek, a to všetko za dodržania stanovených princípov a zásad verejného obstarávania, akými sú princíp rovnakého zaobchádzania, nediskriminácie hospodárskych subjektov, transparentnosti, ďalej princíp proporcionality a v neposlednom rade aj princíp hospodárnosti a efektívnosti.

Zároveň je organizácia, vzhľadom na značné financovanie svojich aktivít prostredníctvom Európskych štrukturálnych a investičných fondov (EŠIF), povinná pri zadávaní každej zákazky dodržiavať nielen zákon, ale aj pravidlá pri čerpaní fondov EÚ, ktoré sú upravené v „Príručke pre verejné obstarávanie“. Príručku vydalo Ministerstvo vnútra SR ako sprostredkovateľský orgán zodpovedný za riadenie použitia EŠIF z Operačného programu Ľudské zdroje, prioritné osi 4, 5 a 6 za účelom usmernenia organizácie pri realizácii procesov obstarávania tovarov, služieb a stavebných prác pre programové obdobie 2014 – 2020.

Zdravé regióny využívali najmä elektronické formy zadávania zákaziek a elektronickú formu komunikácie s jednotlivými záujemcami a uchádzačmi, a to z dôvodu potreby preukázať dodržiavanie všetkých povinností vyplývajúcich zo zákona o verejnom obstarávaní a z iných záväzných dokumentov v každej fáze zadávania zákazky. Jednotlivé postupy zadávania zákaziek sú zvolené v závislosti od finančných limitov odzrkadľujúcich predpokladanú hodnotu zákazky, pričom tieto informácie príspevková organizácia získava prostredníctvom riadne realizovaných prieskumov trhu.

V roku 2018 organizácia vykonávala a pripravovala niekoľko verejných obstarávaní, ktorých cieľom bolo nadobudnúť tovary alebo služby v súlade s jej činnosťami a zreteľne pre plnenie stanovených cieľov. Medzi tieto zákazky patrili napríklad:

- zákazka na poskytovanie grafických a tlačiarenských služieb, predmetom ktorých bola realizácia grafických návrhov, prípravných prác a následnej tlače informačných materiálov súvisiacich s osvetou v oblasti epidemiológie, dojčenia, závislosti ale aj hygieny a reprodukčného zdravia,
- zákazka na poskytovanie kurzov prvej pomoci, zákazka na dodanie informačno-komunikačných technológií,
- zákazka na poskytnutie komplexných služieb bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci,
- zákazka súvisiaca s realizáciou konferencií, ubytovania a vzdelávania v oblasti osvetu zdravia, prípadne
- zákazka na dodanie zdravotníckych potrieb nadlimitná zákazka pre zabezpečovania stravovania zamestnancov (stravné lístky)

Predmetom zadávania zákaziek však boli aj iné tovary, ktoré sú taktiež nevyhnutné pri plnení úloh príspevkovej organizácie. Medzi tieto možno zaradiť napríklad zákazky na dodanie kancelárskych potrieb, tonerov, výpočtovej techniky a s tým súvisiaceho príslušenstva, prípadne nábytku do kancelárskych priestorov príspevkovej organizácie.

Pri vyššie uvedených zákazkách došlo prostredníctvom dôsledného uplatňovania pravidiel verejného obstarávania nielen k reálnej úspore finančných prostriedkov v objeme približne 50 000 EUR, ale zároveň aj k získaniu adekvátnej hodnoty za vynaložené finančné prostriedky z verejných zdrojov.

V rámci plnenia povinností a s cieľom čo možno najvyššej transparentnosti organizácia pravidelne zverejňuje všetky zmluvy s hospodárskymi subjektami, ako aj objednávky na svojej webovej stránke a v Centrálnom registri zmlúv, vedenom Úradom vlády Slovenskej republiky.

INDIVIDUÁLNA ÚČTOVNÁ ZÁVIERKA

k 31.12.2018

Priložené súčasti

- Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01
- Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01
- Poznámky

Účtovná zvierka

- riadna
- mimoriadna

Za obdobie

od Mesiac Rok do Mesiac Rok
 od 0 1 2 0 1 8 do 1 2 2 0 1 8

IČO

5 0 6 2 6 3 9 6

Názov účtovnej jednotky

Z d r a v é r e g i ó n y

Sídlo účtovnej jednotky

Ulica a číslo

L i m b o v a 2

PSC

Názov obce

8 3 7 5 2 B r a t i s l a v a

Telefónne číslo

Faxové číslo

0 9 0 5 / 1 7 2 3 8 6

E-mailová adresa

a l e n a . k o p e r o v a @ z d r a v e r e g i o n y

Zostavená dňa:	0 5 0 3 2 0 1 9
Podpisový záznam štatutárneho orgánu alebo člena štatutárneho orgánu účtovnej jednotky:	

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	2018			2017
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
	SPOLU MAJETOK r.002+r033+r.110+r.114	1	975 636,11	9 653,10	965 983,01	990 081,94
A.	Neobežný majetok r.003 + r.011+ r.024	2	20 061,60	9 653,10	10 408,50	15 034,50
A.I.	Dlhodobý nehmotný majetok súčet (r.004až010)	3	18 504,00	8 095,50	10 408,50	15 034,50
A.I.1.	Aktivované náklady na vývoj (012) - (072+091AÚ)	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Softvér (013) - (073 + 091 AÚ)	5	18 504,00	8 095,50	10 408,50	15 034,50
3.	Oceniteľné práva (014) - (074+091AÚ)	6	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Drobný dlhodobý nehm. majetok (018)-(078+091AÚ)	7	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Ostatný dlhodobý nehm. majetok (019) -(079+091AÚ)	8	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Obstaranie dlhodobého nehm. majetku (041) - (093)	9	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Poskytnuté predd. na dlhodobý NM (051)-(095AÚ)	10	0,00	0,00	0,00	0,00
A.II.	Dlhodobý hmotný majetok súčet (r.012 až 023)	11	1 557,60	1 557,60	0,00	0,00
A.II.1.	Pozemky (031)	12	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Umelecké diela a zbierky (032) -(092AÚ)	13	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Predmety z drahých kovov (033)-(092AÚ)	14	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Stavby (021) - (081 + 092 AÚ)	15	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Samostat.hnutel.veci a súbory (022) - (082+092AÚ))	16	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Dopravné prostriedky (023) - (083+092AÚ)	17	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Pestovateľské celky trv. porastov (025)-(085+092A)	18	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Základné stádo a ťažné zvieratá (026) - (086)	19	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Drobný dlhodobý hmotný majetok (028) - (088+092A)	20	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Ostatný dlhodobý hmotný majetok (029) - (089+092)	21	1 557,60	1 557,60	0,00	0,00
11.	Obstaranie dlhodobého HM (042) - (094)	22	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Poskytnuté predd. na dlhodobý HM (052)-(095AÚ)	23	0,00	0,00	0,00	0,00
A.III.	Dlhodobý finančný majetok súčet (r.025 až 032)	24	0,00	0,00	0,00	0,00
A.III.1	Podielové CP a podiely v dcér.ÚJ (061)-(096AÚ)	25	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Podielové CPaP v spol. s podst.vplyvom (062)-096AÚ	26	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Realizovateľné cenné papiere (063) - (096 AÚ)	27	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Dlhové CP držané po splatnosti (065)-(096AÚ)	28	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Pôžičky ÚJ v konsolidovanom celku (066)-(096AÚ)	29	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Ostatné pôžičky (067)-(096AÚ)	30	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Ostatný dlhodobý fin. majetok (069)-(096AÚ)	31	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Obstaranie dlhodob. finančného majetku (043)-(096A)	32	0,00	0,00	0,00	0,00

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	2018			2017
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
B.	Obežný majetok r.34+40+48+60+85+98+104	33	955 157,42	0,00	955 157,42	975 047,44
B.I.	Zásoby súčet (r.035 až 039)	34	0,00	0,00	0,00	0,00
B.I.1.	Materiál (112 + 119) - (191)	35	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Nedokončená výroba a polotovary (121,2) - (192,3)	36	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Výrobky (123) - (194)	37	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Zvieratá (124) - (195)	38	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Tovar (132+133+139) - (196)	39	0,00	0,00	0,00	0,00
B.II.	Zúčtovanie medzi subj. VS súčet (r.41 až r.47)	40	0,00	0,00	0,00	0,00
B.II.1.	Zúčt. odvodov príjmov RO do rozpočtu zriad.(351AU)	41	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Zúčtovanie transferov ŠR (353 AU)	42	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Zúčtovanie transferov rozpočtu obce a VÚC (355AU)	43	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Zúčt. transferov zo ŠR vrámci konsol.celku (356AU)	44	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Ost. zúčt. rozpočtu obce a VÚC (357AU)	45	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Zúčtovanie transferov zo ŠR iným subjektom (358AU)	46	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Zúčt. transferov medzi subj. VS a iné zúčtovania(359)	47	0,00	0,00	0,00	0,00
B.III	Dlhodobé pohľadávky súčet (r49 až 59)	48	0,00	0,00	0,00	0,00
B.III.1	Odberatelia (311AU)-(391AU)	49	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Zmenky na inkaso (312AU)-(391AU)	50	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Pohľadávky za eskontované CP(313AU)-(391AU)	51	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Ostatné pohľadávky (315AU) - (391AU)	52	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Pohľadávky voči zamestnancom (335AU)-(391AU)	53	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Pohľadávky voči združeniu (369AU)-(391AU)	54	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Pohľad. a záv. z pevných term.oper.(373AU)-(391AU)	55	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Pohľadávky z nájmu (374AU)-(391AU)	56	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Pohľadávky z vydaných dlhopisov (375AU)-(391AU)	57	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Nakúpené opcie (376AU) - (391AU)	58	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.	Iné pohľadávky (378AU)-(391AU)	59	0,00	0,00	0,00	0,00

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	2018			2017
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
B.IV.	Krátkodobé pohľadávky súčet (r.61 až 84)	60	1 980,00	0,00	1 980,00	1 980,00
B.IV.1	Odberatelia (311AU) - (391AU)	61	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Zmenky na inkaso (312AU) - (391AU)	62	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Pohľadávky za eskont. cenné papiere (313AU)-(391AU)	63	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Poskytnuté prevádz. preddávky (314AU)-(391AU)	64	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Ostatné pohľadávky (315AU) - (391AU)	65	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Pohľadávky z nedaň. rozp.prijmov (316AU)-(391AU)	66	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Pohľad. z nedaň. a colných rozp.prijmov (317AU)	67	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Pohf. z nedaň.prijmov obcí a VÚC,RO(318AU)-(391AU)	68	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Pohľadávky z daň. príjmov obcí, VÚC (319AU)-(391AU)	69	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Pohľadávky voči zamestnancom (335AU)-(391AU)	70	0,00	0,00	0,00	0,00
11.	Zúčt. s orgánmi soc. a zdrav. pois.(336AU)-(391AU)	71	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Daň z príjmov (341) - (391AU)	72	0,00	0,00	0,00	0,00
13.	Ostatné priame dane (342) - (391AU)	73	0,00	0,00	0,00	0,00
14.	Daň z pridanej hodnoty (343)-(391AU)	74	0,00	0,00	0,00	0,00
15.	Ostatné dane a poplatky (345)-(391AU)	75	0,00	0,00	0,00	0,00
16.	Pohľadávky voči združeniu (369AU)-(391AU)	76	0,00	0,00	0,00	0,00
17.	Pohľad. a záv.z pevných term.operácií(373AU)-(391A	77	0,00	0,00	0,00	0,00
18.	Pohľadávky z nájmu (374AU) - (391AU)	78	0,00	0,00	0,00	0,00
19.	Pohľadávky z vydaných dlhopisov (375AU)-(391AU)	79	0,00	0,00	0,00	0,00
20.	Nakúpené opcie (376AU) - (391AU)	80	0,00	0,00	0,00	0,00
21.	Iné pohľadávky (378AU) - (391AU)	81	1 980,00	0,00	1 980,00	1 980,00
22.	Spojovací účet pri združení (396)	82	0,00	0,00	0,00	0,00
23.	Zúčtovanie s Európskou úniou (371AU)-(391AU)	83	0,00	0,00	0,00	0,00
24.	Transfery a ost. zúčt. so subj. mimo VS (372)-(391	84	0,00	0,00	0,00	0,00

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	2018			2017
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
B.V.	Finančné účty súčet (r.86 až 97)	85	953 177,42	0,00	953 177,42	973 067,44
B.V.1	Pokladnica (211)	86	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Ceniny (213)	87	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Bankové účty (221AÚ+/-261)	88	953 177,42	0,00	953 177,42	973 067,44
4.	Účty v bankách s dobou viazanosti dlhšou ako 1 r.	89	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Výdavkový rozpočtový účet (222)	90	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Prijmový rozpočtový účet (223)	91	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Majetkové cenné papiere na obchodovanie (251)-(291)	92	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Dlhové cenné papiere na obchodovanie (253)-(291AÚ)	93	0,00	0,00	0,00	0,00
9.	Dlhové CP so splat. do 1 r. držané po splat.(256)	94	0,00	0,00	0,00	0,00
10.	Ostatné realizovateľné CP (257)-(291AÚ)	95	0,00	0,00	0,00	0,00
11.	Obstaranie krátkodobého fin. majetku (259)-(291AÚ)	96	0,00	0,00	0,00	0,00
12.	Účty štátnej pokladnice (účtová skupina 28)	97	0,00	0,00	0,00	0,00
B.VI.	Poskyt. návrat. fin. výpomoci dlhodobé súč (99-103)	98	0,00	0,00	0,00	0,00
B.VI.	Poskyt. návrat. fin. výpomoci subj. v konsol. celku	99	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci ost.subj.VS 272AÚ-291AÚ	100	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Poskyt.návrat.fin. výpomoci podn.subj.(274AÚ)-(291	101	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci ost. org.(275AÚ)-(291AÚ	102	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci fyz.osobám (277AÚ)-291	103	0,00	0,00	0,00	0,00
B.VII.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci krát.súčet (r.105až109)	104	0,00	0,00	0,00	0,00
B.VII.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci subj.konsolid.celku	105	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci ost.subj.VS (272AÚ)-291	106	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci podn.subj (274AÚ)-291	107	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci ost.org. (275AÚ)-291	108	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Poskyt.návrat.fin.výpomoci fyz.osobám (277AÚ)-291	109	0,00	0,00	0,00	0,00
C.	Časové rozlíšenie r. 111 až 113	110	417,09	0,00	417,09	0,00
C.1.	Náklady budúcich období (381)	111	417,09	0,00	417,09	0,00
2.	Komplexné náklady budúcich období (382)	112	0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Prijmy budúcich období (385)	113	0,00	0,00	0,00	0,00
D.	Vzťahy k účtom klientov ŠP (účt.skup. 20)	114	0,00	0,00	0,00	0,00
	KONTROLNÉ ČÍSLO súčet (r.001 až 114)	888	3 902 127,35	38 612,40	3 863 514,95	3 960 327,76

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA PASÍV	Číslo riadku	2018	2017
			5	6
a	b	c	5	6
	VLASTNÉ IMANIE A ZÁVÄZKY	115	965 983,01	990 081,94
A.	Vlastné imanie súč r. 117+120+123	116	- 296 864,29	- 166 583,15
A.I.	Oceňovacie rozdiely súčet (r.118 + r. 119)	117	0,00	0,00
A.I.1.	Oceňov. rozdiely z precenenia majetku a záv.+/-414	118	0,00	0,00
2.	Oceňovacie rozdiely z kapitálových účastín +/-415	119	0,00	0,00
A.II.	Fondy súčet (r.121 + r.122)	120	0,00	0,00
A.II.1.	Zákonný rezervný fond (421)	121	0,00	0,00
2.	Ostatné fondy (427)	122	0,00	0,00
A.III.	Výsledok hospodárenia +/- súčet (r.124+r.125)	123	- 296 864,29	- 166 583,15
A.III.1	Nevysporiadaný výsledok hospodárenia min. r +/-428	124	- 166 583,15	- 3 184,19
2.	Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie	125	- 130 281,14	- 163 398,96
B.	Závazky súčet r.127+132+140+151+172	126	1 262 847,30	1 156 665,09
B.I.	Rezervy súčet (r. 128 až 131)	127	0,00	0,00
B.I.1.	Rezervy zákonné dlhodobé (451AÚ)	128	0,00	0,00
2.	Ostatné rezervy (459 AÚ)	129	0,00	0,00
3.	Rezervy zákonné krátkodobé (323AÚ,451AÚ)	130	0,00	0,00
4.	Ostatné krátkodobé rezervy (323AÚ, 459AÚ)	131	0,00	0,00
B.II.	Zúčtovanie medzi subjektami VS (r.133 až r. 139)	132	949 905,10	965 513,35
B.II.1.	Zúčt. odvodov príjmov RO do rozpočtu zriad.(351AÚ)	133	0,00	0,00
2.	Zúčtovanie transferov štátneho rozpočtu (353AÚ)	134	949 905,10	965 513,35
3.	Zúčt. transferov rozpočtu obce a VÚC (355AÚ)	135	0,00	0,00
4.	Zúčt. transferov zo ŠR v rámci konsolid.celku (356	136	0,00	0,00
5.	Ost. zúčtovanie rozpočtu obce a VÚC (357AÚ)	137	0,00	0,00
6.	Zúčt. transferov zo ŠR iným subj. (358AÚ)	138	0,00	0,00
7.	Zúčt. transferov medzi subj. VS a iné zúčtovania(359)	139	0,00	0,00
B.III.	Dlhodobé záväzky súčet (r. 141 až 150)	140	11 163,18	12 778,56
B.III.1	Ostatné dlhodobé záväzky (479)	141	0,00	0,00
2.	Dlhodobé prijaté preddavky (475AÚ)	142	0,00	0,00
3.	Dlhodobé zmenky na úhradu (478AÚ)	143	0,00	0,00
4.	Záväzky zo sociálneho fondu (472)	144	11 163,18	6 851,96
5.	Záväzky z nájmu (474AÚ)	145	0,00	0,00
6.	Dlhodobé nevyfakturované dodávky (476AÚ)	146	0,00	0,00
7.	Pohľadávky a záväzky z pevných term.operácii 373AÚ	147	0,00	0,00
8.	Predané opcie (377AÚ)	148	0,00	0,00
9.	Iné záväzky (379AÚ)	149	0,00	5 926,60
10.	Vydané dlhopisy dlhodobé (473AÚ)-(255AÚ)	150	0,00	0,00

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 - 01

Ozn.	STRANA PASÍV	Číslo riadku	2018		2017	
			5	6	5	6
a	b	c	5	6		
B.IV.	Krátkodobé záväzky súčet (r.152 až 171)	151	301 779,02	178 373,18		
B.IV.1	Dodávatelia (321)	152	400,00	1 978,79		
2.	Zmenky na úhradu (322,478AÚ)	153	0,00	0,00		
3.	Prijaté preddavky (324,475AÚ)	154	0,00	0,00		
4.	Ostatné záväzky (325,479AÚ)	155	0,00	0,00		
5.	Nevyfakturované dodávky (326,476AÚ)	156	42 500,00	0,00		
6.	Záväzky z nájmu (474AÚ)	157	0,00	0,00		
7.	Pohľadávky a záv. z pevných term.operácií (373AÚ)	158	0,00	0,00		
8.	Predané opcie (377AÚ)	159	0,00	0,00		
9.	Iné záväzky (379AÚ)	160	6 687,98	0,00		
10.	Záväzky z upísaných nesp. CP a vkladov (367)	161	0,00	0,00		
11.	Záväzky voči združeniu (368)	162	0,00	0,00		
12.	Zamestnanci (331)	163	153 698,40	109 341,55		
13.	Ostatné záväzky voči zamestnancom (333)	164	10 141,03	7 244,92		
14.	Zúčt. s orgánmi soc.a zdrav.poistenia (336)	165	81 850,25	55 272,31		
15.	Daň z príjmov (341)	166	0,00	0,00		
16.	Ostatné priame dane (342)	167	6 501,36	4 535,61		
17.	Daň z pridanej hodnoty (343)	168	0,00	0,00		
18.	Ostatné dane a poplatky (345)	169	0,00	0,00		
19.	Spojovací účet pri združení (396AÚ)	170	0,00	0,00		
20.	Zúčtovanie s Európskou úniou (371AÚ)	171	0,00	0,00		
21.	Transfery a ost. zúčt. so subj. mimo VS (372AÚ)	172	0,00	0,00		
B.V.	Bankové úvery a výpomoci súčet (r.174 až 179)	173	0,00	0,00		
B.V.1	Bankové úvery dlhodobé (461AÚ)	174	0,00	0,00		
2.	Bežné bankové úvery (461AÚ,221AÚ,231,232)	175	0,00	0,00		
3.	Vydané dlhopisy krátkodobé (473AÚ,241) - (255AÚ)	176	0,00	0,00		
4.	Ostatné krátkodobé finančné výpomoci (249)	177	0,00	0,00		
5.	Prijaté návrat. fin.výpomoci od subj. VS dlhodobé	178	0,00	0,00		
6.	Prijaté návrat. fin. výpomoci od subj.VS krátkodobé	179	0,00	0,00		
C.	Časové rozlíšenie r. 181 + r. 182	180	0,00	0,00		
C.1.	Výdavky budúcich období (383)	181	0,00	0,00		
2.	Výnosy budúcich období (384)	182	0,00	0,00		
D.	Vzťahy k účtom klientov štát pokladnice (účt.sk20)	183	0,00	0,00		
	KONTROLNÉ ČÍSLO súčet (r.115 až 183)	999	5 789 665,18	4 959 826,66		

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Náklady	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	4
a	b		1	2	3	4
50	Spotrebované nákupy (r. 2 až r. 5)	1	92 747,62	0,00	92 747,62	8 314,36
501	Spotreba materiálu	2	92 662,29	0,00	92 662,29	7 290,40
502	Spotreba energie	3	85,33	0,00	85,33	1 023,96
503	Spotreba ostatných neskladovateľných dodávok	4	0,00	0,00	0,00	0,00
504,507	Predaný tovar, predaná nehnuteľnosť	5	0,00	0,00	0,00	0,00
51	Služby (r. 7 až r. 10)	6	452 928,74	0,00	452 928,74	114 061,39
511	Opravy a udržiavanie	7	0,00	0,00	0,00	0,00
512	Cestovné	8	108 707,91	0,00	108 707,91	56 429,88
513	Náklady na reprezentáciu	9	848,55	0,00	848,55	18,08
518	Ostatné služby	10	343 372,28	0,00	343 372,28	57 613,43
52	Osobné náklady (r.12 až r. 16)	11	2 895 187,41	0,00	2 895 187,41	1 836 892,11
521	Mzdové náklady	12	2 075 326,46	0,00	2 075 326,46	1 302 042,65
524	Zákonné sociálne poistenie	13	673 793,74	0,00	673 793,74	432 908,98
525	Ostatné sociálne poistenie	14	0,00	0,00	0,00	0,00
527	Zákonné sociálne náklady	15	146 067,21	0,00	146 067,21	101 940,48
528	Ostatné sociálne náklady	16	0,00	0,00	0,00	0,00
53	Dane a poplatky (r. 18 až r. 20)	17	3 140,03	0,00	3 140,03	1 002,68
531	Daň z motorových vozidiel	18	0,00	0,00	0,00	0,00
532	Daň z nehnuteľností	19	0,00	0,00	0,00	0,00
538	Ostatné dane a poplatky	20	3 140,03	0,00	3 140,03	1 002,68
54	Ostatné nákl. na prev. činnosť (r. 22 až r. 28)	21	0,00	0,00	0,00	0,00
541	Zostatková cena predaného DNH a DHM	22	0,00	0,00	0,00	0,00
542	Predaný materiál	23	0,00	0,00	0,00	0,00
544	Zmluvné pokuty,penále a úroky z omeškania	24	0,00	0,00	0,00	0,00
545	Ostatné pokuty, penále a úroky z omeškania	25	0,00	0,00	0,00	0,00
546	Odpis pohľadávky	26	0,00	0,00	0,00	0,00
548	Ostatné náklady na prevádzkovú činnosť	27	0,00	0,00	0,00	0,00
549	Manká a škody	28	0,00	0,00	0,00	0,00
55	Odpisy,rezervy a oprav.pol. z prev.fin.činn.,čas.r	29	4 626,00	0,00	4 626,00	5 027,10
551	Odpisy dlhodobého HM a NM	30	4 626,00	0,00	4 626,00	5 027,10
	Rezervy a oprav.pol. z prev.činn. (r.32 až r. 35)	31	0,00	0,00	0,00	0,00
552	Tvorba zákonných rezerv z prev.činnosti	32	0,00	0,00	0,00	0,00
553	Tvorba ost. rezerv z prev. činnosti	33	0,00	0,00	0,00	0,00
557	Tvorba zákon. oprav.pol. z prev.činnosti	34	0,00	0,00	0,00	0,00
558	Tvorba ost. oprav. pol. z prev. činnosti	35	0,00	0,00	0,00	0,00
	Rezervy a oprav.pol. z fin. činnosti (r.37 až r. 3	36	0,00	0,00	0,00	0,00

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Náklady	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	
a	b		1	2	3	4
	Kontrolné číslo súčet (r.1 až r. 64)	994	10 451 976,96	0,00	10 451 976,96	5 895 931,92

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Náklady	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	
a	b		1	2	3	4
554	Tvorba rezerv z fin. činnosti	37	0,00	0,00	0,00	0,00
559	Tvorba opravných položiek z fin. činnosti	38	0,00	0,00	0,00	0,00
555	Zúčtovanie komplex. náklad. bud. období	39	0,00	0,00	0,00	0,00
56	Finančné náklady (r.41 až r. 48)	40	308,36	0,00	308,36	13,00
561	Predané cenné papiere a podiely	41	0,00	0,00	0,00	0,00
562	Úroky	42	0,00	0,00	0,00	0,00
563	Kurzové straty	43	0,00	0,00	0,00	0,00
564	Náklady na precenenie cenných papierov	44	0,00	0,00	0,00	0,00
566	Náklady na krátkodobý finančný majetok	45	0,00	0,00	0,00	0,00
567	Náklady na derivátové operácie	46	0,00	0,00	0,00	0,00
568	Ostatné finančné náklady	47	308,36	0,00	308,36	13,00
569	Manká a škody na finančnom majetku	48	0,00	0,00	0,00	0,00
57	Mimoriadne náklady (r.50 až r. 53)	49	0,00	0,00	0,00	0,00
572	Škody	50	0,00	0,00	0,00	0,00
574	Tvorba rezerv	51	0,00	0,00	0,00	0,00
578	Ostatné mimoriadne náklady	52	0,00	0,00	0,00	0,00
579	Tvorba opravných položiek	53	0,00	0,00	0,00	0,00
58	Nákl.na transfery a nákl. z odvodu príjmov(r.55-63	54	35 054,16	0,00	35 054,16	0,00
581	Nák. na transfery zo ŠR do RO a PO	55	35 054,16	0,00	35 054,16	0,00
582	Náklady na transfery zo ŠR ost. subj.verej.správy	56	0,00	0,00	0,00	0,00
583	Náklady na transfery zo ŠR subjektom mimo VS	57	0,00	0,00	0,00	0,00
584	Nákl.na transfery z rozp.obce,VUC do ROPO...	58	0,00	0,00	0,00	0,00
585	Nákl.na transfery z rozp.obce,VUC ost.subj. VS	59	0,00	0,00	0,00	0,00
586	Nákl.na transfery z rozpočtu obce,VUC subj.mimo VS	60	0,00	0,00	0,00	0,00
587	Náklady na ostatné transfery	61	0,00	0,00	0,00	0,00
588	Náklady z odvodu príjmov	62	0,00	0,00	0,00	0,00
589	Náklady z budúceho odvodu príjmov	63	0,00	0,00	0,00	0,00
	Učt. skupiny 50-58	64	3 483 992,32	0,00	3 483 992,32	1 965 310,64
	Kontrolné číslo súčet (r.65 až r. 138)	995	10 321 695,82	0,00	10 321 695,82	5 732 532,96

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	
a	b		1	2	3	4
60	Tržby za vlastné výkony a tovar (r.66 až r. 68)	65	0,00	0,00	0,00	0,00
601	Tržby za vlastné výroby	66	0,00	0,00	0,00	0,00
602	Tržby z predaja služieb	67	0,00	0,00	0,00	0,00
604,607	Tržby za tovar, výnosy z nehnuteľnosti na predaj	68	0,00	0,00	0,00	0,00
61	Zmena stavu vnútroorganizačných zásob (r70až73)	69	0,00	0,00	0,00	0,00
611	Zmena stavu zásob nedokončenej výroby	70	0,00	0,00	0,00	0,00
612	Zmena stavu polotovarov	71	0,00	0,00	0,00	0,00
613	Zmena stavu výrobkov	72	0,00	0,00	0,00	0,00
614	Zmena stavu zvierat	73	0,00	0,00	0,00	0,00
62	Aktivácia (r.75 až r. 78)	74	0,00	0,00	0,00	0,00
621	Aktivácia materiálu a tovaru	75	0,00	0,00	0,00	0,00
622	Aktivácia vnútroorganizačných služieb	76	0,00	0,00	0,00	0,00
623	Aktivácia dlhodobého NM	77	0,00	0,00	0,00	0,00
624	Aktivácia dlhodobého HM	78	0,00	0,00	0,00	0,00
63	Daňové a colné výnosy ,výnosy z poplatkov(r.80-82	79	0,00	0,00	0,00	0,00
631	Daňové a colné výnosy štátu	80	0,00	0,00	0,00	0,00
632	Daňové výnosy samosprávy	81	0,00	0,00	0,00	0,00
633	Výnosy z poplatkov	82	0,00	0,00	0,00	0,00
64	Ost. výnosy z prev. činn. (r. 84 až r. 89)	83	1 232,88	0,00	1 232,88	2 084,01
641	Tržby z predaja DNM a DHM	84	0,00	0,00	0,00	0,00
642	Tržby z predaja materiálu	85	0,00	0,00	0,00	0,00
644	Zmluvné pokuty, penále a úroky z omeškania	86	0,00	0,00	0,00	0,00
645	Ostatné pokuty, penále a úroky z omeškania	87	0,00	0,00	0,00	0,00
646	Výnosy z odpísaných pohľadávok	88	0,00	0,00	0,00	0,00
648	Ostatné výnosy z prevádzkovej činnosti	89	1 232,88	0,00	1 232,88	2 084,01
65	Zúčt.rezerv a oprav.pol. z prev.,fin.činn. a čas.r	90	0,00	0,00	0,00	0,00
	Zúčt.rezerv a oprav. položiek z prev.činn (92až95)	91	0,00	0,00	0,00	0,00
652	Zúčt. zákon.rezerv z prev. činnosti	92	0,00	0,00	0,00	0,00
653	Zúčt. ost. rezerv z prev. činnosti	93	0,00	0,00	0,00	0,00
657	Zúčt. zákonn. oprav. pol. z prev.činnosti	94	0,00	0,00	0,00	0,00
658	Zúčt. ost. oprav. pol. z prev. činnosti	95	0,00	0,00	0,00	0,00
	Zúčtovanie rezerv a oprav. pol. z fin.činn.(97+98)	96	0,00	0,00	0,00	0,00
654	Zúčtovanie rezerv z finančnej činnosti	97	0,00	0,00	0,00	0,00
659	Zúčtovanie opravných položiek z fin.činnost	98	0,00	0,00	0,00	0,00
655	Zúčtovanie komplexných nákl. bud. období	99	0,00	0,00	0,00	0,00
	Kontrolné číslo súčet (r.65 až r. 138)	995	10 321 695,82	0,00	10 321 695,82	5 732 532,96

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	
a	b		1	2	3	4
66	Finančné výnosy (r.101 až r. 108)	100	0,00	0,00	0,00	0,00
661	Tržby z predaja cenných papierov a podielov	101	0,00	0,00	0,00	0,00
662	Úroky	102	0,00	0,00	0,00	0,00
663	Kurzové zisky	103	0,00	0,00	0,00	0,00
664	Výnosy z precenenia cenných papierov	104	0,00	0,00	0,00	0,00
665	Výnosy z dlhodobého finančného majetku	105	0,00	0,00	0,00	0,00
666	Výnosy z krátkodobého finančného majetku	106	0,00	0,00	0,00	0,00
667	Výnosy z derivátových operácií	107	0,00	0,00	0,00	0,00
668	Ostatné finančné výnosy	108	0,00	0,00	0,00	0,00
67	Mimoriadne výnosy (r.110 až r. 113)	109	0,00	0,00	0,00	0,00
672	Náhrady škôd	110	0,00	0,00	0,00	0,00
674	Zúčtovanie rezerv	111	0,00	0,00	0,00	0,00
678	Ostatné mimoriadne výnosy	112	0,00	0,00	0,00	0,00
679	Zúčtovanie opravných položiek	113	0,00	0,00	0,00	0,00
68	Výnosy z transferov a rozp.prij. v ROPO (115-123)	114	3 352 478,30	0,00	3 352 478,30	1 799 827,67
681	Výnosy z bežných transferov zo štátneho rozpočtu	115	3 352 478,30	0,00	3 352 478,30	1 799 827,67
682	Výnosy z kapitálových transferov zo ŠR	116	0,00	0,00	0,00	0,00
683	Výnosy z bežných transferov od ost. subj. VS	117	0,00	0,00	0,00	0,00
684	Výnosy z kapitálových transferov od ost. subj. VS	118	0,00	0,00	0,00	0,00
685	Výnosy z bežných transferov od Európskej únie	119	0,00	0,00	0,00	0,00
686	Výnosy z kapitál. transferov od Európskej únie	120	0,00	0,00	0,00	0,00
687	Výnosy z bežných transferov od ost. subj. mimo VS	121	0,00	0,00	0,00	0,00
688	Výnosy z kapitál. transferov od ost. subj. mimo VS	122	0,00	0,00	0,00	0,00
689	Výnosy z odvodu rozpočtových príjmov	123	0,00	0,00	0,00	0,00
69	Výnosy z transferov a rozp.prij.obcí, VUC,RO,PO...	124	0,00	0,00	0,00	0,00
691	Výnosy z bež.transf. z rozpočtu obce, VUC v RO,PO.	125	0,00	0,00	0,00	0,00
692	Výnosy z kapitál. transfer.z rozpočtu obce, VUC..	126	0,00	0,00	0,00	0,00
693	Výnosy samosprávy z bež. transfer. zo ŠR od i. sub	127	0,00	0,00	0,00	0,00
694	Výnosy samosprávy z kapit. transf. zo ŠR a od i.	128	0,00	0,00	0,00	0,00
695	Výnosy samosprávy z bežných transferov od EÚ	129	0,00	0,00	0,00	0,00
696	Výnosy samosprávy z kapitál.transferov od EÚ	130	0,00	0,00	0,00	0,00
697	Výnosy samosprávy z bež. transf. od ost.subj.mimo	131	0,00	0,00	0,00	0,00
698	Výnosy samosprávy z kapit.transf. od ost.subj.mimo	132	0,00	0,00	0,00	0,00
699	Výnosy samosprávy z odvodu rozpočtových príjmov	133	0,00	0,00	0,00	0,00
	Kontrolné číslo súčet (r.65 až r. 138)	995	10 321 695,82	0,00	10 321 695,82	5 732 532,96

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 - 01

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	2018			2017
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činn.	Spolu	
a	b		1	2	3	4
	Účt.tr.6 celkom	134	3 353 711,18	0,00	3 353 711,18	1 801 911,68
	Výsledok hospodárenia pred zdan. (r.134-064)(+/-)	135	- 130 281,14	0,00	- 130 281,14	- 163 398,96
591	Splatná daň z príjmov	136	0,00	0,00	0,00	0,00
595	Dodatočne platená daň z príjmov	137	0,00	0,00	0,00	0,00
	Výsledok hosp. po zdanení r. 135 - (r.136,137)(+/-)	138	- 130 281,14	0,00	- 130 281,14	- 163 398,96
	Kontrolné číslo súčet (r.65 až r. 138)	995	10 321 695,82	0,00	10 321 695,82	5 732 532,96

V.

Personálne otázky

Zamestnanci ústredia

Riaditeľka	Mgr. Tatiana Hrustič
Expert pre finančné riadenie a zastupujúca štatutárna zástupkyňa	Ing. Alena Koperová
Expert pre terén	Mgr. et. Mgr. Richard Koky, MHA, MPH
Expert metodik	Mgr. Michal Kubo
Expert pre vzdelávanie a rozvoj ľudských zdrojov	Mgr. Michal Sýkora
Projektoví manažéri	Ing. Jozef Waschina (od 1. 9. 2018) Ing. Vladimír Pasiar (od 1. 11. 2018)
Manažér pre monitorovanie	Mgr. Mária Fumačová
Manažér pre verejné obstarávanie	JUDr. Rastislav Urda (od 18. 9. 2018)
Manažér implementácie AOZ v prostredí nemocníc	Marcela Adamová, MPA
Mzdový účtovník	Mgr. Soňa Halušková
Personalista	Petra Hiadlovská
Účtovník	Eva Neštinová (od 1. 2. 2018)
Odborný asistent pre vzdelávanie a rozvoj ľudských zdrojov	Mgr. Viktória Brezanská
Odborný asistent experta pre terén	Mgr. Peter Kašperek
Odborní asistenti pre ekonomické oddelenie	Ing. Marek Koreň Darina Hammelová Mgr. Tomáš Dobiaš (od 1. 2. 2018)

KAOZ, AOZ, AOZN, NP ZK 3A

Koordinátori

(za menom nasleduje spádová oblasť, v abecednom poradí, stav je k 31. 12. 2018)

Mgr. Albín Cina (Bardejov), Alžbeta Íllešová (Filakovo), Mgr. Peter Molek (Gelnica), Mgr. Stanislava Guzi (Humenné), Ondrej Pompa (Kežmarok), Bc. Rudolf Rusňák (Košice – okolie), Mgr. Balog Milan (Košice), Polakovičová Karina (Malacky, Pezinok), Milan Adam (Michalovce), Mgr. Bieliková Danica (Nitra), Bc. Šimon Pokoš (Poprad), Mgr. Mária Nazarejová (Prešov), Bc. Monika Tolnaiová (Revúca), Mgr. Peter Hronec (Rimavská Sobota), Bc. Jana Tolnaiová (Rožňava), Mgr. Bc. Lenka Nazarejová (Sabinov), Mgr. Lenka Bužová (Snina), Sidónia Pištová (Spišská Nová Ves), Bc. Anna Dunková (Stará Ľubovňa), Mgr. Tomáš Sivák (Svidník), Eugen Milo (Trebíšov), Zoltán Batka (Veľké Kapušany), Mgr. Burisová Monika (Veľký Krtíš), Mgr. Mariana Holubová (Vranov nad Topľou), Ing. Mgr. Jozef Pišta (Zvolen)

Asistenti osvetly zdravia

(za menom nasleduje spádová oblasť, v abecednom poradí, stav je k 31. 12. 2018)

Behárová Renáta (Arnutovce/Spišské Tomášovce), Pulková Alexandra (Bačkov), Heráková Helena (Bánovce nad Bebravou), Šmatárová Dáša (Banské), Mihaliková Otilia (Bardejov), Kokyová Janka (Batizovce), Danyiová Valéria (Beliná), Adamová Iveta (Bidovce), Škopová Ivana (Bijacovce), Sliško Jozef (Blatné Remety), Maťok Stanislav (Boliarov), Taragošová Lenka (Bôrka), Demeterová Katarína (Brekov), Fizerová Jana (Brezno), Šimková Kristína (Brzotín), Oláhová Marta (Bušince), Kroščenová Helena (Bystrany), Pavelicová Anna (Bystré), Greško Marcel (Bzovík), Kováčová Lenka (Cerovo), Siváková Jana (Cigelka), Lázárová Katarína (Čakanovce),

Ovšáková Adriana (Čaklov), Lončáková Anna (Čaňa), Kováčová Miroslava (Čelovce), Husárová Tatiana (Červenica), Vargová Lucia (Čičarovce), Mačová Zuzana (Čičava), Horváth Jozef (Čierna nad Tisou), Pustajová Alena (Čierny Balog), Oláhová Jana (Detva), Havrlová Božena (Divín/Ružiná), Dudiová Emília (Dlhé nad Cirochou), Červenáková Monika (Dobšiná), Miklošová Renáta (Dolná Ždaňa), Lenártová Diana (Drahňov), Krajinská Viera (Drienov), Klempárová Silvia (Drienovec), Daňková Nikola (Družstevná pri Hornáde), Oláh Július (Filakovo), Čechová Nina (Frička), Bendíková Oľga (Fričovce), Girgová Eva (Gelnica), Polyaková Terézia (Gemerská Poloma), Bc. Tamášová Katarína (Gemerská Ves), Kurečajová Dana (Giraltovce), Kiňová Mária (Hanusovce nad Topľou), Kotlárová Mária (Hencovce), Baníková Monika (Hlínne), Ondrušová Anna (Hlohovec), Hangurbadžová Zuzana (Hniezdne), Szendrei František (Hnúšťa), Rácz Jozef (Hodejov/Gortva), Oláh Jozef (Holiša/Filakovské Kováče), Gáborová Anna (Holumnica/Toporec), Ščuková Monika (Hrabušice), Horváthová Eva (Hranovnica), Gabrišová Marta (Hranovnica), Tokárová Jana (Humenné – Podskalka), Polhošová Lenka (Huncovce), Husárová Iveta (Chmeľov/Šarišská Trs), Horvátová Blanka (Chminianske Jakubovany), Jaslová Silvia (Chminianske Jakubovany), Pačajová Anna (Ihľany), Kalaiová Petra (Ináčovce), Oračková Simona (Jakubany), Paločajová Renáta (Jánovce), Popušová Mária (Jarovnice), Giňová Jana (Jarovnice), Dzúrik Roman (Jasov), Horváthová Nikoleta (Jelšava), Horváthová Jana (Jurské), Holubová Marianna (Kamenica nad Cirochou), Gaďová Marcela (Kamenná Poruba), Batka Alexander (Kapušianske Kľačany/Ruská), Goroľová Mária (Karná), Pecha Marián (Kecerovce), Horváthová Daša (Kežmarok), Deme Milan (Klenovec), Sendrejová Janka (Kokava nad Rimavicou), Mirgová Mária (Kolačkov), Mgr. Kováčová

Ildikó, (Komárno), Kováčová Klára (Kosihovce), Balog Vladimír (Košice - Lunik IX), Kremnická Jarmila (Košické Olšany), Ižoldová Stanislava (Kozárovce), Matyasová Sára (Krajná Bystrá), Horváth Ernestín (Kráľ), Horváthová Zuzana (Kráľovce/Beniakovce), Balogová Priška (Kráľovský Chlmec), Zsigová Ida (Krásnohorské podhradie), Cina Ján (Krásny Brod), Horáková Helena (Krišovská Liesková), Gažíková Mária (Križová Ves), Gažíková Radomíra (Križová Ves), Pollák Milan (Krompachy), Oláhová Dáša (Krupina), Grundzová Lenka (Kružlová), Šiváková Lucia (Kurov), Džurbanová Ingrida (Ladomírová), Horváth Karol (Lastovce), Költőová Renáta (Leles), Bilá Simona (Lenártov), Štecová Júlia (Lesiček/Tuhriná), Kroščenová Valéria (Letanovce), Kardošová Helena (Levice), Kočková Eva (Levoča), Pištová Barbora (Levoča), Dančová Adela (Licince), Pačajová Anna (Liptovská Teplička), Kováčová Marika (Litava), Kroščenová Marcela (Lomnička), Mišalková Mária (Lomnička), Šarišská Nikola (Ľubica), Tóthová Beata (Lučenec - Opatová), Botošová Zlata (Lučenec - Rapovská Križovatka), Čechová Viera (Lukov), Bartková Božena (Malá Domaša/Žalobín), Bilá Renáta (Malcov), Makulová Tatiana (Malčice), Pompová Helena (Malý Slavkov), Ferková Slávka (Malý Slivník), Grundzová Erika (Marhaň), Bajúszová Soňa (Medzev), Varechová Mária (Medzilaborce), Jana Banová (Medzilaborce), Ferková Kamila (Michalovce), Šariška Marián (Mníšek nad Hnilcom/Švedlár), Kováčová Mária (Modrý Kameň), Hudák Milan (Moldava nad Bodvou), Mušuka Viliam (Muráň), Gunár Jaroslav (Muránska Dlhá Lúka), Mazár Ladislav (Nacina Ves), Horváth Radovan (Nálepkovo), Chromá Kvetoslava (Nižný Hrabovec/Kučín), Čechová Agáta (Nižný Tvarožec / Sveržov), Rusnáková Monika (Ochtiná), Ferencová Adriana (Ondavské Matiašovce), Tarbajová Emília (Ostrovany), Duždová Terézia (Ostrovany), Ing. Račok Drahomír (Parčovany), Violová Beáta (Pašková), Popiková Jarmila (Pavlovce nad Uhom), Dinisová Jarmila (Pečovská Nová Ves), Patkaňová Dorota (Petrová), Demeterová Eva (Petrovce n. Laborcom), Mirgová Veronika (Podhorany), Bušová Renáta (Podhorany), Čonková Ľubica (Pohorelá), Radičová Katarína (Polomka), Gáborová Žaneta (Poprad), Mgr. Macušková Yveta (Poša), Daňová Katarína (Prešov), Petiková Mária (Prešov - Stará Tehelňa), Berkyová Marieta (Radzovce), Mirgová Dana (Rakúsy), Mirgová Zdenka (Rakúsy), Galdunová Ivana (Rankovce), Žoltáková Renáta (Raslavice),

Brindzákova Marie (Ratková), Suchá Zuzana (Rejdová), Brindzákova Ingrid (Revúca), Váradiová Katarína (Rimavská Seč), Danyi Tomáš (Rimavská Sobota), Horváthová Monika (Rimavské Janovce), Ferenc František (Rožkovce), Tolnaiová Viera (Roštár), Makula Dušan (Rožkovany), Milková Erika (Rožňava), Berkyová Kvetoslava (Rudňany/Poráč), Dudová Vlasta (Sabinov/Ražnany), Tokárová Anna (Sačurov), Kudráčová Angelika (Sečovce), Krištová Božena (Sečovská Polianka), Balogová Jolana (Slavkovce), Tomiová Ružena (Slavošovce), Dudiová Darina (Slovenská Volová), Bc. Koky Peter (Smižany), Grondzárová Renáta (Snina), Beňo Ján (Sobrance), Faková Renáta (Sokolany), Šestáková Anna (Sol/Jastrabie), Škopová Agnesa (Spišská Nová Ves), Škop Viliam (Spišská Nová Ves), Mižigárová Alžbeta (Spišské Vlasy), Lacková Iveta (Spišský Štiavnik), Oláhová Slávka (Stakčín), Porgošová Katarína (Stará Ľubovňa), Bačová Barbora (Stráne pod Tatrami), Budi Peter DiS. art. (Strážske), Goroľová Iveta (Stropkov), Ferko Dalibor (Stropkov), Siváková Gréta (Svidník), Giňová Valéria (Svinia), Koky Július (Svit), Kančiová Adriana (Šamudovce), Kaňuchová Zuzana (Šarišská Poruba), Červeňáková Mária (Šarišské Jastrabie), Gyetvaiová Silvia (Šávoľ), Kökényová Estera (Šid), Bartošová Veronika (Šumiac), Harvanová Erika (Telgárt), Pusztaiová Silvia (Tornaľa), Zajac Ján (Trebišov), Zajac Vladimír (Trebišov), Tancošová Anna (Trebišov), Berkyová Natália (Trenč), Bogárová Erika (Trhovište), Rybárová Denisa (Turňa nad Bodvou), Mitrová Monika (Ublá), Bílý Tibor (Úbrež), Pokošová Milada (Valkovňa), Ferencová Ivana (Vechec), Mocová Agáta (Veľká Ida), Johnson Pavel (Veľký Krtíš), Gáborová Gizela (Veľká Lomnica), Polhoš Milan (Veľká Lomnica), Berkiová Ľudmila (Veľká nad Ipľom), Kollerová Vilma (Veľké Blahovo), Balogová Ingrida (Veľké Dravce), Batková Daniela (Veľké Kapušany), Pačaj Gabriel (Vikartovce), Čonka Vojtech (Vitkovce/Chrašť nad Hornádom), Ferencová Jana (Vranov nad Topľou), Roháčová Viera (Vranov nad Topľou/RO), Tokárová Jana (Vrbnica), Peštová Mária (Vrbov), Gora Bartolomej DiS. art. (Vtáčkovce), Mirgová Viera (Výborná/Slovenská Ves), Kroščen Marián (Vydrník), Ferencová Erika (Zámutov), Karaľová Anna (Zborov), Badová Jarmila (Zemplínska Teplica), Horváth Vojtech (Zemplínske Kopčany), Belaiová Ľubica (Zvolen), Kováčová Eva (Zvolen), Gašparová Petra (Zvolenská Slatina), Balogová Nikola (Žbince), Mačová Viera (Žehňa), Horváthová Lucia (Žehra), Sikoraiová Eva (Žiar nad Hronom).

Asistent osvedy zdravia v nemocniciach (AOZN)
(za menom nasleduje spádová oblasť, v abecednom poradí, stav je k 31. 12. 2018)

Kryštofová Agnesa a Bc. Dunková Katarína (Kežmarok), Žigová Darina a Šaňová Miriama (Košice), Beláková Magdaléna (Michalovce), Pršebicová Mariana (Revúca), Miľová Bianka a Kančiová Diana (Trebišov)

Národný projekt Zdravé komunity 3A
(za menom nasleduje spádová oblasť, v abecednom poradí, stav je k 31. 12. 2018)

Manažér hlavnej aktivity
PhDr. Šarközy Štefan (Bratislava)
Koordinátor osvedy zdravia
Polakovičová Karina (Malacky, Pezinok)
Asistent osvedy zdravia
Danihelová Gabriela (Malacky), Suchánková Iveta (Malé Leváre), Olah František (Pezinok), Polakovičová Gabriela (Plavecký Štvrtok), Danielová Jarmila (Rohožník), Salajová Mária (Vysoká pri Morave), Balážová Lenka (Záhorská Ves), Danihelová Nadežda (Závod)

Manažér
Počet asistentov osvedy zdravia (NP ZK 3A) – 8
Počet koordinátorov (NP ZK 3A) – 1

Ciele a prehľad ich plnenia

● Obsah	● VI.
Výsledky	78
Oblasťná Skupina Bardejov	80
Oblasťná Skupina Fiľakovo	83
Oblasťná Skupina Gelnica	86
Oblasťná Skupina Humenné	88
Oblasťná Skupina Kežmarok	90
Oblasťná Skupina Košice	92
Oblasťná Skupina Košice Okolie	94
Oblasťná Skupina Michalovce	96
Oblasťná Skupina Nitra	98
Oblasťná Skupina Poprad	100
Oblasťná Skupina Prešov	102
Oblasťná Skupina Revúca	105
Oblasťná Skupina Rimavská Sobota	107
Oblasťná Skupina Rožňava	110
Oblasťná Skupina Sabinov	113
Oblasťná Skupina Snina	116
Oblasťná Skupina Spišská Nová Ves	119
Oblasťná Skupina Stará Ľubovňa	121
Oblasťná Skupina Svidník	124
Oblasťná Skupina Trebišov	126
Oblasťná Skupina Veľké Kapušany	129
Oblasťná Skupina Veľký Krtíš	132
Oblasťná Skupina Vranov Nad Topľou	134
Oblasťná Skupina Zvolen	137
Oblasťná Skupina Bratislavský Kraj	140

Výsledky

Z hľadiska výsledkov jednotlivých oblastných skupín sme sledovali dve hlavné skupiny údajov:

Hlavné skupiny sledovaných údajov tvoria podskupiny intervencií podrobne uvedené nižšie:

- 1) Základné skupiny intervencií
- 2) Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami

I. Základné skupiny intervencií

A: Podpora preventívnych zdravotných programov

A1 – Preventívna prehliadka

Pozývanie na preventívnu prehliadku (deti/mládež/dospelí), účasť pri preventívnej prehliadke klienta, overovanie absolvovania preventívnej prehliadky, sprevádzanie klienta na preventívnu prehliadku.

A2 – Očkovanie

Pozývanie na povinné očkovanie, účasť pri očkovaní a overovanie absolvovania očkovania u klienta, sprevádzanie na očkovanie.

A3 – Materská poradňa (gynekológ)

Pozývanie na materskú poradňu, účasť pri realizácii materskej poradne, sprevádzanie do materskej poradne.

B: Spolupráca s lekármi

Pri intervenciách zameraných na spoluprácu s lekármi sledujeme intenzitu spolupráce s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti – ako často je AOZ v kontakte s lekárom či už v osobnom alebo telefonickom.

B1 – Všeobecný lekár, B2 – Pediater, B3 – Nemocnica, B4 – Odborný lekár.

C: Iná spolupráca

V prípade intervencií zameraných na spoluprácu zaznamenávame kontakt so spolupracujúcimi subjektmi, inštitúciami a pomáhajúcimi profesiami.

C1 – Regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ), C2 – Terénna sociálna práca (TSP), C3 – Obecný úrad/ Mestský úrad (OÚ/MsÚ), C4 – Rýchla zdravotná pomoc (RZP)/Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby (OSZZS).

D: Priama asistencia klientom

K intervenciám zameraným na priamu asistenciu klientovi spadajú nasledovné:

D1 – Meranie krvného tlaku, D2 – Prvá pomoc, Ošetrovanie poranení, Použitie materiálu z lekárničky, D3 – Sprevádzanie na vyšetrenie, D5 – Zdravotné poistenie, D6 – Kompenzačné pomôcky a ZŤP, D7 – Lieky, D8 – Činnosti realizované na pokyn RÚVZ a lekárov v prípade epidémie.

E: Ďalšie aktivity

Každá intervencia, ktorá je venovaná charitatívnej činnosti, zbierkam pre klientov alebo organizovanie brigád v lokalite prípadne pomoc kolegom v iných lokalitách.

II. Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami

V tejto skupine intervencií sledujeme realizáciu osvetových aktivít asistentmi osvetu zdravia na celkom 30 tém, konkrétne – F1 – Poučenie o užívaní lieku, F2 – Osveta o rizikách užívania liekov v kombinácii s návykovými látkami, F3 – Poučenie o pitnom režime, F4 – Osveta pre tehotné (prevencia ochorení, príprava na pôrod, výbava pre novorodenca, správna životospráva v tehotenstve, vývoj plodu, príprava na nemocničné prostredie, príprava tašky do pôrodnice), F5 – Osveta o dojčení, prípadne dohľad nad správnym používaním náhrady stravy pre novorodenca, F6 – Osveta o ošatení a osobnej hygiene, F7 – Osveta o preventívnych prehliadkach, F8 – Osveta o povinnom očkovaní, F9 – Osveta o starostlivosti o deti a rodinu, F10 – Osveta – prevencia a liečba pedikulózy, F11 – Osveta – svrab, prevencia a liečba, F12 – Osveta – TBC tuberkulóza, prevencia a liečba, F13 – Osveta – prevencia pre žltáčkou A a B, F14 – Osveta pred ostatnými infekčnými ochoreniami – prevencia, očkovanie, F15 – Osveta – reprodukčné zdravie a plánované rodičovstvo, F16 – Osveta – sexuálne zdravie a ochrana pred pohlavnými chorobami, F17 – Osveta o poskytnutí prvej pomoci a dôležitých

telefónnych číslach, a dodržaní zásad telefonovania na tiesňové telefónne linky, F18 – Osveta – komunálna hygiena a ochrana zdravia, F19 – Osveta – dentálna hygiena, F20 – Osveta – hygiena domáceho prostredia, F21 – Osveta – hygiena a domáce zvieratá, F22 – Osveta – hygiena stolovania, F23 – Osveta – správna životospráva, F24 – Osveta – hypertenzia, hypotenzia – prevencia, dodržiavanie liečby, užívanie liekov, F25 – Osveta – nikotinizmus (fajčenie), F26 – Osveta – alkoholizmus, F27 – Osveta o užívaní návykových látok – drogy, F28 – Osveta – gamblerstvo, F29 – Ventiláčny rozhovor, F30 – Motivačný rozhovor

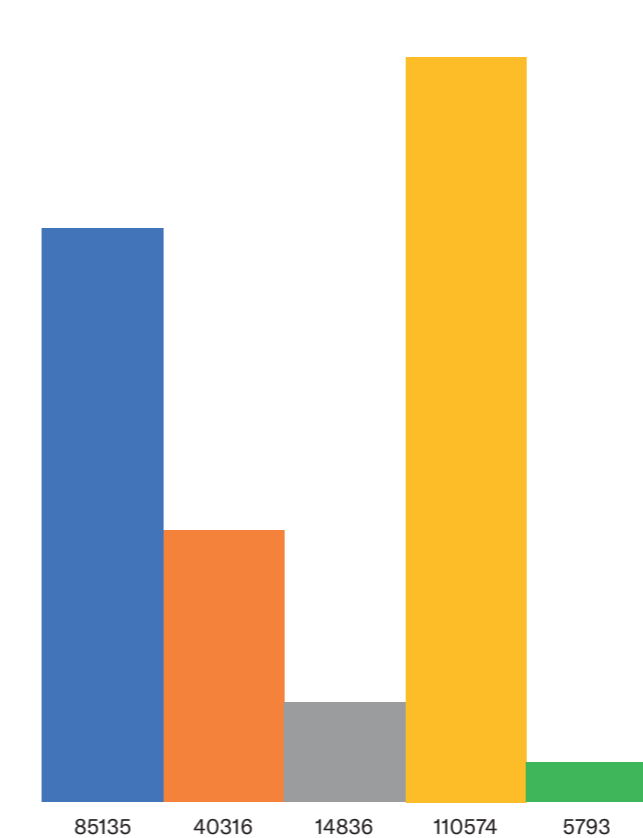
V sumarizovaných výsledkoch za celý rok 2018 a aj výsledkoch jednotlivých oblastných skupín (na nasledovných stranách) sa zameriavame na cieľové skupiny a prostredie realizovaných individuálnych a skupinových osvetových aktivít, konkrétne:

1. Zdravotná osvetu a výchova – jednotlivec
2. Zdravotná osvetu – rodina
3. Zdravotná osvetu na školách
4. Zdravotná osvetu – Komunitné centrum

Prehľad výsledkov dvoch hlavných skupín sledovaných údajov

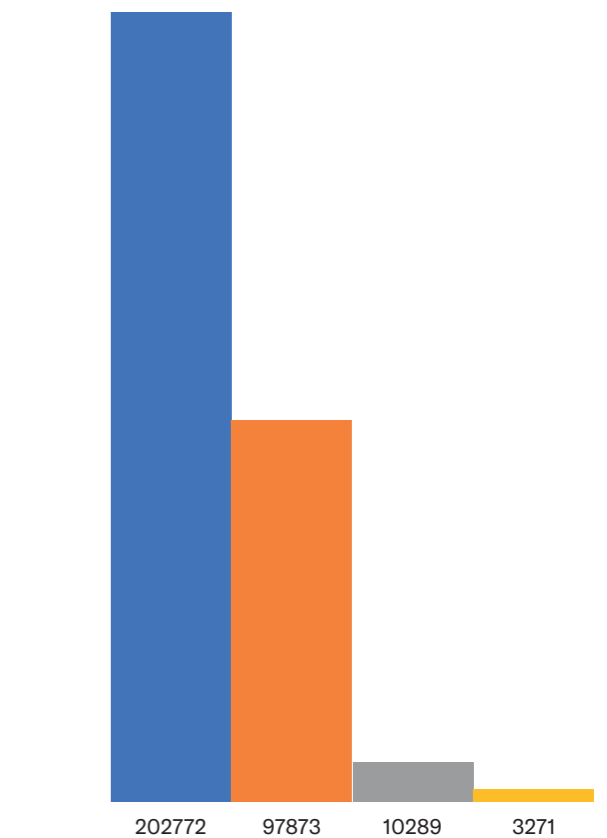
25 oblastných skupín za rok 2018

Graf č.1 – základné skupiny intervencií



podpora preventívnych zdravotných programov
 spolupráca s lekármi
 iná spolupráca
 priama asistencia klientom
 ďalšie aktivity

Graf č.2 – počet osvetových aktivít v roku 2018



Jednotlivec
 Rodina
 Škola
 Komunitné centrá

Na nasledujúcich stranách prezentujeme detailné výsledky jednotlivých 24 oblastných skupín v 7 krajoch Slovenska. Oblastné skupiny sú zoradené v abecednom poradí, v štruktúre poradia monitorovaných intervencií. Samostatná špeciálna časť je venovaná výsledkom aktivít (pozn. zahájené v júli 2018) zameraných na MRK v Bratislavskom samosprávnom kraji.

Oblastná skupina Bardejov

Oblastnú skupinu v Bardejove vedie koordinátor Albín Cina. Skupinu tvorilo k 31.12.2018 celkom 10 asistentov osvetu zdravia (AOZ), ktorí pracujú v celkovo 11 lokalitách, v ktorých podľa oficiálnych štatistík žije 7 078 obyvateľov MRK. Najväčšou lokalitou s najvyšším počtom obyvateľov je priamo v meste Bardejov, časť Poštárka. V oblastnej skupine je zdravotná mediácia realizovaná už viac ako 5 rokov, z tohto dôvodu sú nadviazané pomerne úzke spolupráce s mnohými lekármi a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1](#).

Najviac intervencií v podskupine Podpora preventívnych zdravotných programov tvorili povinné očkovania. Uvedené bolo spôsobené najmä tým, že bolo potrebné opakované pozývanie na povinné očkovanie.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1](#).

S lekármi v rámci oblastnej skupiny asistenti osvetu

zdravia (ďalej len „AOZ“) spolupracujú prevažne na týždennej báze. AOZ zabezpečujú najmä účasť klientov na vyšetreniach, očkovaní a zabezpečujú zvýšenie zdravotnej gramotnosti klientov.

Koordinátor v oblasti spolupráce ako kľúčové uvádza „nastavenie vzájomných dobrých vzťahov, ale aj preukázanie schopnosti pomôcť dodržiavať klientom dodržiavanie liečebného režimu.“

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít bola po nástupe do zamestnania AOZ predstavená pediatričke. Na začiatku bol zreteľný istý odstup, ale po niekoľkých pozitívnych skúsenostiach sa to prelomilo, spolupráca začala byť pravidelná, rovnako sa budovala dôvera. Pani doktorka má zaužívané, že klientky s novorodencami po príchode z nemocnice v rámci možností hneď navštevuje. Vďaka pôsobnosti AOZ v tejto lokalite sa jej práca uľahčila, pretože AOZ pediatričku už čaká v dohodnutý deň aj hodinu. AOZ zase oboznámi klientky a pripraví ich na príchod pediatričky. Predchádza sa tak zbytočným problémom. AOZ pravidelne sprevádza lekárku pri návštevách novoroden-

cov. V prípade, ak klientka nenahlási včasný príchod z nemocnice s novorodencom a nedoručí lekársku správu, tak AOZ telefonicky komunikuje s pediatričkou a dohodne ďalší postup. Tento spôsob spolupráce sa realizuje aj v iných lokalitách, ktoré spadajú do pôsobnosti pediatričky.

AOZ si každú spoluprácu s uvedenými inštitúciami zaznamenávajú do svojich pracovných denníkov. S pracovníkmi terénnej sociálnej práce spolupracujú najčastejšie pri riešení klientov vo veci exekúcií, splátkových kalendárov, vybavovaní sociálnych dávok, či realizovaní brigády v komunite. V rámci spolupráce so školou sú AOZ nápomocní najmä pri zápise deti do prvého ročníka, hlásení rodičom, že je potrebné vybrať dieťa zo školy kvôli zdravotným problémom alebo zlej hygieny či pedikulóze. Realizácia osvetových aktivít je vykonávaná na základe aktuálne vzniknutých potrieb. S obecnými úradmi sú predmetom spolupráce najčastejšie riešenia čiernych skládok, vývoz komunálneho odpadu, zabezpečovanie deratizácie, dezinfekcie, riešenie pedikulózy, poskytnutie priestorov na realizáciu koordinačných stretnutí s AOZ a pod.

Príklad dobrej praxe:

V jednej sedemčlennej rodine, kde je spolu päť detí školopovinných sa pri pravidelnej návšteve AOZ zistilo, že klienti zanedbávajú osobnú a bytovú hygienu. Starostlivosť o deti je veľmi slabá a rovnako je to aj so životnou úrovňou. Starostka obce zorganizovala pracovné stretnutie za prítomnosti AOZ, rodičov a TSP pracovníčok. Dohodlo sa, že klienti musia vypratať a vyčistiť celý byt. V starostlivosti AOZ bolo, aby sa byt vypratal za účasti celej rodiny a prítomnosti TSP. Po vyčistení klienti celý byt vymaľovali a v rámci svojich možností zariadili. AOZ pravidelne navštevuje rodinu a priebežne kontroluje, či je dodržiavaný základný hygienický štandard.

Počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ ovplyvňuje pravidelné meranie krvného tlaku na žiadosť klientov aj lekárov. AOZ robia aj zápis hodnôt, ktoré následne odovzdajú lekárom, aby poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nastavili ďalšiu liečbu. Pomerne časté u AOZ tejto oblastnej skupiny v rámci priamych asistencií je pomoc klientom s vybavením a sprostredkovaním preukazu zdravotného poistenia, nakoľko dochádza k zmene poisťovní a potrebe zabezpečenia nových preukazov.

Koordinátor považuje za najefektívnejšiu formu priamej asistencie – intervencie v rodinnom prostredí, pretože, klienti sú doma a je zastúpenie všetkých generácií. Pri tejto forme sa môže viacerým naraz poskytnúť pomoc, či informácie alebo vykoná sa osвета či poradenstvo.

Príklad dobrej praxe:

AOZ významne pomohla 18-ročnej klientke so sluchovým postihnutím a rečovou bariérou pri vybavovaní dôchodku. Klientka spolu s rodičmi a dvoma súrodencami býva v nájomnom byte v komunite. Rodičom sa najskôr samostatne nepodarilo pre dcéru invalidný dôchodok zabezpečiť. Neskôr, v spolupráci s lekárkou sa pripravili potrebné ORL a psychologické vyšetrenia v NsP v Bardejove a Prešove. Skompletizovaním dokumentácie a naliehaním lekárky sa urýchlili kroky absolvovania posudkovej komisie. Klientke bol schválený invalidný dôchodok za obdobie 12 mesiacov, podarilo sa zabezpečiť aj načúvacie zariadenie.

V rámci sledovanej podskupiny intervencií bola z hľadiska rozsahu najviac zastúpená spolupráca na upratovacích brigádach (celkovo 102 intervencií).

Medzi najčastejšie témy pri osvetových aktivitách práce s jednotlivcom patrili: osobná hygiena, pedikulóza, bytová hygiena, komunálna hygiena a starostlivosť o novorodenca, deti a rodinu. Pri práci s jednotlivcami AOZ zisťujú, či je zanedbávaná osobná hygiena, aká je príčina výskytu pedikulózy u detí a následne v celej rodine. Obdobne je to aj v rodinnom prostredí – AOZ sa usilujú viesť klientov k tomu, aby sa zapájali do riešenia tejto situácie a tento problém s členmi rodiny odstránili a dodržiavali nastavené pravidlá.

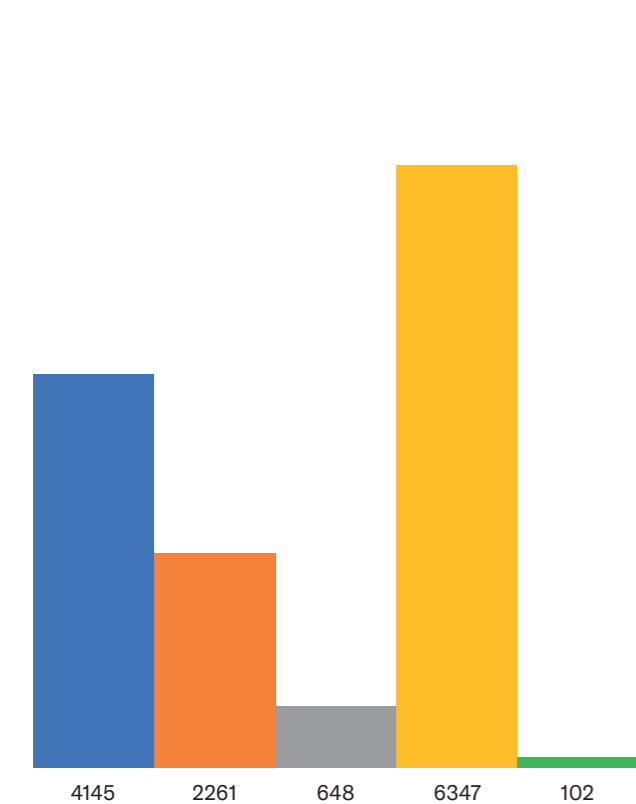
Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2](#).

Spolupráca so základnými školami je vykonávaná priebežne podľa potrieb konkrétnej školy. Spolupráca s Komunitnými centrami bola nadviazaná v obci Lenartov a v obci Sveržov. Spoločné aktivity sú realizované dvakrát až trikrát v mesiaci.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Bardejov – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Hrabské	1	617	304
2.	Malcov	1	1588	363
3.	Lenartov	1	1117	650
4. a 5.	Nižný Tvarožec/Sveržov	1	1114	300
6.	Frička	1	333	200
7.	Lukov	1	641	253
8.	Bardejov	1	32587	3786
9.	Petrová	1	856	623
10.	Cigeľka	1	563	399
11.	Kurov	1	608	200
SPOLU		10	SPOLU	7078

Graf č.1 – Oblastná skupina Bardejov – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Bardejov – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Filákov

Oblastnú skupinu Filákov vedie koordinátorka Alžbeta Illéšová. V oblastnej skupine pracuje celkom 10 asistentov osvetu zdravia (AOZ), ktorí pracujú v celkovo 12 lokalitách, v ktorých podľa oficiálnych štatistík žije 7 123 obyvateľov MRK. Najviac klientov žije v lokalite Filákov. V roku 2018 bol vo Filákovke a Biskupiciach zaznamenaný výskyt ochorenia TBC, klienti boli liečení vo Vyšných Hágoch, situáciu sa podarilo stabilizovať. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili povinné očkovania. Uvedený stav tiež ovplyvnil výskyt TBC, miestny RÚVZ Lučenec nariadil očkovanie klientov. Klienti boli liečení aj vo Vyšných Hágoch. Koordinátorka uvádza dobrú spoluprácu s pediatričkami v rámci oblastnej skupiny.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Nízky počet materských poradní ovplyvnilo v niektorých prípadoch odmietanie klientiek chodiť na preventívne prehliadky. Ako dôvody uvádzali zlú finančnú situáciu, strach z vyšetrenia a nemožnosť umiestnenia starších detí počas návštevy. Na druhej strane mnohé klientky poradne pravidelne navštevujú a prehliadky absolvujú. V oblasti Filákov sú sústredené ambulancie gynekológov, kde chodia klientky zo všetkých lokalít okrem Divína.

Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ ovplyvnila dobrá spolupráca s pediatriami. Koordinátorka uvádza, že niektoré pediatričky vnímajú AOZ ako partnerov, sami navrhujú možnosti riešenia niektorých problémov a z vlastnej iniciatívy ich aj telefonicky kontaktujú.

Príklad dobrej praxe:
V lokalite Veľké Dravce požiadali klienti začiatkom roka o pomoc s malým, štvorročným synom. Nerozprával, vydával silné zvuky, nevnímal slová rodičov. AOZ sa rozhodla navštíviť miestnu pediatričku a informovať ju o zdravotných problémoch detského klienta.

Pediatrička ho odporučila na neurologické, psychologické, ušné a ďalšie vyšetrenia, ktorých výsledkom bolo zistenie, že chlapec horšie počuje a nevyhnutne potrebuje operáciu. Chlapca úspešne operovali v Banskej Bystrici a začal už chodiť aj do škôlky. Čakajú ho však ďalšie vyšetrenia. Chlapčekomu sa zdravotný stav zlepšuje vďaka včasnej reakcii AOZ a spolupráce s pediatričkou a rodinou.

Spolupráca s TSP je vo všetkých lokalitách dobrá a profesionálna, s výnimkou lokalít Filákovské Kováče, Divín, Biskupice, kde uvedená pomáhajúca profesia nepôsobí. Spolupráca s mestskými a obecnými úradmi je štandardná, do veľkej miery ju ovplyvňuje skutočnosť, či riešenie danej situácie bude pre mesto či obec finančne zaťažujúce. V rámci spolupráce s RZP zásadnejší problém zaznamenaný nebol. Spolupráca so školou prebieha nepravidelne v niektorých lokalitách, nakoľko nie vo všetkých lokalitách si ju školy žiadajú. V rámci spolupráce s ÚPSVaR sa jedná najmä o spoločné kroky s cieľom zamedziť odobraníu detí z domáceho prostredia.

Výšku intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ ovplyvňuje zloženie klientov a ich situácia. V niektorých je viac klientov, ktorí sú starší, osamelí a trpia hypertenziou, v iných je naopak veľa detí.

Príklad dobrej praxe:
V jednej z lokalít novorodenec nemal niekoľko mesiacov zdravotný preukaz. AOZ osobne navštívila pobočku zdravotnej poisťovne spolu s klientkou (nakoľko neovláda slovenský jazyk)/ a zdravotný preukaz pre malého klienta vybavili.

V rámci sledovanej podskupiny intervencií bola z hľadiska rozsahu najvýznamnejšou aktivitou spolupráca a sprostredkovanie pomoci od charitatívnej organizácie vo forme materiálnej a potravinovej pomoci do všetkých lokalít v oblasti Filákov. Pomoc bola následne distribuovaná tým, ktorí ju najviac potrebovali. Tieto aktivity boli zrealizované vo všetkých lokalitách pred vianočnými sviatkami. Klientom boli rozdane rôzne odevy, pomôcky do školy, obuv, knihy, potraviny a ďalšie.

Medzi najčastejšie témy pri osvetových aktivitách práce s jednotlivcom patrili: hypertenzia, povinné očkovanie, preventívna prehliadka, osobná hygiena, poučenie o užívaní liekov a dodržiavanie pitného režimu. Téma osobnej hygieny bola realizovaná najmä pri rodičoch, ktorí majú viac detí.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Medzi najčastejšie témy pri osvetových aktivitách práce v rodinnom prostredí patrili najmä: poučenie o užívaní liekov, osobná hygiena, hygiena bývania, hypertenzia, povinné očkovanie, dentálna hygiena, starostlivosť o deti a rodinu, pedikulóza, dojčenie. Tieto osvetu majú výhodu v tom, že AOZ majú možnosť usmerniť klientov priamo v ich prirodzenom prostredí (najmä čo sa týka hygieny). Poučenia o užívaní liekov sú realizované najmä z dôvodu, že približne 90% obyvateľov MRK ovláda iba maďarský jazyk a potrebujú pomoc napr. pri informácií a správnom dávkovaní liekov.

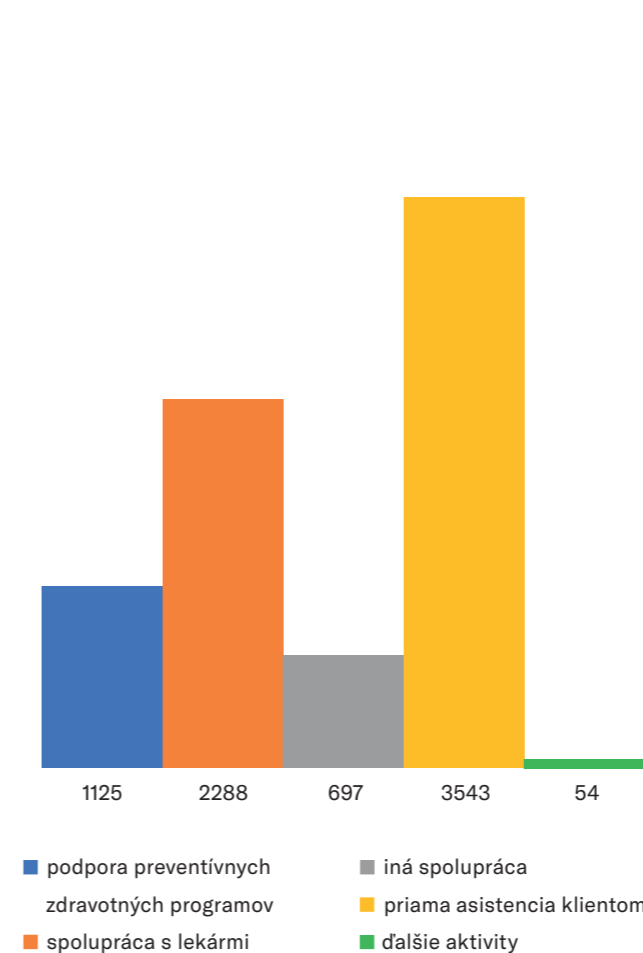
Spolupráca so základnými školami je sporadická, spolupracuje sa najmä v témach: osobná hygiena (umývanie rúk), dentálna hygiena, pedikulóza, prvá pomoc, infekčné ochorenia, pitná voda, prevencia proti vzniku detských úrazov, separovanie komunálneho odpadu, návykové látky. V lokalite Divín spolupracuje AOZ s miestnou školou a s asistentom učiteľa pri realizácii aktivít, pri sprevádzaní detí na preventívne prehliadky k stomatológovi. V miestnej základnej škole v Šávoli vykonáva AOZ zdravotné osvetu každý druhý mesiac. Spolupráca a usku-točňovanie aktivít so školami by mohli byť viac rozvinuté, keby AOZ disponovali akreditáciou, nakoľko mnohé školy si ich vyžadujú.

Komunitné centrá sú len dve a to vo Filakove a vo Veľkých Dravciach. Spoločne bola realizovaná aktivita zameraná na prevenciu pred drogami. V lokalite Filakovo nie je spolupráca s KC rozvinutá a podobne ani vo Veľkých Dravciach. Ako jedným z dôvodov koordinátorka uvádza, že aktivity v KC vo Filakove sú zamerané hlavne na kultúru a voľnočasové aktivity, vo Veľkých Dravciach je KC zamerané na seniorov a matky s deťmi.

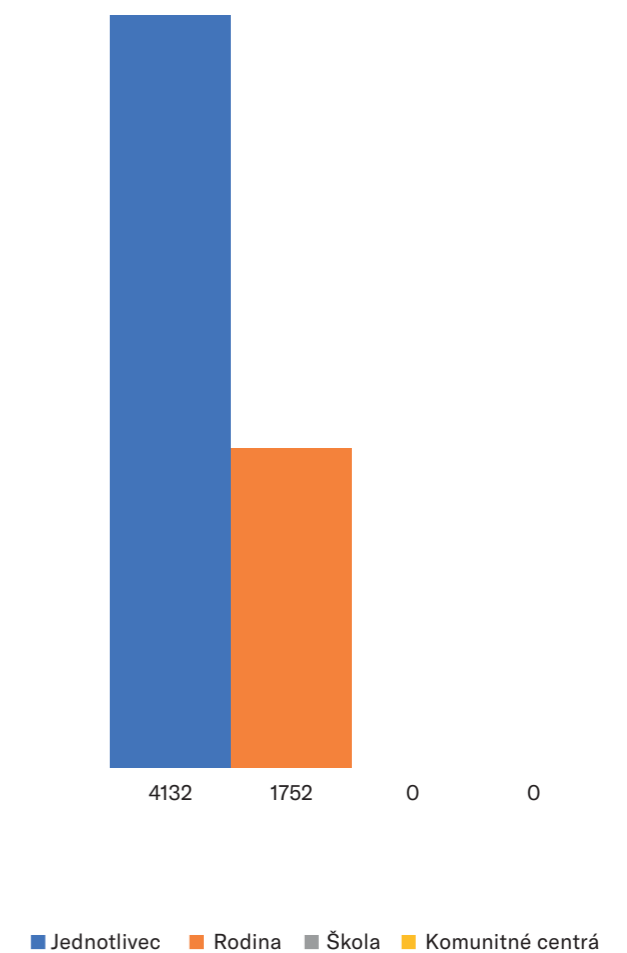
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Filakovo – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Veľké Dravce	1	710	188
2.	Radzovce	1	1551	495
3.	Biskupice	1	1147	186
4.	Beliná	1	619	287
5.	Šávoľ	1	1306	230
6. a 7.	Divín/Ružiná	1	2942	616
8.	Šíd	1	1306	650
9.	Čakanovce	1	1171	620
10. a 11.	Holiša/Filakovské Kováče	1	1588	548
12.	Filakovo	1	10654	3303
	SPOLU	10	SPOLU	7123

Graf č.1 – Oblastná skupina Filakovo – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Filakovo – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Gelnica

Oblasťnú skupinu Gelnica viedol v priebehu roka 2018 koordinátor Peter Molek. Na výsledkoch tejto skupiny sa podieľalo 14 AOZ v celkom 14 lokalitách, v ktorých podľa oficiálnych štatistík žije 15 815 obyvateľov z MRK. Lokality v tejto skupine sú rôznorodé, medzi najnáročnejšie z pohľadu životnej úrovne klientov ako aj činností, ktoré musia AOZ vykonávať, patrí jednoznačne obec Rudňany, v ktorej pracujú dve AOZ. V uvedenej lokalite bol zaznamenaný výskyt TBC, ktorý sa vďaka spolupráci viacerých aktérov podarilo stabilizovať. Známa svojou náročnosťou je aj lokalita Nálepkovo, ale aj ostatné z tejto oblasti. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1](#).

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1](#).

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ ovplyvnila podobne ako v iných skupinách nutnosť opakovane pozývať na povinné očkovanie.

Spolupráca s lekármi je veľmi dobrá a v mnohých lokalitách na dennej báze. O jej úspešnosti svedčí vyjadrenie lekárky z Nálepkova – „vďaka AOZ je zaočkovanosť na vysokej úrovni“. Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ ovplyvnila prevažne spolupráca na dennej báze a pravidelné očkovanie, kedy pri pozývaní lekári vo veľkej miere využívajú práve AOZ.

Príklad dobrej praxe:

V obci Nálepkovo bola v rámci spolupráce s obecným úradom zorganizovaná brigáda pre riešenie pravidelného vývozu odpadu. Na jar, po zime ako zmizol sneh, sa ukázal veľký neporiadok. AOZ kontaktoval zástupcu obce, ktorý prisľúbil pomoc. Dňa 23. apríla 2018, na Deň Zeme bola zorganizovaná brigáda, obec pomohla s dodaním pracovných nástrojov a veľkokapacitnými vreciami na odpad, AOZ v lokalite zabezpečil ľudí, ktorí sa do prác aktívne zapojili, čoho výsledkom bolo zabezpečenie poriadku v uvedených častiach Nálepkova.

Najvyšší počet v podskupine – „Priama asistencia klientom“ majú intervencie merania krvného tlaku. Dôvodom pre početnosť týchto intervencií je niekoľko - zdravotný stav klientov, ktorí trpia hypertenziou a nemajú tlakomer, pri uvedenom meraní je tiež priestor pre kontrolu pravidelného užívania liekov a tiež ďalšie osvetové aktivity.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ je 859 a tvorili ju najmä charitatívne aktivity, t. j. pomoc s ošatením, prípadne potravinová pomoc a tiež rôzne brigády, najmä upratovacieho charakteru.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami uplatňované, patria: povinné očkovanie, hypertenzia, hypotenzia a prevencia, dodržiavanie liečby, užívanie liekov a osveta o dojčení. Veľmi podobné je to so skladbou tematických oblastí aj pri práci v rodinnom prostredí.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvety a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2](#).

Osvetové aktivity sú na školách realizované najčastejšie na témy ošatenie a osobná hygiena, dentálna hygiena, prevencia a liečba pedikulózy.

Príklad dobrej praxe:

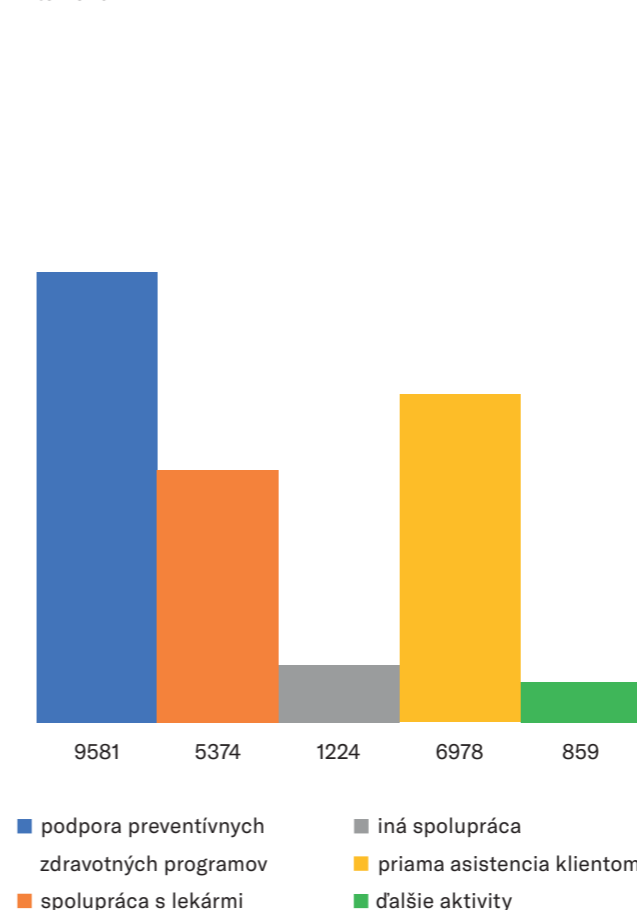
V lokalite Rudňany sú realizované osvetové aktivity v miestnej v materskej škôlke, v časti Petorácka jeden až dvakrát mesačne. Každý mesiac je uplatňovaná jedna téma, následne AOZ sumarizujú dané témy raz za tri mesiace z dôvodu zvýšenia a opakovania naučených poznatkov. Osvetová činnosť trvá spravidla jednu hodinu a výsledkom sú lepšie hygienické návyky u detí.

Veľmi dobrá spolupráca je nadviazaná s komunitnými centrami v meste Spišská Nová Ves a obciach Rudňany a Roškovce. Medzi najčastejšie témy a oblasti spolupráce patria osvetové aktivity o preventívnych prehliadkach, ošatení a osobnej hygiene, prevencii a liečbe pedikulózy, komunálnej hygiene a ochrane zdravia.

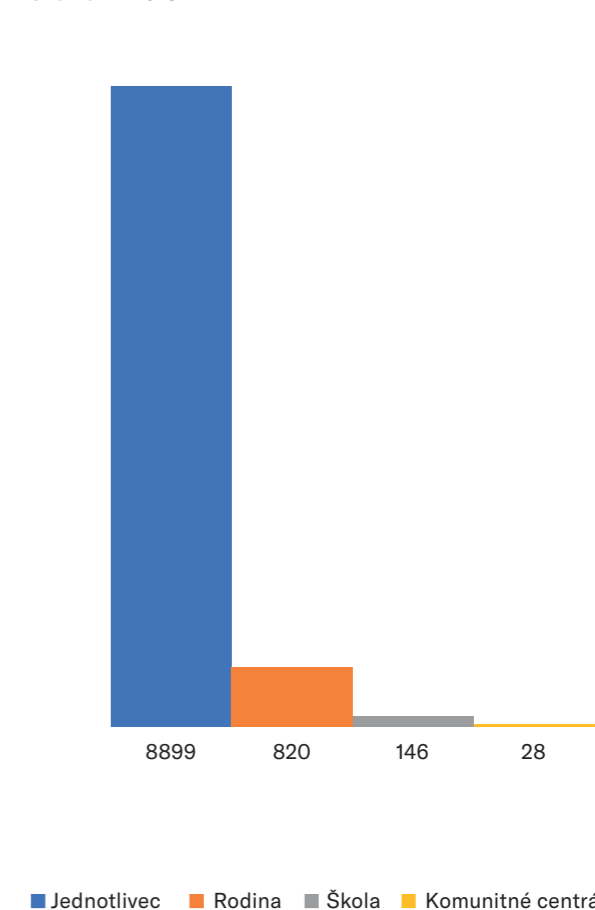
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Gelnica – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1. a 2.	Rudňany/Poráč	2	5 468	2422
3.	Roškovce (Doľany)	1	724	394
4.	Richnava	1	2850	1999
5.	Gelnica	1	6099	517
6.	Nálepkovo	1	3411	1615
7.	Žehra	1	2399	1743
8.	Bystrany	1	3500	2771
9.	Spišské Vlachy	1	3509	374
10.	Krompachy	1	8828	1834
11. a 12.	Mníšek nad Hnilcom/Švedlár	1	3926	2073
13.	Spišská Nová Ves	2	37326	2316
14.	Bijacovce	1	949	179
	SPOLU	14	SPOLU	15815

Graf č.1 – Oblasťná skupina Gelnica – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Gelnica – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Humenné

Oblasťnú skupinu Humenné viedla v priebehu roka 2018 koordinátorka Stanislava Guzi, s výnimkou mesiacov október – december 2018, kedy ju dočasne zastupovala koordinátorka spádovej oblasti Snina – Lenka Bužová.

Lokality v tejto skupine sú rôznorodé, najmenšia je Slovenská Volová, najväčšie lokality sú Medzilaborce, kde pôsobia dve AOZ a Humenné (časť Podskalka). V skupine pracuje 10 AOZ v celkom 10 lokalitách, v ktorých podľa oficiálnych štatistík žije 4 995 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych programov“ je počtom primeraný jednotlivým lokalitám oblasti Humenné. Výsledný počet ovplyvnila najmä zvýšená účasť na preventívnych prehliadkach a povinných očkovaniach aj z dôvodu príchodu klientov z Anglicka v mesiaci jún, naopak v decembri bola účasť najnižšia. Aj v tejto oblasťnej skupine bolo potrebné opakovane pozývať klientov na účasť na preventívnych programoch.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

S lekármi je nadviazaná veľmi dobrá spolupráca. Pre lekárov je AOZ nápomocný, pretože pozná prostredie terénu a dokáže promptne reagovať na výskyt závažného ochorenia. Veľmi dobrým príkladom je lokalita Podskalka pri výskyte ochorenia syfilis, na ktorom AOZ spolupracovala s kožným oddelením.

V skupine bolo v rámci evidovaných spoluprác v priebehu roka zaznamenaná spolupráca s miestnym RÚVZ pri výskyte bakteriálnej úplavice v Medzilaborciach, ďalej spolupráca s obecnými úradmi, s TSP sa prevažne spolupracuje (pozn. tam kde TSP je) na vypísaní rôznych žiadostí, vybavení zdravotníckych potrieb, pri sprevádzaní klientov na vzájomnej pomoci s individuálnymi prípadmi klienta. V rámci spolupráce so školami bol najvyšší počet intervencií dosiahnutý v mesiaci október a to z dôvodu, že AOZ robili osvetovú činnosť „Svetový deň čistých rúk“, na školách (MŠ Poša, ZŠ Petrovce nad Laborcom, ZŠ Slovenská Volová, ZŠ Ohradzany), ostatní AOZ robili osvetové činnosti v teréne.

Výšku realizovaných intervencií v podskupine „Priama asistencia“ ovplyvnil vysoký počet klientov trpiacich

hypertenziou, veľmi častá pomoc imobilným klientom priamo v lokalite, zvýšený počet úrazov počas letných mesiacov, sprevádzanie klientov a výskyt infekčných ochorení (syfilis, hepatitída typu A a typu B, bakteriálna úplavica).

Príklad dobrej praxe:

AOZ bol svedkom nehody, pri ktorej bol zranený malý chlapec. AOZ bol vyškolený na poskytnutie prvej pomoci, čo v plnej miere využil aj pri záchrane chlapca, ktorého zrazilo auto. V tomto prípade AOZ duchapritomne zareagoval, vytiahol chlapca spod auta, skontroloval životné funkcie, okamžite kontaktoval Krajské Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby a podľa pokynov zo školenia a dispečera vykonával masáž srdca až do príchodu sanitky.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované, patria: hygiena domáceho prostredia, starostlivosť o deti a rodinu, ošatenie a osobná hygiena, vo veľkej miere boli zastúpené motivačné a ventilačné rozhovory, ktorých účelom bolo rozvíjať vzťah s klientmi, pomôcť im prekonať náročnú životnú situáciu a motivovať ich k svojpomoci.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe:

Klient z jednej z lokalít, ktorý po odchode manželky zostal sám na starostlivosť o tri neplnoleté deti, strácal motiváciu a záujem o výchovu svojich detí. AOZ ho pravidelne navštevoval, spolu viedli motivačné rozhovory, niekedy aj v prítomnosti klientových rodičov. Klient zo začiatku nechcel rozprávať o svojich ťažkostiach, no nakoniec sa rozhovoril a prostredníctvom motivovania zo strany AOZ získal nový pohľad a možnosti zmeny svojho života. S postupujúcim časom sa mu podarilo začať odznova, našiel si prácu a zodpovedne vychováva svoje deti, o ktoré sa dôsledne stará.

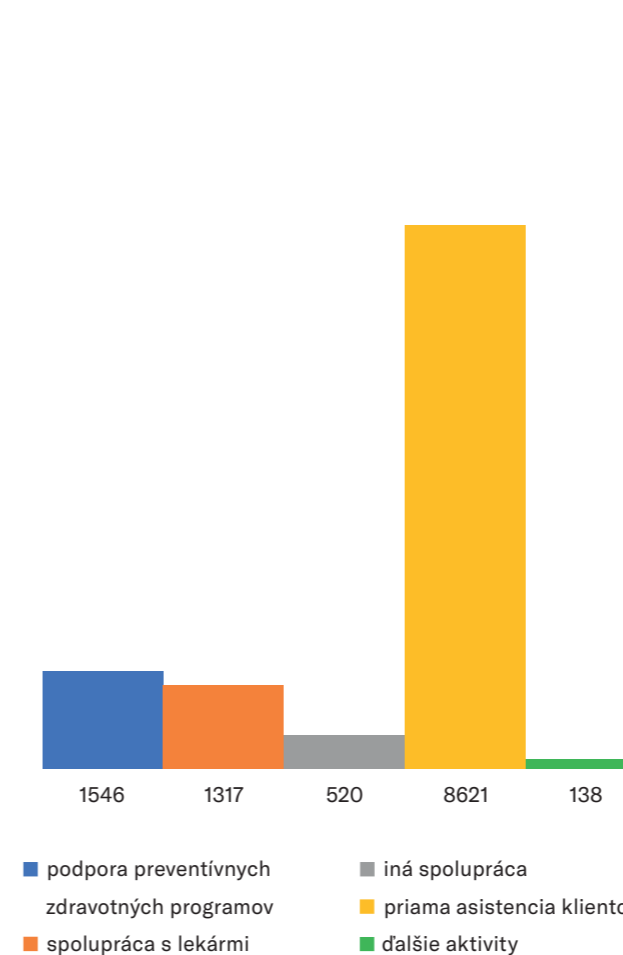
V rámci osvetových aktivít na školách boli najčastejšie realizované aktivity na témy ošatenie a osobná hygiena a to najmä na ZŠ Duchnovičova v Medzilaborciach, ZŠ Ohradzany a ZŠ Petrovce nad Laborcom.

V rámci spolupráce s komunitnými centrami je evidovaná spolupráca s KC v Medzilaborciach a KC Bystré.

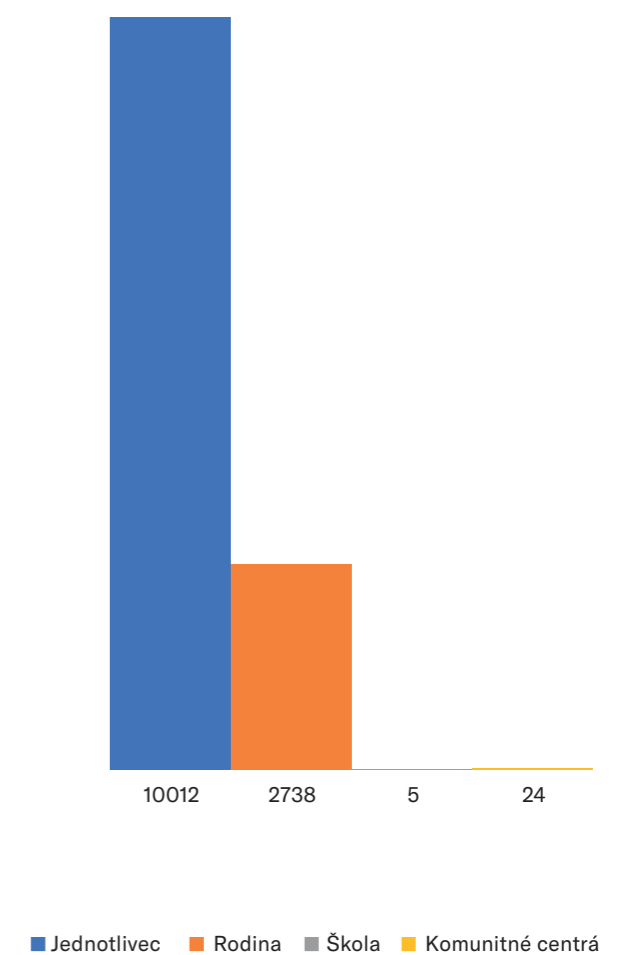
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Humenné – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Medzilaborce	2	6612	1011
2.	Krásny Brod	1	466	62
3.	Petrovce nad Laborcom	1	1022	250
4.	Slovenská Volová	1	552	190
5.	Kamenica nad Cirochou	1	2331	235
6.	Poša	1	940	355
7. a 8.	Nacina Ves/Lesné	1	2259	757
9.	Bystré	1	2686	527
10.	Humenné (Podskalka)	1	33441	1608
SPOLU		10	SPOLU	4995

Graf č.1 – Oblasťná skupina Humenné – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Humenné – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Kežmarok

Oblasťnú skupinu Kežmarok viedol v priebehu roka 2018 koordinátor Ondrej Pompa. V skupine pracuje 12 AOZ v celkom 9 lokalitách, čo znamená, že až v troch lokalitách (Veľká Lomnica, Križová Ves, Rakúsy) pracujú dvaja AOZ. Celkový počet obyvateľov MRK v pôsobnosti tejto oblasťnej skupiny je 10 604. Až päť lokalít presahuje počtom obyvateľov tisíc, čo v rámci oblasťných skupín predstavuje špecifickosť. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ bolo zaznamenaných pri intervenciách „Preventívna prehliadka“. V každej obci, lokalite, minimálne dvakrát týždenne vykonávajú pediatri detské poradne, kde vykonávajú preventívne prehliadky detí a následne aj povinné očkovanie.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

S lekármi je nadviazaná veľmi dobrá spolupráca, AOZ sú v kontakte s lekármi prakticky denne a to buď osobne, kedy navštívia ambulanciu lekára alebo prostredníctvom telefonického rozhovoru. V lokalite Veľká Lomnica boli počas roka 2018 vykonané preventívne prehliadky aj u takých klientov, ktorí dlhodobo odmietali preventívne vyšetrenie absolvovať.

V oblasťnej skupine AOZ aktívne spolupracujú aj s asistentmi osvedy zdravia v nemocniciach (AOZN) a to najmä prostredníctvom výmeny informácií pri komunikácii s rodinou klientov, ktorí boli hospitalizovaní a sú v nemocnici, prípadne je plánované ich prepustenie do domácej liečby, ďalej ohľadne dodržiavania liečebného režimu po ukončení hospitalizácie a ďalšie.

V rámci podskupiny intervencií „Iná spolupráca“ bola zaznamenaná spolupráca s TSP a OÚ pri riešení nepriaznivej situácie klientov vo všetkých lokalitách, spolupráca je na dobrej úrovni. AOZ sa podieľajú najmä na koordinácii, spolupracujú pri výmene informácií o klientoch a navrhujú riešenia.

Podobne ako aj v iných skupinách, aj v tejto má najväčšie zastúpenie v podskupine „Priama asistencia“ – meranie krvného tlaku. Počet

realizovaných intervencií ovplyvňuje individuálne nastavenie klientov a ich sociálna situácia.

Príklad dobrej praxe:

Pediatrička pri preventívnej prehliadke zistila u dvoch detí diagnózu TBC. Dve AOZ aktívne pracovali s rodinou a vyhľadávali potenciálne kontakty (pozn. preventívna činnosť – vyšetrenie všetkých osôb, ktoré prišli do kontaktu s chorými), sprevádzali rodinu na potrebné vyšetrenia a do Šrobárovho ústavu v Dolnom Smokovci. Následne po pobyte v uvedenom ústave AOZ dohliadajú na dodržiavanie liečebného režimu klientov, ktorý pri tomto type ochorenia trvá obvykle niekoľko mesiacov. Výsledkom tohto snaženia sú vyličení detskí klienti. Klienti sa pomerne často boja absolvovať potrebné vyšetrenia vo Vyšných Hágoch, po osobnej návšteve a podaní informácií zrozumiteľnou formou priamo v rodine majú menšie obavy z vyšetrení týkajúcich sa TBC, čo sa prejavilo na účasti ďalších klientov na týchto vyšetreniach a následnom dodržiavaní liečby.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami uplatňované patrí: poučenie o užívaní lieku pretože je potrebné klientom vysvetliť užívanie lieku tak, ako ho predpísal lekár, o rizikách užívania liekov v kombinácii s návykovými látkami, osvetové aktivity o TBC, prevencia a liečba- dlhodobý výskyt ochorenia v tomto regióne, možnosti prevencie, dodržiavanie liečby a prípadné užívanie liekov proti hypertenzii a hypotenzii. V rodine je to uplatňované veľmi podobne a navyše sa realizujú intenzívne osvetové aktivity na témy starostlivosti o deti, hygieny domáceho prostredia a potreby zmeny prístupu k nakladaniu s odpadom.

AOZ spolupracujú so školami najmä pri sprostredkovaní informácií od zamestnancov školy smerom k rodičom a tiež vykonaním potrebných osvetových aktivít priamo v domácom prostredí detských klientov.

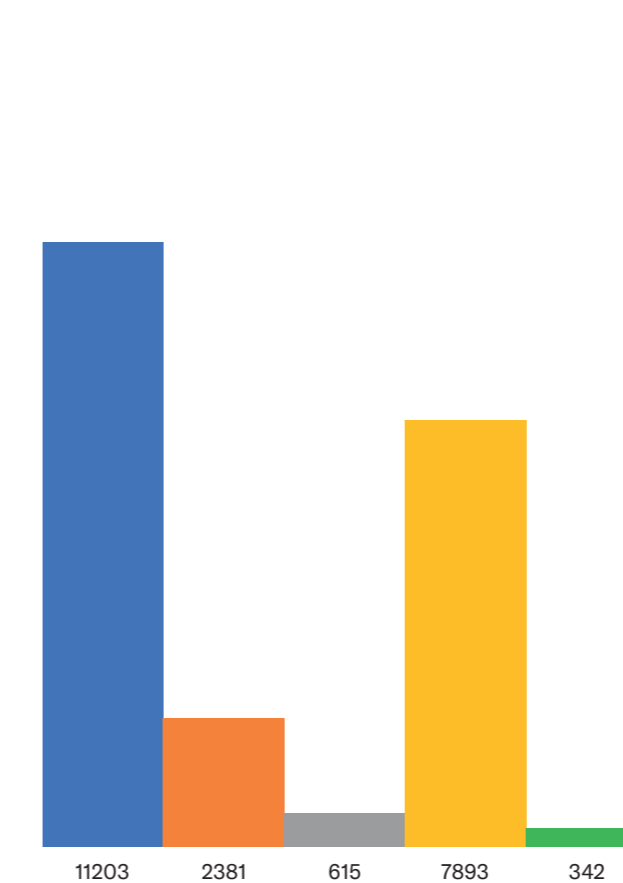
Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvedy a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Systematickejšia spolupráca prebieha len s KC Veľká Lomnica, kde AOZ spolupracujú pri organizovaní detských poradní.

Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Kežmarok – základné informácie

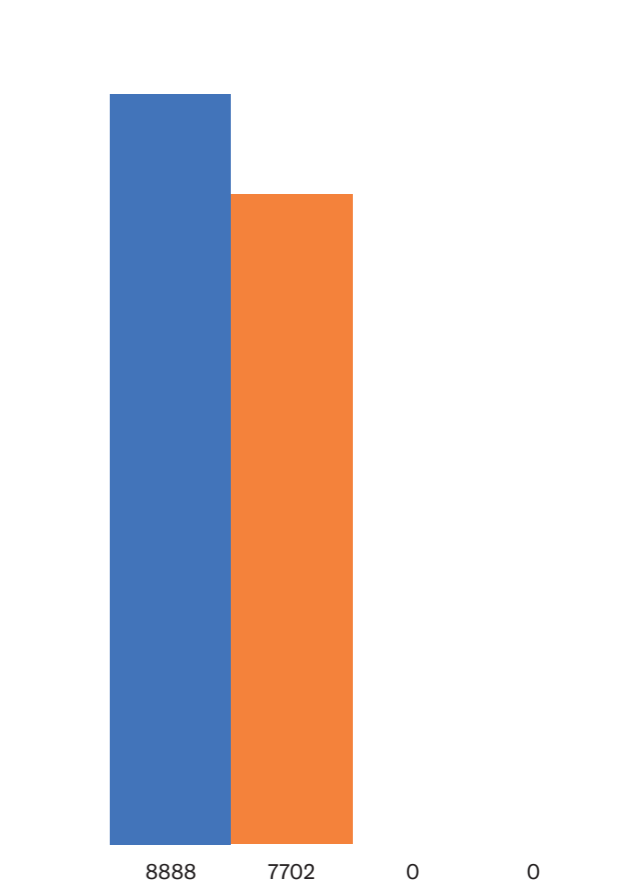
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Stráne pod Tatrami	1	2503	1585
2.	Veľká Lomnica	2	4821	2014
3.	Križová Ves	2	2165	1512
4.	Rakúsy	2	3238	2105
5.	Vrbov	1	1472	254
6.	Kežmarok	1	16481	996
7.	Huncovce	1	3169	1178
8.	Malý Slavkov	1	1049	329
9.	Lubica	1	4494	631
SPOLU		12	SPOLU	10604

Graf č.1 – Oblasťná skupina Kežmarok – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
 ■ spolupráca s lekármi
 ■ iná spolupráca
 ■ priama asistencia klientom
 ■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblasťná skupina Kežmarok – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
 ■ Rodina
 ■ Škola
 ■ Komunitné centrá

Oblasťná skupina Košice

Oblasťnú skupinu Košice viedli viacerí koordinátori, od 1. 1. do 31. 5. 2018 Milan Balog, od 1. 6. až do 31. 12. 2018 zodpovedal za časť lokalít koordinátor Rudolf Rusňák (Jasov, Medzev, Rankovce, Červenica) a za ďalšiu časť koordinátorka spádovej oblasti Sabinov Lenka Nazarejová (Varhaňovce, Bidovce, Kráľovce/Beniakovce, Mirkovce, Žehňa a Družstevná pri Hornáde). Všetky lokality, ktoré tvoria túto skupinu sa nachádzajú výlučne v obciach, ich vnútorné členenie je rôznorodé – domy, chatrče, bytovky. Skupina pozostáva z celkom 11 lokalít a pracuje na nich 10 AOZ. Celkový počet obyvateľov MRK v pôsobnosti tejto oblastnej skupiny je 7 933. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1](#).

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ ovplyvňuje vyšší počet klientov v jednotlivých lokalitách a potreba opakovaného pozývania na očkovania a preventívne prehliadky. V niektorých lokalitách sú klienti samostatní a nie je potrebné ich pozývať, naopak v niektorých prípadoch to potrebné je a lekári žiadajú o pomoc/podporu AOZ pri očkovaní. Najviac intervencií v tejto podskupine tvorila preventívna prehliadka, pretože to bola najčastejšia požiadavka lekárov.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1](#).

Najviac intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ bola zaznamenaná s pediatriami. Tento stav ovplyvnila spolupráca na dennej báze a tiež výskyt osýpok.

Príklad dobrej praxe:

Klientka – rodič kontaktovala AOZ s tým, že jej dieťa má akútne žalúdočné ťažkosti. Keďže nevedela komunikovať v úradnom jazyku, poprosila AOZ o pomoc. AOZ spoločne s rodičmi a detským klientom urýchlene navštívili ambulanciu lekára. AOZ ich na vyšetrenie sprevádzala. Z dôvodu naliehavosti prípadu lekárka dieťa vyšetřila prednostne a odoslala ho na hospitalizáciu. Dieťa po prijatí do nemocnice urgentne operovali na zápal hrubého čreva a v súčasnosti je v poriadku.

V každej z lokalít oblastnej skupiny je nadviazaná spolupráca s TSP najmä v oblasti distribúcie jednotlivých prípadov klientov, pomoci pri ich vyhľadávaní a všeobecnej podpory v aktivitách. V každej z lokalít prebieha spolupráca s obecným úradom, napr. pri výkone brigád v lokalitách alebo z dôvodu potreby uvoľnenia priestoru

na osvetovú činnosť. Spolupráca s RZP je na komunikačnej úrovni a zväčša sa týka úrazov či akútnych stavov. Napríklad počas výkonu práce AOZ z Červencie namerala klientovi opakovane vysoký krvný tlak 220/110 a kontaktovala RZP. AOZ bola RZP požiadaná, aby klienta uviedla do pokojného stavu a dala mu piť vodu a opakovane zmerala krvný tlak. Po opakovaných meraniach sa krvný tlak neznížil, AOZ uvedený stav komunikovala s RZP. Po 20 minútach klienta odviezli na hospitalizáciu.

Príklad dobrej praxe:

Spolupráca s obecným úradom pri vykonaní čistenia lokality. Obecný úrad požiadala AOZ o pomoc pri príprave, organizácii a realizácii brigády. Brigády sa aj vďaka aktivite AOZ zúčastnilo viac ako 20 obyvateľov a výsledkom ich práce bolo naplnenie a následné vyvezenie 6 veľkokapacitných kontajnerov. Na podnet AOZ boli vďaka ochote obce prevezené do lokality ešte 2 veľkokapacitné kontajnery. Celkovým výsledkom je zvýšenie intenzity vynášania odpadkov z jedného na trikrát mesačne.

Počet a štruktúra intervencií v podskupine „Priama asistencia“ závisí najmä od potrieb klientov, ich zdravotného stavu a možnosti prístupu k zdravotným pomôckam. Tieto skutočnosti bývajú ovplyvnené jazykovou bariérou či generačnou chudobou klientov. Najčastejšie zastúpené intervencie v tejto skupine tvoria: meranie krvného tlaku, asistencia pri zabezpečení liekov a pomoc pri zdravotnom poistení.

Medzi najčastejšie témy používané pri práci s jednotlivcami patria: poučenie o užívaní liekov, poučenie o pitnom režime, osвета o povinnom očkovaní, osвета o starostlivosti o deti a rodinu a osвета o prevencii a liečbe pedikulózy. Výraznejšie zameranie sa na uvedené témy si vyžaduje prax aj lekári.

Najčastejšími osvetovými témami v rodinnom prostredí boli z dôvodu výskytu svrabu v troch lokalitách práve táto téma, ďalej osвета o ošatení a osobnej hygiene, o povinnom očkovaní, ale aj osвета o starostlivosti o deti a rodinu.

Spolupráca so školami bola spravidla realizovaná na základe potreby samotnej školy. Spolupráca prebieha formou prednášok a workshopov, ich intenzita – je závislá na potrebe školy, zvyčajne raz za mesiac. Prednášky zvyčajne vedie KAOZ v spolupráci s AOZ, do aktivít sa zapájajú dve triedy v počte 15 žiakov. Podľa informácie zástupcu riaditeľa školy sa vďaka týmto aktivitám zlepšili hygienické návyky u detí na prvom stupni.

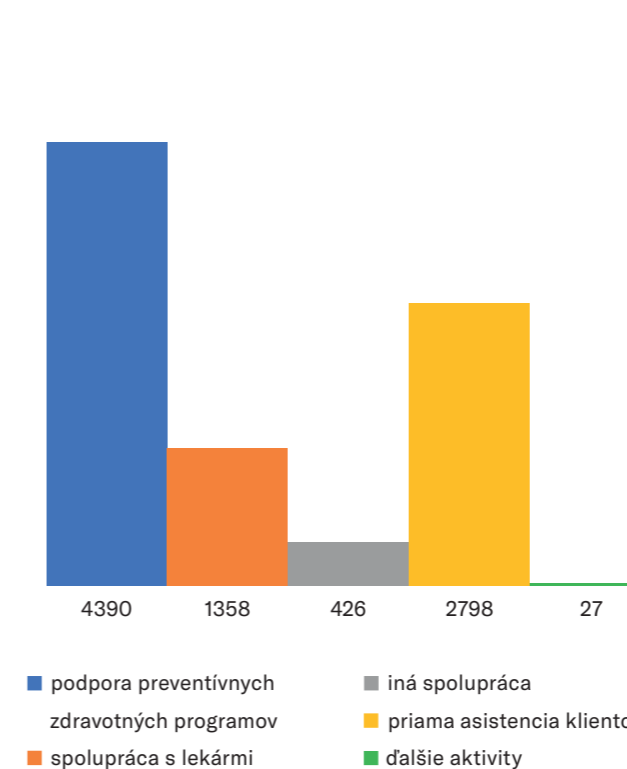
Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2](#).

V oblastne skupine prebieha spolupráca s dvomi komunitnými centrami, konkrétne KC Červenica a KC Varhaňovce. Jedná sa väčšinou o poskytnutie priestorov na prednášky k témam hygieny, pedikulózy, ale aj o rizikách závislosti.

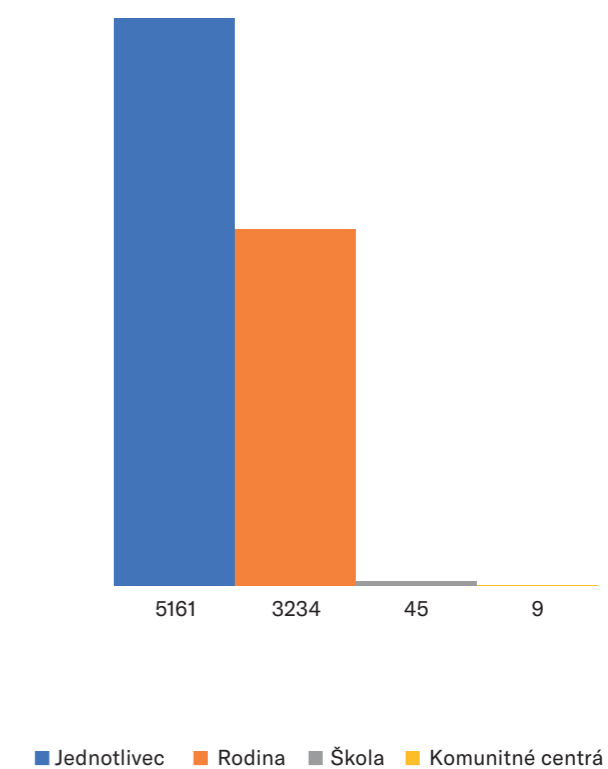
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Košice – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Bidovce	1	1575	359
2.	Medzev	1	4435	1201
3.	Mirkovce	1	1344	823
4.	Družstevná pri Hornáde	1	2773	651
5.	Jasov	1	3604	1699
6.	Rankovce	1	889	588
7. a 8.	Kráľovce/ Beniakovce	1	1830	461
9.	Červenica	1	958	602
10.	Varhaňovce	1	1470	920
11.	Žehňa	1	1122	629
	SPOLU	10	SPOLU	7933

Graf č.1 – Oblasťná skupina Košice – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Košice – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Košice okolie

Oblasťnú skupinu Košice okolie v roku 2018 viedol koordinátor Rudolf Rusňák. Oblasť pozostáva z celkom 10 lokalít, v ktorých pracuje celkom 11 AOZ. Podľa oficiálnych štatistík obyvateľa MRK v týchto lokalitách dosahujú počet takmer 30 tisíc, čo z tejto skupiny robí jednu z najväčších. Túto skutočnosť ovplyvňuje najmä lokalita Luník IX – najväčšie sídlisko z pohľadu zastúpenia MRK na Slovensku, ďalej veľké lokality ako napr. Kecerovce a Moldava nad Bodvou. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych programov“ ovplyvňuje vyšší počet klientov v jednotlivých lokalitách a potreba opakovaného pozývania na očkovaní. Najviac bolo zaznamenaných intervencií v oblasti „Pozývania na očkovaní“. V rámci týchto činností – pozvaní na očkovaní je v mnohých prípadoch prostredníctvom AOZ vykonávaná aj zdravotná osвета o dôležitosti očkovania.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Vo všetkých lokalitách je nadviazaná spolupráca s lekármi, najmä pediatriami, s ktorými sa spolupráca zintenzívnila. Dôvodom na nadviazanie výraznejšej spolupráce s detskými lekármi je veľký počet novorodencov v lokalitách. Tento fakt výrazne vplyva na zvýšenú potrebu povinných očkovaní, preventívnych prehliadok, meraní a vážení detí, ďalších úkonov a vyšetrení.

Spolupráca s TSP prebieha najmä v oblasti distribúcie jednotlivých prípadov klientov, pomoci pri ich vyhľadávaní a vzájomnej podpory v aktivitách všeobecne. S obecnými úradmi sa v tejto oblastnej skupine spolupracuje podľa potreby najmä formou pomoci pri príprave a organizovaní rôznych druhov brigád.

Najvyšší zastúpenie aktivít v podskupine „Priama asistencia klientom“ boli meranie krvného tlaku, oblasť osvetvy užívania liekov a liečiv, a tiež zdravotné poistenie. Výšku realizovaných intervencií ovplyvňuje najmä potreba klientov, mnohí sa liečia na hypertenziu, potrebná je tiež zvýšená kontrola liečebného režimu u niektorých klientov.

Príklad dobrej praxe:

V jednej lokalite sa klient so zdravotnými ťažkosťami, ktorý sa vrátil z Anglicka, nemal možnosť dať vyšetriť a to vzhľadom na absenciu vlastníctva preukazu zdravotného poistenia. AOZ využil svoje skúsenosti zo vzdelávania

a pomohol klientovi zabezpečiť potrebný doklad a tiež objednanie vyšetrenia u lekára. Po odbornom vyšetrení bolo klientovi diagnostikované ochorenie pečene a nariadená liečba. V súčasnosti je klient v poriadku.

Intervencie v podskupine „Iná spolupráca“ boli zamerané najmä na podporu rodín žijúcich v generačnej chudobe a to prostredníctvom zabezpečenia a distribúcie šatstva, obuvi, hygienických prípravkov a inej materiálnej pomoci.

Medzi najčastejšie témy osvetových aktivít v práci s jednotlivcom patrili: osвета o očkovaní, pretože sa vyskytujú mnohé prípady, kedy nie sú dodržiavané termíny očkovaní, ďalej osвета o ošatení a hygiene z dôvodu potreby prispôbovať obliekanie počasie a tiež osvetvy o prevencii pedikulózy, ktorá sa pravidelne vyskytuje v lokalitách. Podobne, ale v inom poradí je tomu tak aj v rodinách, v rodinnom prostredí dominuje osвета o ošatení a hygiene, nasleduje osвета o povinnom očkovaní, ďalej osвета o preventívnych prehliadkach a následne osвета o prevencii pedikulózy

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetvy a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe:

AOZ denne komunikoval s rodinou, ktorú opustila matka a otec požíval alkohol. AOZ deti motivoval k učeniu, intenzívne komunikoval so ZŠ (dieťa chodilo do školy zanedbané). AOZ zrealizoval sériu osvetových aktivít o hygiene pre rodinu. Denne sprevádzal deti do školy a dbal o ich bezpečnosť a hygienu. Pre rodinu bola tiež bola zrealizovaná zbierka šiat a potravín. Taktiež im bola počas vianočných sviatkov zabezpečená jednorazová pomoc prostredníctvom sponzoringu súkromnej spoločnosti. Po istej dobe sa matka k rodine vrátila, hygiena sa zlepšila aj vplyvom komunikácie s matkou. Zlepšila sa tiež dochádzka detí a stravovanie.

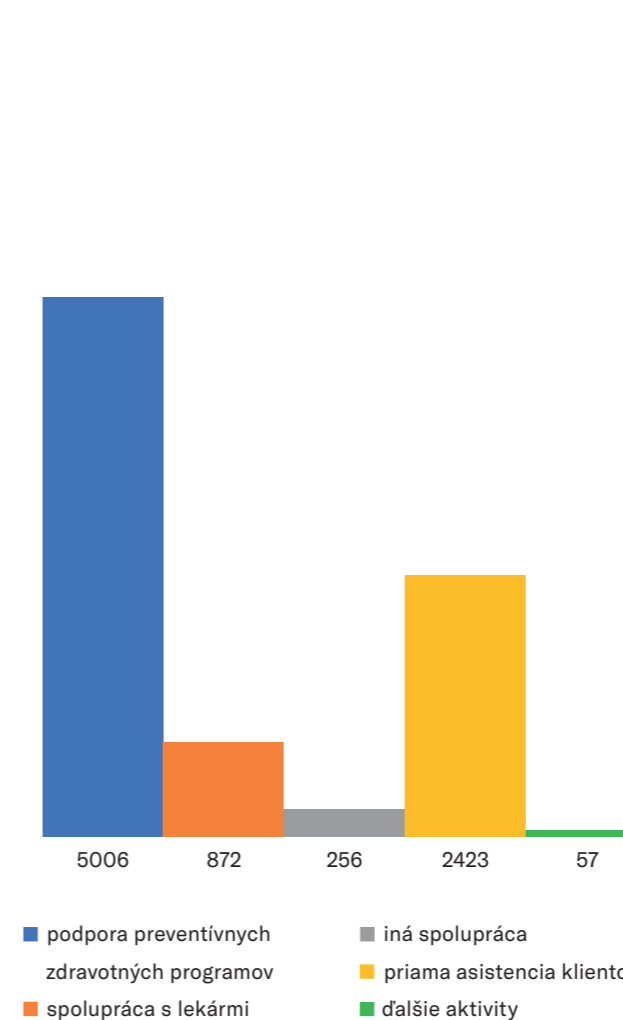
Spolupráca so školami prebieha na ZŠ Kecerovce, ZŠ Moldava nad Bodvou a MŠ Luník IX. najmä v oblasti realizácie osvetových prednášok na témy osobnej hygieny a hygieny domáceho prostredia, osvetvy o ošatení. Významnú časť tvoria aj rôzne individuálne motivačné rozhovory.

Spolupráca s komunitnými centrami bola v roku 2018 evidovaná s KC Čaňa, ktoré okrem poskytnutia priestorov aktívne participuje na prednáškach a s KC Moldava nad Bodvou, ktoré poskytuje priestory.

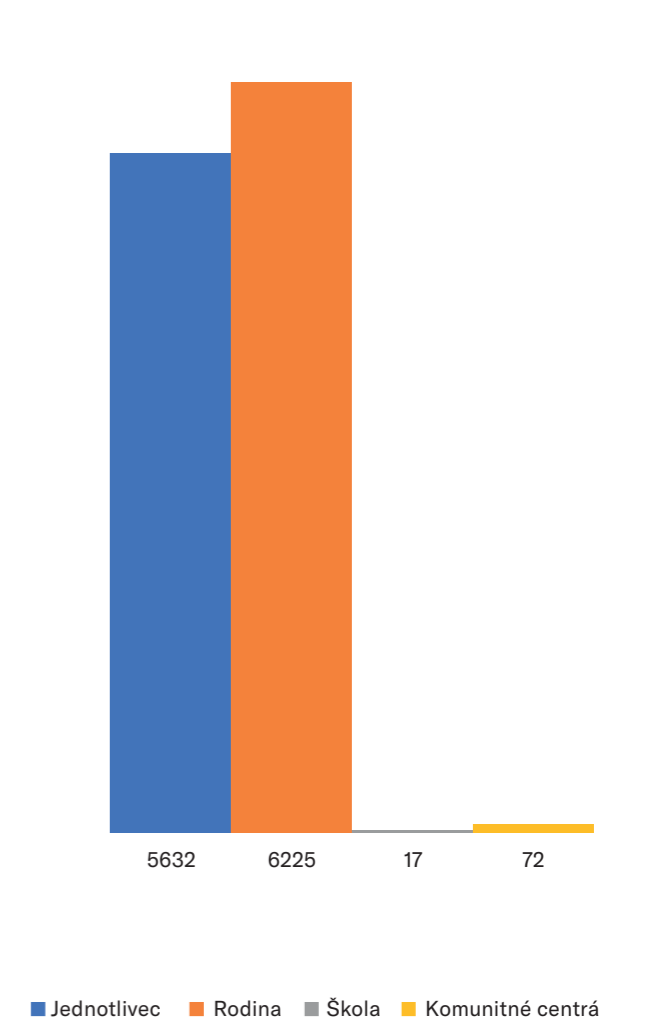
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Košice okolie – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZv lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Košice	2	239095	18273
2.	Sokolany	1	1342	460
3.	Vtáčkovce	1	1070	728
4.	Moldava nad Bodvou	1	11342	1935
5.	Drienovec	1	2269	849
6.	Boliarov	1	896	557
7.	Veľká Ida	1	3714	1461
8.	Kecerovce	1	3580	2991
9.	Čaňa	1	5882	1143
10.	Turňa nad Bodvou	1	3624	1351
	SPOLU	11	SPOLU	29748

Graf č.1 – Oblasťná skupina Košice okolie – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Košice okolie – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Michalovce

Oblasťnú skupinu Michalovce viedol koordinátor Milan Adam. V oblasti skupine pracuje 11 asistentov osvetového zdravia, ktorí svojimi činnosťami pokrývajú celkom 11 lokalít. Z pohľadu typológie osídlenia je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Úbrež), po osídlenia mestského typu (Michalovce a Sobrance). Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblasti skupiny žije viac ako 10 000 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasti skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ bolo zaznamenaných pri očkovaní, uvedenú skutočnosť vo významnej miere ovplyvnil výskyt epidémie osýpok. AOZ intenzívne spolupracovali pri hromadných očkovaníach – v lokalitách Vrbnica, Laškovce, Trhovište, Michalovce bolo spolu zaočkovaných 1 955 klientov vo veku 6 mesiacov – 50 rokov. Koordinátor a AOZ spolupracovali s RÚVZ Michalovce. V Michalovciach po dobu troch dní do lokality chodil lekár so zdravotnou sestrou, ktorým AOZ asistovala. Klienti, ktorí sa očkovania nezúčastnili, AOZ sprevádzali do ambulancie lekárov. V tejto lokalite prejavil osobné poďakovanie hlavný hygienik za pomoc pri hromadných očkovaníach v krízovej situácii. Koordinátor uviedol „Mojou úlohou pri všetkých hromadných očkovaníach bolo spolupracovať s lekárom a RÚVZ, vyhľadať vhodné priestory na očkovanie a v daný deň koordinovať danú aktivitu“ (Milan Adam, KAOZ).

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s lekármi je veľmi dobrá a prebieha individuálne podľa potrieb. Lekári sami kontaktujú AOZ, väčšinou ide o očkovania a preventívne prehliadky.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v Pavlovciach nad Uhom má veľmi dobrú spoluprácu s gynekológom, ktorý po dohode s AOZ prednáša klientom o gynekologických ochoreniach a ich prevencii v miestnom komunitnom centre. Lekára oslovila AOZ v súvislosti so spoluprácou pri príprave prednášky. Gynekológ sám navrhol, že by na prednáškach chcel byť prítomný, nakoľko vie odpovedať na špecifické otázky. AOZ spolupracuje s gynekológom jedenkrát do týždňa pri pozývaní klientov na prehliadky. Prednášky z gynekologicko-pôrodníckej oblasti

sa organizujú jedenkrát za tri mesiace v miestnom komunitnom centre.

V rámci intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ boli zaznamenané spolupráce s TSP, OÚ, školami, RZP.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia“ je meranie krvného tlaku z dôvodu, že v uvedených lokalitách je zvýšený počet srdcovo-cievnych ochorení a zvýšená potreba monitorovania týchto klientov. Výšku uvedených intervencií v podskupine najviac ovplyvnili faktory ako slabé komunikačné zručnosti klientov, imobilní pacienti, slabá zdravotná gramotnosť.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ ovplyvnila skutočnosť, že oblasťná skupina spolupracuje s charitatívnymi organizáciami (Košická arcidiecéza – pracovisko Michalovce, Humanity International) na rozvoje štatstva a tiež je nadviazaná dobrá spolupráca s OÚ pri organizovaní upratovacích brigád.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované patrí osвета o starostlivosti o deti a rodinu, poučenie o užívaní liekov, napr. po prepustení klientov z nemocnice, osobná hygiena a hygiena domáceho prostredia, kde AOZ nabádajú klientov, aby dodržiavali zásady osobnej hygieny a zlepšovali hygienu domáceho prostredia ako aj osвета pred infekčnými ochoreniami, ktoré súvisia s výskytom epidémie osýpok.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

KAOZ uviedol, že skupina AOZ z lokality Michalovce sa intenzívne venuje rodinám s nízkym hygienickým štandardom. Vďaka osvetovým aktivitám na uvedenú tému a dlhodobej spolupráci s rodinami docielila zlepšenie hygieny v 70 rodinách.

V oblasti skupine sa spolupracuje iba so ZŠ a ŠZŠ v Sobranciach, nakoľko v ostatných lokalitách školy neprejavili záujem o spoluprácu a osvetové aktivity na relevantné témy zabezpečujú vo vlastnej réžii. V uvedenej ZŠ a ŠZŠ organizuje AOZ pravidelne aktivity v priemere jedenkrát za mesiac.

Komunitné centrá sa nachádzajú v lokalitách Sobrance, Pavlovce nad Uhom, Blatné Remety, Michalovce,

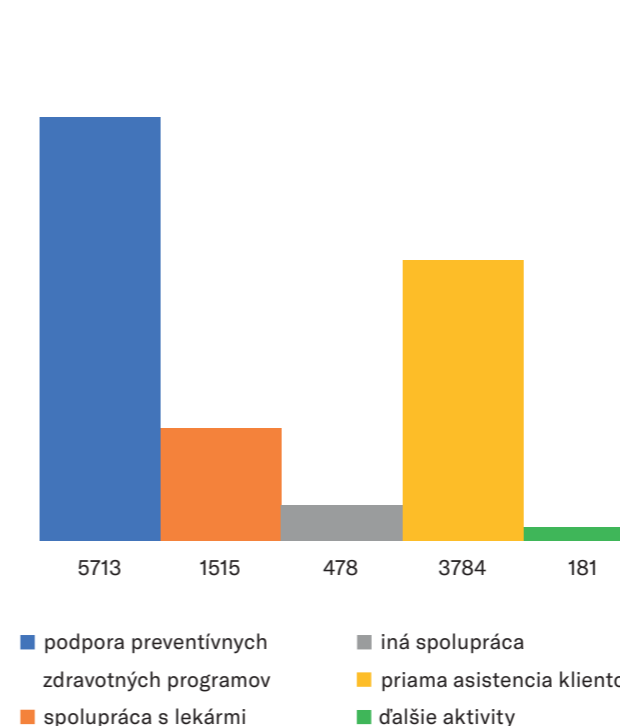
Iňačovce, Trhovište (provizórne). Najčastejšie osvetové aktivity sa v KC organizujú na témy alkoholizmus, svrab, osobná hygiena a infekčné ochorenia. V Blat-

ných Remetoch AOZ organizuje športové aktivity so zamestnancami KC len v lete v dôsledku nedostatku priestorov

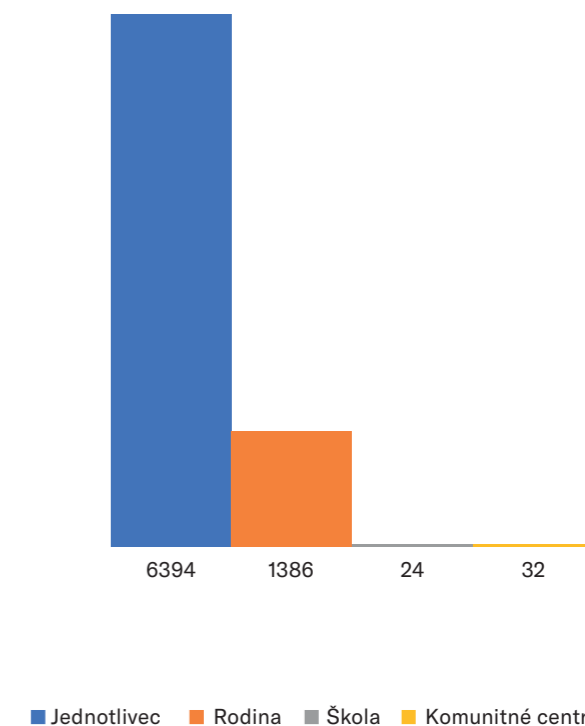
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Michalovce – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Žbince	1	969	497
2.	Sobrance	1	6289	1106
3.	Úbrež	1	823	360
4.	Trhovište	1	1985	987
5.	Michalovce	1	39151	2482
6.	Inačovce	1	765	378
7.	Šamudovce	1	657	321
8.	Laškovce	1	673	321
9.	Pavlovce nad Uhom	1	4525	2938
10.	Blatné Remety	1	686	570
11.	Vrbnica	1	1132	333
	SPOLU	11	SPOLU	10293

Graf č.1 – Oblasťná skupina Michalovce – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Michalovce – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Nitra

Oblasťná skupina Nitra vznikla v júni 2018 a od začiatku ju vedie koordinátorka Danica Bieliková. Skupina sa v priebehu roka formovala, v 6 lokalitách zabezpečovala činnosti zdravotnej mediácie celkom 6 asistentov osvetu zdravia. Z pohľadu typológie osídlení je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality osady (Kozárovce) po osídlení mestského typu (Komárno, Hlohovec). Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblasťnej skupiny žije 5 874 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1.](#)

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je ovplyvnený najmä tým, že oblasťná skupina vznikla v júni 2018, ale aj západnejšou polohou, ktorá má v porovnaní s oblasťami na východe Slovenska svoje špecifiká. Aj napriek krátkej činnosti skupiny je možné skonštatovať, že vďaka nadviazaniu dobrej spolupráce s lekármi a ich ochotou spolupracovať s AOZ bol v niektorých lokalitách dosiahnutý vysoký počet zaočkovaných detí.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1.](#)

Príklad dobrej praxe

AOZ z lokality oblasťnej skupiny pracovala s matkou piatich detí, ktorá dlhodobo odmietala povinné očkovania a preventívne prehliadky pre svoje deti. AOZ uvedenú klientku pravidelne navštevovala a prostredníctvom individuálnych rozhovorov sa jej podarilo presvedčiť matku, aby navštívila miestnu pediatričku a absolvovala so svojimi deťmi všetky povinné očkovania. Na prvú návštevu AOZ matku sprevádzala a ostatné úkony už absolvovala matka sama spolu so svojimi deťmi. V súčasnosti sú deti zaočkované a tiež majú za sebou všetky povinné preventívne prehliadky.

Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ je odrazom pravidelnej spolupráce AOZ s lekármi prvého kontaktu, ale i s odbornými lekármi. Spolupráca je nastavená vo väčšine lokalít na týždennú bázu, iba v lokalite Bánovce nad Bebravou AOZ spolupracuje s lekármi prvého kontaktu na dennej báze. I napriek tomu, že AOZ v daných lokalitách pôsobia pomerne krátko, lekári ich v mnohých prípadoch kontaktujú samostatne. Spolupráca lekárov s AOZ je v oblasťnej skupine veľmi dobrá, čoho príkladom je, že AOZ z jednej z lokalít sa prostredníctvom intenzívnej spolupráce s odbornou lekárkou podarilo zabrániť rozšíreniu ochorenia svrabu.

V rámci intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ bola zaznamenaná spolupráca s TSP, ktorá je v lokalitách oblasťnej skupiny na veľmi dobrej úrovni (pozn. okrem lokality Komárno) a nápomocná hlavne smerom ku klientom. Spolupráca s MÚ a je tiež na dobrej profesionálnej úrovni. AOZ spolupracujú so školami, kde pomáhajú riešiť najmä výskyt pedikulózy.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ tvorí meranie krvného tlaku. Dôvodom je fakt, že v týchto lokalitách je zvýšený počet srdcovocievnych ochorení a zvýšená potreba monitorovania týchto klientov. AOZ boli tak najčastejšie oslovení práve na túto pravidelnú intervenciu.

Druhou skupinou najčastejšie vykonávaných intervencií je sprevádzanie klienta, či už na vyšetrenia, očkovania, alebo na vybavovanie úradných záležitostí v rôznych inštitúciách, čo sa v mnohých prípadoch ukázalo ako najefektívnejšia pomoc, pretože mnoho klientov sa cíti bezpečnejšie, ak im robí asistenciu AOZ. V opačnom prípade by lekára nenavštívili.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ ovplyvnilo vykonávanie charitatívnych aktivít – najčastejšie distribúcia oblečenia, ale aj hygienických potrieb a potravín. AOZ taktiež organizovali aj brigády zamerané najmä na komunálny odpad a čistenie okolia.

Príklad dobrej praxe

AOZ z lokality Kozárovce organizovala charitu šatstva, za účelom pomoci mnohopočetným rodinám a osamelým matkám v jej lokalite. Osamelej matke štyroch maloletých detí zabezpečila oblečenie na zimu. Nakoľko matka nemusela vynaložiť finančné prostriedky na oblečenie detí, ušetrené finančné prostriedky použila na nákup potravín.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované, patrí ošatenie a osobná hygiena, nakoľko AOZ sa pohybujú v domácom prostredí klientov a vedú pôsobiť na rodičov v rámci tohto problému. Taktiež sem zaraďujeme aj ďalšie témy ako je osвета preventívnych prehliadok, kde AOZ zdôrazňujú dôležitosť prevencie pri včasnom odhalovaní ochorení, ďalej komunálna hygiena, osвета pre tehotné ženy a osвета o pedikulóze.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2.](#)

Príklad dobrej praxe

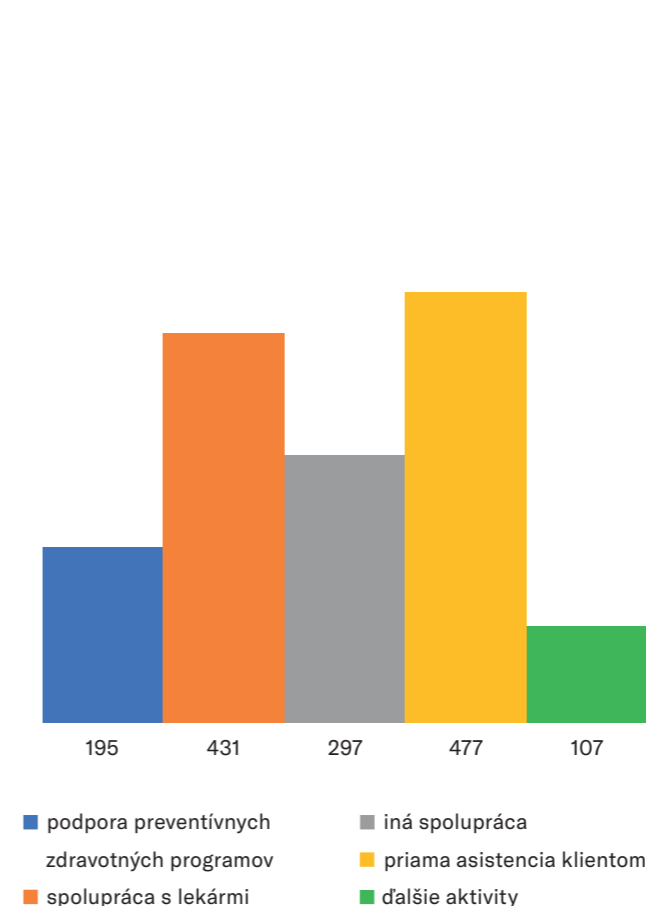
AOZ z lokality Bánovce nad Bebravou navštevovala rodinu, v ktorej sa často vyskytovala pedikulóza. AOZ vysvetlila matke a ďalším členom rodiny podrobný postup ako sa zbaviť pedikulózy, ako ju kontrolovať a dbať na prevenciu. Rodina si osvojila rady AOZ a výskyt pedikulózy sa v rodine značne obmedzil.

V oblasťnej skupine sa spolupracuje s MŠ a ZŠ v lokalitách Kozárovce, Levice, Bánovce nad Bebravou a Komárno. V ostatných lokalitách je spolupráca dobrá, ale vzhľadom na krátkosť pôsobenia AOZ sa spolupráca naďalej rozvíja. Osvetové aktivity boli realizované na témy umývanie rúk, osobná hygiena a ošatenia, osвета pedikulózy. Komunitné centrá sa v daných lokalitách nenachádzajú.

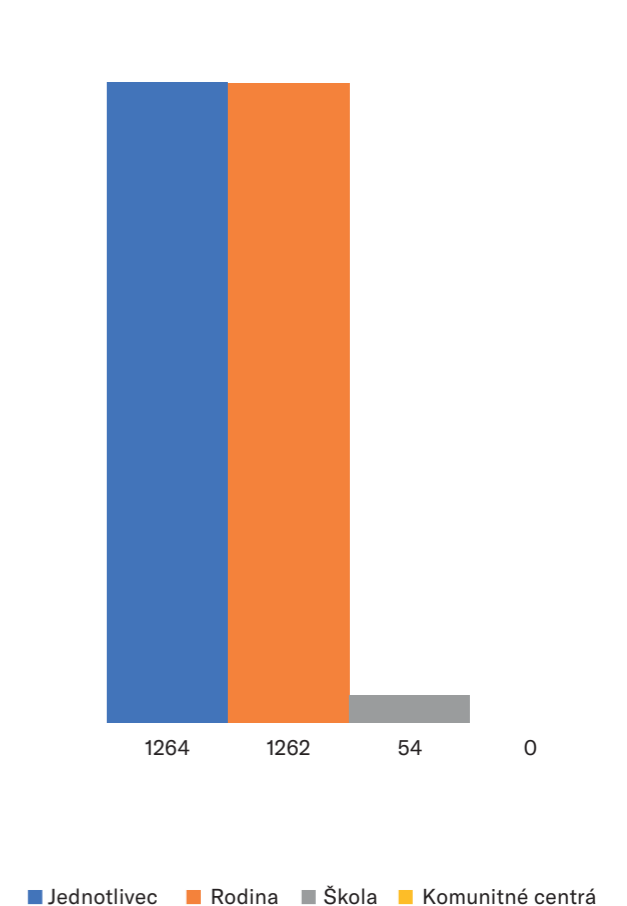
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Nitra – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Bánovce nad Bebravou	1	18350	2064
2.	Veľké Blahovo	1	1586	320
3.	Komárno	1	34 160	1371
4.	Kozárovce	1	2075	183
5.	Levice	1	11761	1278
6.	Hlohovec	1	21715	658
	SPOLU	6	SPOLU	5874

Graf č.1 – Oblasťná skupina Nitra – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Nitra – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Poprad

Za riadenie a výsledky oblastnej skupiny zodpovedal v roku 2018 koordinátor Šimon Pokoš. V oblastnej skupine pracovalo 10 AOZ v celkom 10 lokalitách, v ktorých spolu žije viac ako 8 000 obyvateľov MRK. Z hľadiska typológie lokalít sa deväť nachádza v obci, jedna v meste, viac ako 1 000 obyvateľov je v štyroch lokalitách. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ bolo zaznamenaných v oblasti – pozývania na povinné očkovania. Uvedená aktivita sa vykonáva na podnet lekára v celej oblastnej skupine a je na ňu kladený veľký dôraz zo strany lekára aj AOZ. AOZ sa pri výkone svojej práce stretávajú pri tejto intervencii s rôznymi situáciami na strane klientov, ktorí sa na prvé pozvanie na očkovanie nedostavia a je preto potrebné pozývania vykonať opakovane.

Príklad dobrej praxe:

V lokalitách Šumiac, Spišský Štiavnik a Telgárt boli na podnet pediatrov realizované doočkovania. AOZ boli požiadané o spoluprácu, dostali zoznam, na základe ktorého pozývali a zabezpečovali prítomnosť klientov na zaočkovani. V každej uvedenej lokalite bolo zabezpečené doočkovanie s najvyššou účasťou.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s lekármi prebieha pravidelne, jej intenzitu ovplyvňujú potreby danej lokality, napr. v Polomke je to dvakrát týždenne, v lokalitách Liptovská Teplička (pozn. vo Svite, nakoľko v Tepličke už všeobecný lekár neordinuje), Poprad, Telgárt, Šumiac jedenkrát v týždni, v ostatných lokalitách minimálne raz do mesiaca. Výsledok spolupráce s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti je ovplyvnený viacerými faktormi a to ľudským aj profesionálnym prístupom zúčastnených strán (KAOZ, AOZ, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti), komunitou – podmienkami, v akých MRK žije – nastavenie k spolupráci a prístupe ku zdraviu. Klienti MRK žijú v nevyhovujúcich podmienkach, kde ich zdravotný stav značne ovplyvňujú nevyhovujúca situácia z hľadiska sociálnych determinantov zdravia.

Spolupráce prebiehajú na profesionálnej úrovni, existuje niekoľko prípadov, na ktorých by sa uvedená skutočnosť dala prezentovať.

Príklad dobrej praxe:

V jednom prípade boli AOZ a KAOZ oslovení o spoluprácu zo strany TSP. Jednalo sa o situáciu, kde klientka mala trvalý pobyt v jednej lokalite, ale reálne sa zdržiavala v inej obci, kde žila spolu s priateľom. Klientka mala dieťa, ktoré nemalo vybavený rodný list ani kartičku poistenca a ležalo už mesiac v nemocnici. Nemocnica si nemala ako od poisťovne dať zaplatiť náklady na hospitalizáciu 6-mesačného dieťaťa. Dieťa bolo navyše súdom zverené starej matke, nakoľko klientka nedovršila ešte vek 18 rokov. Klientka sa nevedela s dieťaťom, ktoré kojila, dostať na políciu, lebo ju nechcel s dieťaťom pustiť jej priateľ, ani ona nemala vybavený svoj vlastný občiansky preukaz. Do riešenia situácie sa zapojili AOZ a KAOZ, nemocnica v Brezne, samospráva a TSP. V priebehu jedného týždňa dieťaťu boli poisťovňou vystavené doklady, dieťa odovzdané matke.

Najvyššie zastúpenie činností v sledovanej podskupine intervencií „Priama asistencia“ tvorili podobne ako aj v iných oblastných skupinách – meranie krvného tlaku, kontrola užívania liekov a dodržiavanie liečebného procesu. Koordinátor ako dôvod tejto skutočnosti uvádza, že sa jedná o dlhodobé zanedbávanie prevencie. Riešenie daného stavu sa realizuje až vtedy, keď je zdravotný stav klientov v takom štádiu, ktoré prechádza do chronického.

Najrozsiahljšou aktivitou v podskupine „Ďalšie aktivity“ bola zbierka a distribúcia šatstva vykonávaná v lokalite Poprad, kde na Staničnej ulici došlo k požiaru a o bývanie prišlo celkom 108 osôb. AOZ vynaložila veľa úsilia a námahy, triedila a rozdeľovala veci adresne do rodín, ktoré ich najviac potrebovali. Klienti ocenili jej prácu a vyjadrili veľkú spokojnosť a vďačnosť s touto formou pomoci.

Pri práci s jednotlivcom AOZ najčastejšie preberajú témy o užívaní liekov, o pitnom režime, o povinnom očkovaní, starostlivosti o deti a rodinu, prevencii a liečba pedikulózy. Tieto témy boli na základe aktuálnej situácie v jednotlivých lokalitách vyhodnotené ako najpotrebnejšie. V rodinnom prostredí sa najčastejšie realizovali aktivity na témy: poučenie o užívaní lieku, prevencia a liečba pedikulózy, hygiena domáceho prostredia a rôzne motivačné rozhovory.

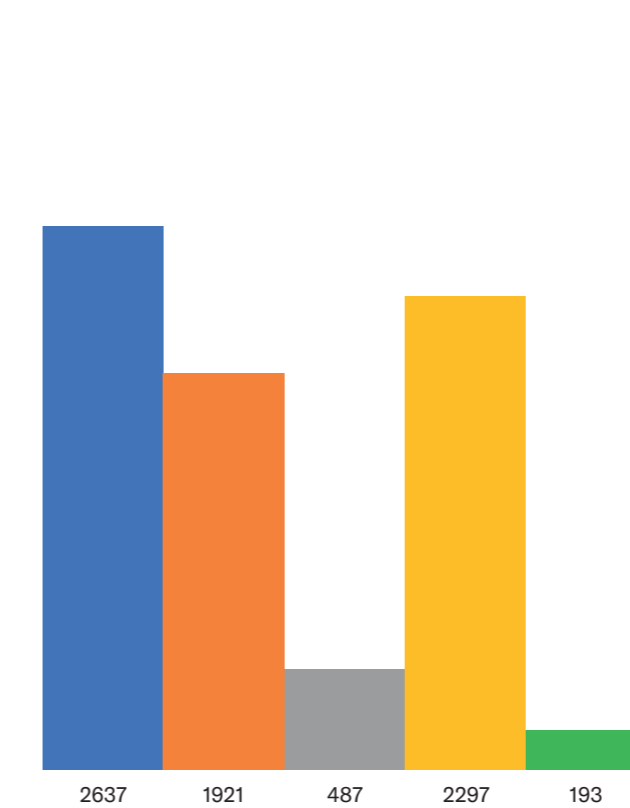
Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetvy a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

KC v oblastnej skupine Poprad sa nachádza len v Telgárte, kde je KC priestorovo veľmi malé. V roku 2018 tam bola realizovaná len osvetová aktivita „Svetový deň čistých rúk“.

Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Poprad – základné informácie

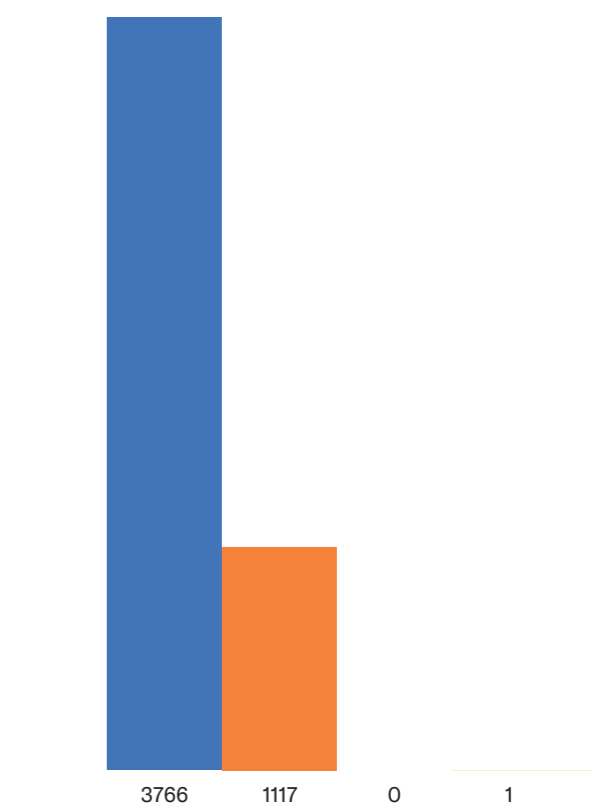
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Šumiac	1	1272	454
2.	Spišské Bystré	1	2556	254
3.	Poprad	1	51922	1299
4.	Telgárt	1	1532	777
5.	Hranovnica	1	3159	1451
6.	Spišský Štiavnik	1	2877	1108
7.	Vikartovce	1	1882	1697
8.	Liptovská Teplička	1	2453	644
9.	Polomka	1	3047	457
10.	Pohorelá	1	2199	162
SPOLU		10	SPOLU	8303

Graf č.1 – Oblasťná skupina Poprad – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
 ■ spolupráca s lekármi
 ■ iná spolupráca
 ■ priama asistencia klientom
 ■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblasťná skupina Poprad – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
 ■ Rodina
 ■ Škola
 ■ Komunitné centrá

Oblasťná skupina Prešov

Oblasťnú skupinu Prešov viedla počas celého roku 2018 koordinátorka Mária Nazarejová. V oblasťnej skupine pracuje 9 asistentov osvetovej zdravotnej výchovy, ktorí svojimi činnosťami zabezpečujú/pokrývajú celkom 9 lokalít. Z pohľadu typológie skladby osídlení je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Šarišská Poruba), po osídlení mestského typu (Prešov), osada v obci Svinia je dlhodobo považovaná za mimoriadne komplikovanú. V mesiaci marec bola do skupiny prijatá lokalita Drieňov, v ktorej predtým zdravotná mediácia realizovaná nebola. Počet obyvateľov MRK v týchto lokalitách je spolu 7 095. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili najviac povinné očkovania. Ako dôvod tejto skutočnosti koordinátorka uvádza najvyšší počet žiadostí pediatrov a všeobecných lekárov práve na tento typ intervencie a tiež z dôvodu potreby opakovaného pozývania klientov na očkovania.

Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ ovplyvnila prevažne vybudovaná spolupráca s lekármi, iniciatíva KAOZ a AOZ s dôrazom na prevenciu u dospelých a zdravý vývoj dieťaťa a tiež zahájenie spolupráce s lekármi v nových lokalitách. V rámci vybudovanej spolupráce so všeobecným lekárom a pediatrom je komunikácia na dennej báze, niekedy opakovane viackrát do dňa. Lekár žiada AOZ o spoluprácu najmä pri kontrole pravidelného užívania liekov u klienta s ochorením, alebo klienta po prepustení z nemocničného prostredia, klienta s ochorením hypertenzie, alebo požiada AOZ, aby klienta poslal k nemu či už za účelom preventívnej prehliadky, či očkovania, alebo riešenia iného akútneho problému.

Príklad dobrej praxe – Spolupráca s nemocnicou
„KAOZ vybudovala silnú a pevnú spoluprácu. Pracovníčka nemocničného zariadenia má na starosti hospitalizáciu detí, opakovanú hospitalizáciu detí a prepúšťanie detí

z nemocnice. Pozná každý zdravotný stav prepusteného dieťaťa z nemocnice, má k dispozícii aj zoznam AOZ za oblasť Prešov. Ak je prepustené dieťa, pracovníčka kontaktuje AOZ v lokalite, má k jej práci silnú dôveru. Podá jej základné informácie k prípadu, vysvetlí zdravotné riziká, čomu sa je potrebné vyvarovať, aby dieťa nebolo opakovane hospitalizované. AOZ navštevuje rodinu, vykonáva dohľad nad správnym užívaním liekov a taktiež kontrolu starostlivosti o dieťa v rodine. Tieto kroky AOZ majú za následok, že malý klient dostane takú starostlivosť, aká mu pri jeho zdravotnom stave náleží, dodržiavajú sa pokyny lekára pri nastavení liečby. Osvedčilo sa nám, že táto spolupráca s AOZ funguje.

Za rok 2018 bolo zaznamenaných 931 intervencií v podskupine „Iná spolupráca“.

Spolupráca v každej lokalite s relevantnými subjektmi, inštitúciami a pomáhajúcimi profesiami je na dobrej úrovni. Cieľom spolupráce je pre každého klienta zabezpečiť to najlepšie. Na základe vhodne nastavených spolupracujúcich vzťahov koordinátorka uviedla: „Predpokladám aj do budúcnosti rozvoj a vzostup spolupráce, súdržnosť pri riešení zložitých situácií v teréne, v záujme klienta a jeho potrieb.“

Príklad dobrej praxe:

„V lokalite Svinia, keď vyhoreli klientom príbytky, sme sa KAOZ, AOZ, TSP, KP, OÚ v zastúpení starostom obce, zomkli a pomoc pre klientoch z každej strany bola viac než ústretová a prirodzená. Zabezpečovalo sa náhradné bývanie pre klientov, materiálna pomoc ako napr. teplé prikrývky, vankúše, deky, šatstvo, lieky, taktiež potraviny. Taktiež sa vybavovali lieky pre klientov, ktorí dlhodobo užívajú lieky, doklady ako napr. preukazy poisťovne, občianske. Nakoniec sa riešila v spolupráci s MPSVR aj žiadosť o humanitárnu pomoc pre klientov na vybudovanie a zariadenie ich príbytkov.“

Príklad dobrej praxe:

„Rodina, kde je matka po troch mozgových príhodách a jej dve dcéry: jedna po mozgovej obrne kde sa k jej ochoreniu pridružili aj iné ďalšie

ochorenia, ktoré urýchľujú a sťažujú už tak ťažký zdravotný stav, alebo jej sestra, ktorá sa už dvadsať rokov nepostavila na nohy. Každá z nich berie veľmi veľa liekov a tak si AOZ pri návšteve v rodine odkontroluje stav liekov a pri návšteve u lekára donesie lieky, aby ušetrila cestu ich otcovi za lekármi.“

Za rok 2018 bolo zaznamenaných 619 intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“.

V lokalitách oblasťnej skupiny sú charitatívne aktivity pravidelné, obzvlášť v zimných mesiacoch. KAOZ má vybudovanú spoluprácu s inštitúciami, ktoré sa špecializujú na charitatívnu činnosť. V rámci spolupráce poskytnú KAOZ potrebné šatstvo, obuv, posteľnú bielizeň ale aj vankúše, paplóny, deky, uteráky a pod.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Medzi najčastejšie využívané individuálne osvetové aktivity v oblasťnej skupine Prešov patrí napríklad prevencia liečby pedikulózy, ktorá je u detí veľmi rozšírená. Najviac sa využívajú tieto osvetové činnosti pri práci s jednotlivcom.

V rámci osvetových aktivít v rodinnom prostredí sa realizovali osvetové aktivity o dojčení, prípadne dohľad nad správnym požívaním náhrady stravy pre novorodenca. Boli zaznamenané prípady hospitalizácie podvyživených detí.

Ďalšou osvetovou činnosťou týkajúcou sa detí, ktorej sa AOZ v rodinách venuje, je starostlivosť o deti a rodinu. AOZ sa zameriavajú na komunikáciu s rodičmi a poukazujú na riadnu a zodpovednú starostlivosť o deti.

V rámci spolupráce so školami boli zaznamenané nasledovné aktivity na uvedené vybrané témy:
ZŠ Fričovce: osobná hygiena, prevencia pedikulózy
SZŠ Svinia: prevencia pedikulózy, osobná hygiena,
ZŠ Malý Slivník: pedikulóza, dentálna hygiena, osobná hygiena,

ZŠ Lesíček: osobná hygiena, dentálna hygiena, pitný režim,
ZŠ Šarišská Poruba: osobná hygiena,
ZŠ Košické Ofšany: osobná hygiena, liečba a prevencia pedikulózy,
MŠ Tobias Prešov: liečba a prevencia pedikulózy, osobná hygiena, dentálna hygiena.

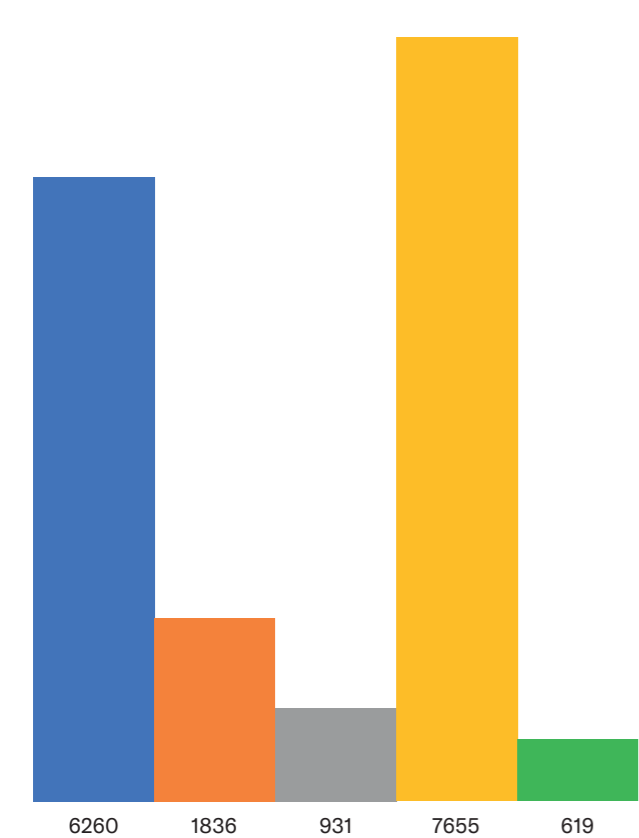
V roku 2018 bola v každej škole zrealizovaná aktivita na tému „Svetový deň čistých rúk“.

Spolupráca v komunitných centrách v lokalitách Svinia a Prešov je na veľmi dobrej úrovni, v ostatných lokalitách sa KC nenachádzajú. KC poskytujú priestor a podieľajú sa na organizácii a realizácii skupinových osvetových aktivít na rôzne témy (dentálna hygiena, osobná hygiena, Deň čistých rúk opakovane 2x pre veľký záujem, dievčatá a intímna hygiena, Medzinárodný deň prvej pomoci, prevencia – pedikulóza, osobná hygiena u detí a mnohé ďalšie).

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Prešov – základné informácie

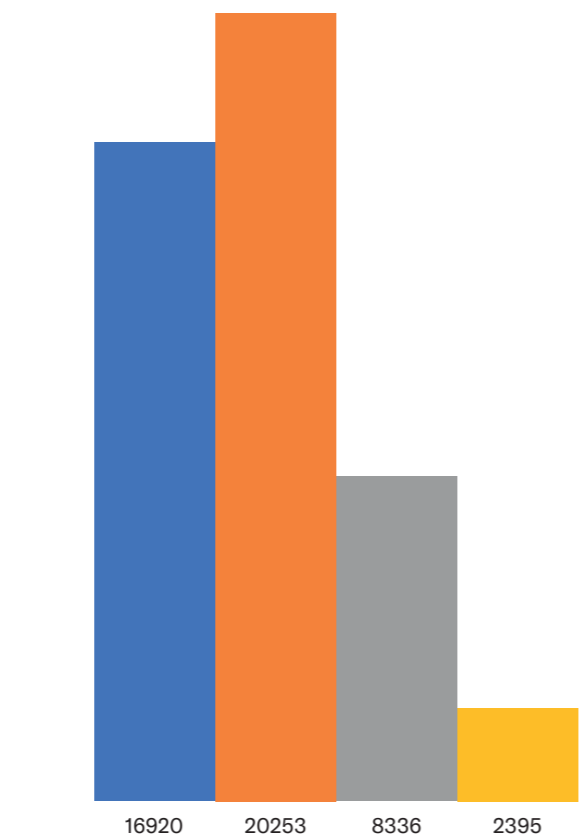
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Fričovce	1	1 144	203
2.	Svinia	1	2 279	1 035
3.	Malý Slivník	1	960	613
4.	Šarišská Poruba	1	610	251
5.	Drieňov	1	2226	365
6.	Prešov – Stará Tehelňa	2	89 138	3855
7.	Košické Oľšany	1	1 285	350
8. a 9.	Lesiček / Tuhriná	1	883	423
	SPOLU	9	SPOLU	7 095

Graf č.1 – Oblastná skupina Prešov – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Prešov – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Revúca

Oblastnú skupinu Revúca viedla v roku 2018 koordinátorka Monika Tolnaiová. Skupina tvorí 11 asistentov osvetu zdravia, ktorí pracujú v celkom 11 lokalitách. Najväčšími lokalitami s počtom obyvateľov nad 1 000 sú mesto Revúca, ďalej Jelšava a Tornaľa. Celkovo počet obyvateľov MRK je podľa dostupných oficiálnych údajov v lokalitách oblastnej skupiny spolu viac ako 9 000. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Celkový počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ – 579. Najviac z nich bolo zaznamenaných v oblasti „Preventívna prehliadka“. Počet ovplyvnila nutnosť opakovaného predvolania a tiež skutočnosť nábora nových zamestnancov – potreba zaškolenia a uvedenia do praxe.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti je nastavená individuálne v závislosti od potrieb lokality a konkrétneho lekára – od komunikácie na dennej báze po minimálne jedenkrát týždenne. Spolupráce sa týkajú najmä preventívnych prehliadok, očkovaní a predpisovania liekov.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ dosiahol počet 594. Spolupráce s pomáhajúcimi profesiami, miestnou samosprávou, školami, RZP a ÚPSVaR sú podľa koordinátorky nadviazané vo všetkých lokalitách. Najintenzívnejšia je spolupráca so školami, ktorá prebieha pravidelne minimálne dvakrát do mesiaca, kde sa realizujú prednášky pre jednotlivé skupiny detí na rôzne témy (podľa potrieb školy a požiadaviek vedenia škôl). Spolupráca s TSP sa týka najmä riešenia jednotlivých klientov, ktorí majú problémy s vybavením príspevkov, na ktoré majú nárok, napr. rodičovského príspevku, evidovanie na ÚPSVaR a pod. S ObÚ sa spolupracuje pri príprave, organizácii, realizácii brigád a zabezpečení odvozu odpadu z jednotlivých lokalít. Spolupráca s ÚPSVaR je aktívna v každej lokalite pri vybavovaní peňažných dávok klientov, pri riešení evidencie a tiež zabezpečení kompenzačných pomôcok.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít boli v rámci spolupráce s miestnou materskou školou realizované pravidelné osvetové aktivity na tému pedikulózy a osobnej hygieny. Riaditeľka zariadenia prejavila spokojnosť s prácou a výsledkami aktivít AOZ, ktoré sa prejavili v zlepšenej hygiene u detí z niekoľkých rodín, deti sú čisto oblečené a nosia pravidelne desiatu.

V rámci podskupiny „Priama asistencia klientom“ bolo najviac intervencií zaznamenaných pri meraní krvného tlaku, nasledovali osvetové aktivity v oblasti užívania liekov a aktívna pomoc a podpora klientovi v individuálnych prípadoch. Na celkový počet intervencií v tejto podskupine výrazne vplyva práca asistentov, tzn. v prípade, že je AOZ nový, istý čas trvá, kým začne vykonávať aktivity v tejto oblasti.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít oblastnej skupiny AOZ v spolupráci so starostom obce zorganizovali celkovo 5 brigád v miestnej osade. Klienti boli spočiatku veľmi skeptickí, no nakoniec, prostredníctvom vytrvalého úsilia sa AOZ podarilo ich presvedčiť na aktívne zapojenie sa. Spoločne sa dohodlo, kto bude mať aký úsek na starosti, dohodol sa čas a miesto realizácie brigády. Starosta zabezpečil potrebné pomôcky (plastové vrecia a gumené rukavice, ďalšie). Brigád sa zúčastňovalo približne 15 klientov. Po zrealizovaní brigád bola osada vždy o niečo čistejšia.

Tromi najčastejšími témami pri práci s jednotlivcom boli u oblastnej skupiny zaznamenané: starostlivosť o deti a rodinu, ošatenie a osobná hygiena, komunálna hygiena a ochrana zdravia. Okrem základného zhodnotenia potrieb zo strany AOZ, podnety na realizáciu individuálnych intervencií dávajú zástupcovia škôl, lekári a tiež miestne samosprávy. Podobne je to aj s frekvenciou pri osvetových aktivitách v rodinnom prostredí s tým rozdielom, že ošatenie a osobnú hygienu nahradila hygiena domáceho prostredia.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Najčastejšia osvetová aktivita v školách bola na tému „Ošatenie a osobná hygiena“. Osvetové aktivity sa realizovali predovšetkým na základe podnetu jednotlivých škôl, ktoré si opakovane vyžadovali uvedenú tému. Najčastejšie sa osvetové aktivity v školách realizujú v Revúcej a v Gemerskej Vsi, ale spolupráce sú vytvorené vo všetkých lokalitách (ZŠ Muráň, ZŠ Muránska Dlhá Lúka, ZŠ Ratková, ZŠ Gemerská Ves, ZŠ Lubeník, ZŠ Sirk, ZŠ Hviezdoslavova Revúca, ZŠ I.B. Zocha Revúca). Aktivity sú realizované spravidla dvakrát mesačne. Výsledkami práce AOZ spoločne so školami sú: nižší výskyt pedikulózy, lepšie hygienické návyky detí, lepšia komunikácia klientov s pedagógmi a zlepšenie školskej dochádzky.

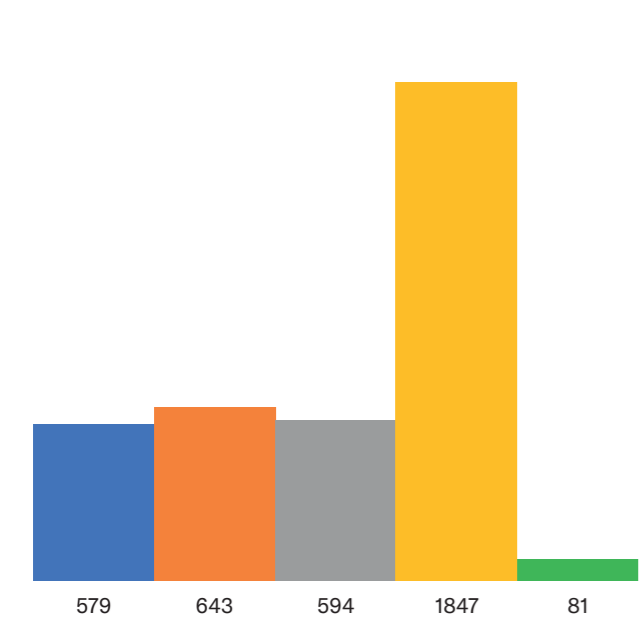
Spolupráca so školami prebieha najmä v lokalite Revúca, kde je evidovaná veľmi dobrá spolupráca, takmer na dennej báze. AOZ často vykonáva osvetové aktivity na rôzne témy,

napr. – ošatenie a osobná hygiena, nikotinizmus, dentálna hygiena, hygiena a domáce zvieratá, hygiena stolovania. V lokalite Muráň je nastavená veľmi dobrá spolupráca AOZ s KC.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Revúca – základné informácie

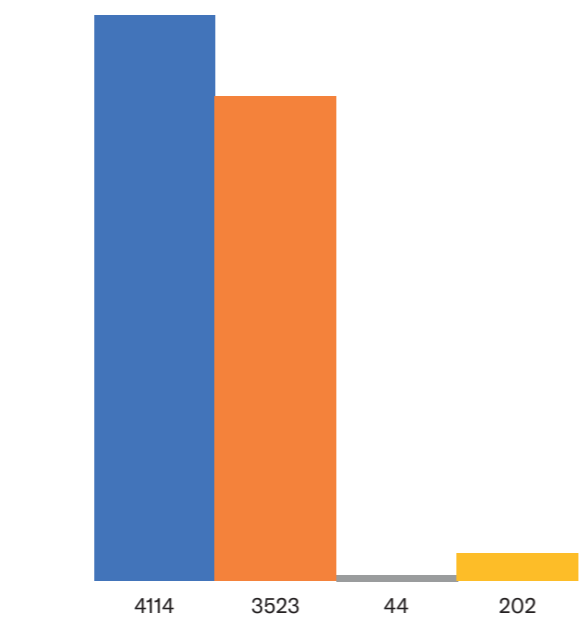
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Revúca	1	12249	2499
2.	Licinca	1	756	508
3.	Muránska Dlhá Lúka	1	904	378
4.	Jelšava	1	3216	1251
5.	Muráň	1	1229	447
6.	Ratková	1	613	344
7.	Sirk	1	1421	552
8.	Tornaľa	1	7252	2018
9.	Gemerská Ves	1	972	520
10.	Pašková	1	344	221
11.	Lubeník	1	1313	460
SPOLU		11	SPOLU	9198

Graf č.1 – Oblastná skupina Revúca – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
 ■ spolupráca s lekármi
 ■ iná spolupráca
 ■ priama asistencia klientom
 ■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Revúca – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec ■ Rodina ■ Škola ■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Rimavská Sobota

Oblastnú skupinu Rimavskú Sobotu viedol od februára 2018 koordinátor Peter Hronec, V mesiaci január 2018 ho dočasne zastupovala koordinátorka spádovej oblasti Filakovo – Alžbeta Illešová.

Lokalita, ktoré patria do uvedenej skupiny sú rôzne, najmenšia je Husiná, najväčšie lokality sú Rimavská Sobota a Hnúšťa. V skupine pracuje 10 AOZ v celkom 10 lokalitách, v ktorých podľa oficiálnych štatistík žije 11 421 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je počtom primeraný tomu, že do oblastnej skupiny Rimavská Sobota nastúpili do piatich lokalít v marci 2018 noví asistenti osvetu zdravia. Výsledný počet ovplyvnili hlavne: zvýšená účasť na povinných očkovaníach, najmä u detí a to z dôvodu, že lekári využívali vo väčšej miere prítomnosť AOZ v lokalite pri pozývaní na povinné očkovania a preventívne prehliadky, nakoľko v niektorých lokalitách AOZ nepôsobil. Aj v tejto oblastnej skupine bolo potrebné opakovaně pozývať klientov na účasť na preventívnych programoch.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Výsledky v podskupine „spolupráca s PZS“ je priamo úmerná ochote lekárov chcieť s AOZ spolupracovať. Veľmi dobré spolupráce sú takmer so všetkými pediatriami. Všeobecní lekári, nemocnice a odborní lekári – ich spolupráca je v niektorých lokalitách obmedzená, pokiaľ AOZ, či už priamo s klientom alebo bez neho nenadviaže spoluprácu, tak služby AOZ nevyužívajú tak, ako by mohli. V niektorých lokalitách sú AOZ v kontakte s lekármi na dennej báze, v iných je nastavená spolupráca tak, že lekár kontaktuje AOZ podľa potreby.

Príklad dobrej praxe:
 AOZ v lokalite Rimavská Sobota, časť Dúžavská cesta po dohode s pediatričkou vykonali hromadné očkovanie detí. AOZ dostal zoznam, oslovil všetkých rodičov, ktorí

sa v daný deň všetci dostavili na očkovanie. Pediatrička bola veľmi spokojná a ocenila spoluprácu s našim AOZ.

Príklad dobrej praxe:
 AOZ z lokality Hnúšťa zistil, že 20-ročná klientka v pokročilom štádiu tehotenstva bola doma bez pravidelných návštev gynekológa. AOZ zabezpečil telefonicky a potom aj doprovodmi do materskej poradne s klientkou to, že jej zachránil plod a podľa gynekológa v nemocnici v Rimavskej Sobote možno aj život tým, že zabezpečil, aby klientka začala brať tehotenstvo vážne a ešte pred pôrodom absolvovala všetky potrebné vyšetrenia. Klientke sa narodil krásny a zdravý chlapček.

Spolupráca s terénnou sociálnou prácou vo všetkých lokalitách okrem lokality Kráľ (kde nie je TSP) je veľmi dobrá. S AOZ v prípade potreby spolupracujú na všetkých prípadoch, kde AOZ uzná za vhodné, že by spolupráca bola prospešná pre vyriešenie problémov zdravotného charakteru. Spolupráca s mestskými a obecnými úradmi je tiež v prípade potreby dobrá. V lokalite Rimavská Seč AOZ nadviazala veľmi dobrú spoluprácu so starostkou, kde aktívne spolupracuje na riešení likvidácie komunálneho odpadu a čiernych skládok prostredníctvom aktívnych prác.

Najväčšie zastúpenie v podskupine „Priama asistencia klientom“ je meranie krvného tlaku z dôvodu, že vo všetkých lokalitách narastá počet klientov, ktorí majú hypertenziu a AOZ sú často oslovovaní aj z radov lekárov, aby monitorovali hodnoty krvného tlaku u klientov. AOZ už viackrát zaznamenali aj neliečenú hypertenziu, kde až na odporúčanie asistenta klient navštívil lekára a absolvoval potrebné vyšetrenia.

Príklad dobrej praxe:
 AOZ v lokalite Hodejov navštívil 50-ročného klienta, za účelom osvetu o škodlivosti fajčenia, nakoľko klient je veľmi silný fajčiar. AOZ si všimol na klientovi, že sa necíti dobre a klient mu prezradil, že ho bolí hlava. AOZ mu zmeral krvný tlak a z výsledkov bolo zrejme, že ho má

veľmi vysoký. AOZ zavolať RZS a klienta po vyšetrení odviezli do nemocnice. V súčasnosti sa klient lieči na vysoký krvný tlak a je pravidelne monitorovaný všeobecným lekárom.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované patrí: hypertenzia, povinné očkovanie, preventívna prehliadka, osobná hygiena, dodržiavanie pitného režimu.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Najčastejšie osvetu vykonávané v rodinách sú na témy: osobná hygiena, hygiena bývania, hypertenzia, povinné očkovanie, dentálna hygiena, starostlivosť o deti a rodinu, pedikulóza, gamblerstvo, podpora dojčenia.

Podľa KAOZ sa čoraz častejšie vyskytuje v rodinách problém gamblerstva. Následne je s tým spojená zlá finančná situácia v rodine.

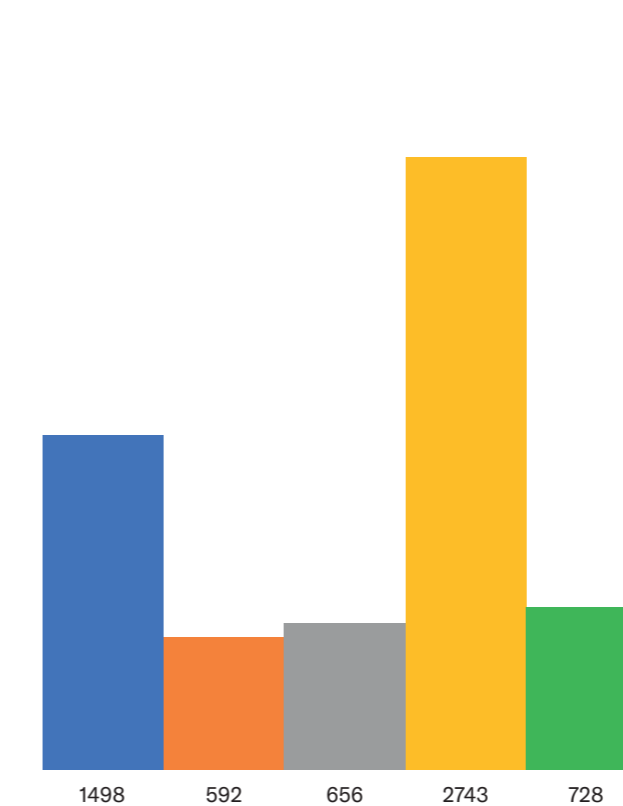
Spolupráca je vytvorená v ZŠ a SZŠ v Klenovci, ZŠ Nábřežie Rimavy Hnúšťa a SZŠ, ZŠ v Rimavskej Sobote – časť Dúžavská cesta, ZŠ v Rimavských Janovciach - maďarská aj slovenská, ZŠ a MŠ Širkovce, ZŠ maďarská aj slovenská, ZŠ v Rimavskej Seči, ZŠ v Králi. Realizované osvetové aktivity boli na témy: osobná hygiena (umývanie rúk), dentálna hygiena, pedikulóza, prvá pomoc, infekčné ochorenia, pitná voda, prevencia proti vzniku detských úrazov (hlavne počas prázdnin), separovanie komunálneho odpadu, návykové látky.

Komunitné centrá sa nachádzajú iba v troch lokalitách Hnúšťa, Rimavská Sobota a Kokava nad Rimavicou. Najlepšia spolupráca je s KC Kokava nad Rimavicou, kde AOZ organizuje pravidelne 1x do mesiaca rôzne osvetové aktivity pre deti, ale aj dospelých na rôzne osvetové témy. S KC v Rimavskej Sobote je spolupráca na slabšej úrovni a to hlavne preto, že KC sa nachádza 3 km od Dúžavskej cesty.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Rimavská Sobota – základné informácie

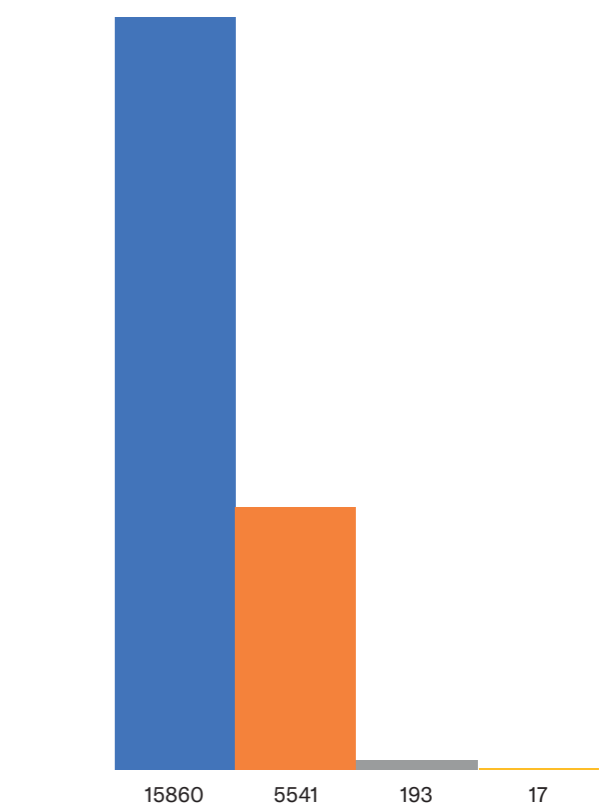
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Husiná	1	550	235
2.	Rimavská Sobota	1	24010	3799
3.	Klenovec	1	3146	849
4.	Kráľ	1	1347	552
5.	Rimavské Janovce	1	1347	552
6.	Širkovce	1	988	520
7.	Hodejov	1	1599	834
8.	Kokava nad Rimavicou	1	2849	498
9.	Hnúšťa	1	7490	2302
10.	Rimavská Seč	1	2104	1280
	SPOLU	10	SPOLU	11421

Graf č.1 – Oblastná skupina Rimavská Sobota – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Rimavská Sobota – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblasťná skupina Rožňava

Oblasťnú skupinu Rožňava viedla koordinátorka Jana Tolnaiová. Skupina sa nachádza v regióne Gemera, tvorí ju 10 AOZ a 10 lokalít. Tri z lokalít presahujú počtom obyvateľov MRK 1 000 – Rožňava, Dobšiná, a Krásnohorské Podhradie. Azda najkomplikovanejšou je lokalita Dobšiná, v ktorej sa kumulujú mnohé oblasti, ktoré je potrebné (zamestnanosť, vzdelanostná úroveň, zdravotná situácia a pod.). Podľa štatistik žije v týchto lokalitách celkovo 8 979 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Celkový počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ – 1 625 bol ovplyvnený aktívnou spolupracou s lekármi a potrebou opakovaného predvolávania. Najviac intervencií bolo zaznamenaných v sledovaných intervenciách „očkovanie“. Celkový počet tiež ovplyvnil výskyt žltacky, na ktorej eliminovaní sa podieľali AOZ prostredníctvom spolupráce s miestnym RÚVZ a lekármi.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti prebieha osobne minimálne raz týždenne, v ostatných prípadoch telefonicky. Spolupráca bola ovplyvnená aj tým, že až osem z desiatich AOZ nastúpili vo februári a marci, tzn. bolo nových, a bolo potrebné spoluprácu a pravidelnosť komunikácie nastaviť. Najústretovejšia a najintenzívnejšia spolupráca bola zaznamenaná počas epidémie žltacky. V lokalite Rožňava lekári komunikujú vysokú zaočkovanosť u detí.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ – dosiahol počet 830. Spolupráce s pomáhajúcimi profesiami, miestnou samosprávou a školami sú podľa koordinátorky nadviazané vo všetkých lokalitách. Spolupráca s TSP je aktívne využívaná hlavne pri riešení jednotlivých klientov pri vybavovaní rôznych peňažných dávok. Obecne úrady sú hlavným aktérom hlavne pri riešení zabezpečenia odvozu odpadu z jednotlivých lokalít. Najaktívnejšia spolupráca je so školami, kde AOZ pravidelne minimálne

dvakrát do mesiaca realizujú prednášky pre jednotlivé skupiny detí na rôzne témy (podľa potrieb a požiadaviek vedenia škôl). Spolupráca s ÚPSVaR je aktívna v každej lokalite pri vybavovaní peňažných dávok klientov, pri riešení evidencie a kompenzačných pomôcok.

Príklad dobrej praxe:

V Krásnohorskom Podhradí je veľmi dobre nadviazaná spolupráca s miestnymi TSP, spoločne sa organizujú a realizujú prednášky a brigády v teréne. Pravidelne raz za štvrtrok sa realizuje brigáda na čistenie terénu v osade, kde v spolupráci s AOZ sú klienti o tejto aktivite oboznámení, realizuje sa súčasne zdravotná osвета o komunálnom odpade, ochrane životného prostredia a ich vplyve na zdravie. TSP zabezpečuje potrebné nástroje a organizačnú časť.

V rámci podskupiny „Priama asistancia klientom“ bolo najviac intervencií zaznamenaných pri meraní krvného tlaku. Uvedená skutočnosť je do veľkej miery ovplyvnená častým výskytom hypertenzie a dohody so všeobecnými lekármi o pravidelnom meraní krvného tlaku starším občanom, ktorí sa liečia na vysoký krvný tlak.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít oblasťnej skupiny sa v rámci sledovanej skupiny aktivít – „Kompenzačné pomôcky a ZŤP“ podarilo pomôcť zlepšiť kvalitu života onkologickej klientke. AOZ zabezpečila polohovateľnú posteľ, antidekubitný matrac a pomôcky do kúpeľne. Tiež sa podarilo zabezpečiť aj ďalšie špeciálne pomôcky predpísané lekármi – špecialistami.

Príklad dobrej praxe:

Vyskytol sa prípad výskytu epidémie žltacky. Spolupráca s RÚVZ bola výborná. Po kontakte AOZ s RÚVZ bola dohodnutá spolupráca formou osobného kontaktu s vedúcim oddelenia epidemiológie. Následne AOZ pracovala na predvolávaní klientov na týchto očkovaníach, resp. preočkovaníach. Zároveň AOZ zabezpečovala dezinfekčné prostriedky od RÚVZ a prednášku pre klientov v lokalite, ktorá sa realizovala v priestoroch komunitného

centra v Rožňave. Epidémiu sa spoločne podarilo dostať pod kontrolu a zabezpečiť jej ďalšie nešírenie.

V rámci podskupiny „Ďalšie aktivity“ boli realizované najmä charitatívne aktivity v spolupráci s „Charita Rožňava“ – rodinám v krízových situáciách bolo zabezpečené nielen oblečenie, ale aj potravinová pomoc.

Najčastejšími témami osvetových aktivít pri práci s jednotlivcom je pedikulóza, osobná hygiena a starostlivosť detí a rodinu. Prvé dve sú zabezpečované najmä na podnet škôl, posledná je vykonávaná na základe zhodnotenia potrieb rodiny.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvety a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

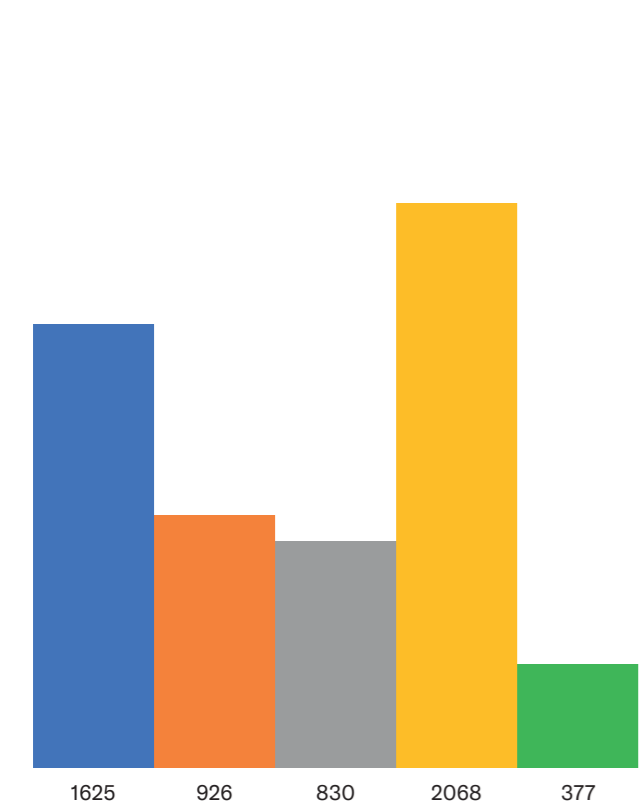
Pri osvetových aktivitách realizovaných v rodinnom prostredí je poradie v porovnaní s jednotlivcom iné – najčastejšou je starostlivosť o deti a rodinu, nasleduje pedikulóza, ošatenie a osobná hygiena, hygiena domáceho prostredia a motivačné rozhovory.

Spolupráce so školskými zariadeniami sú vytvorené vo všetkých lokalitách, osvetové aktivity sú vykonávané dvakrát mesačne, v prípade potreby (telefonický kontakt so školou) aj častejšie. Najčastejšia osvetová aktivita na školách je na tému pedikulóza. Osvety sa realizovali predovšetkým v zimnom období. Spolupráca je nadviazaná so základnými školami v Brzotíne, Krásnohorskom Podhradí, Drnave, Roštári, Slavošovciach, Ochtinej, Rejdovej, Gemerskej Polome a Dobšinej.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Rožňava – základné informácie

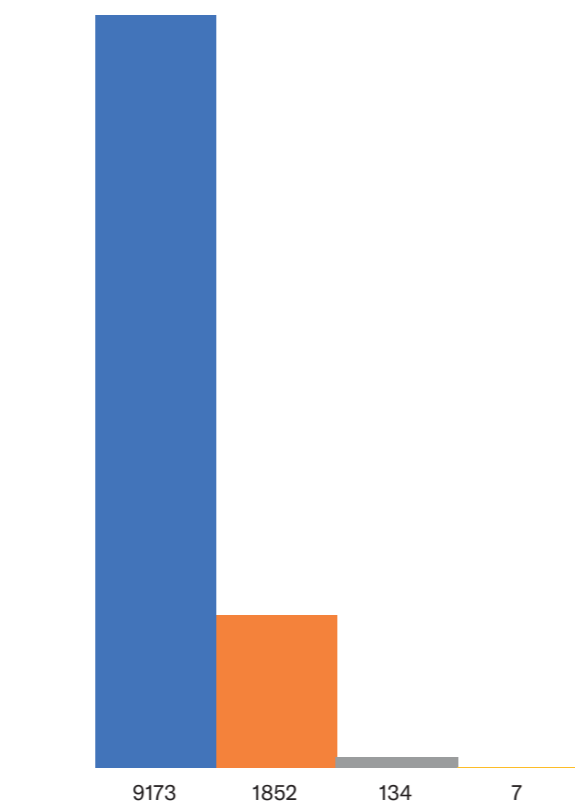
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Dobšiná	1	5670	1899
2.	Rožňava	1	19190	2496
3.	Germerská Poloma	1	1987	439
4.	Ochtiná	1	545	348
5.	Rejdová	1	772	304
6.	Brzotín	1	1363	596
7.	Bôrka	1	553	370
8.	Roštár	1	613	250
9.	Slavošovce	1	1864	749
10.	Krásnohorské Podhradie	1	2691	1528
	SPOLU	10	SPOLU	8979

Graf č.1 – Oblastná skupina Rožňava – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Rožňava – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Sabinov

Oblastnú skupinu Sabinov v roku 2018 viedla koordinátorka Lenka Nazarejová. Skupinu tvorí spolu 12 asistentov osvetu zdravia, ktorí pracujú v 13 lokalitách, v ktorých žije približne 8 000 obyvateľov MRK. Lokality Sabinov, Lipany a Giraltovec sú mestského typu, ostatné sa nachádzajú na území obcí. Lokality s počtom obyvateľov nad 1 000 sú dve a tiež dve AOZ svojou činnosťou pokrývajú dve menšie lokality súčasne. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1](#).

Za rok 2018 bolo v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ zaznamenaných celkom 3 845 intervencií, z čoho najvyšší počet tvorili očkovania v počte 2 711 intervencií. Počet ovplyvnili najmä povinné očkovania u pediatrov, ale aj u dospelých, napr. proti tetanu. V mnohých prípadoch bolo potrebné opakované pozývanie na povinné očkovanie. V meste Sabinov je vďaka AOZ vysoká účasť na povinnom očkovaní.

V podskupine „Spolupráca s lekármi“ bolo v roku 2018 zaznamenaných 1 475 intervencií. V každej z lokalít prebieha intenzívna spolupráca s lekármi. AOZ pravidelne navštevujú lekárov za účelom skvalitnenia spolupráce, prevzatia pozvánok na očkovanie a preventívne prehliadky, odporúčania na odborné vyšetrenia, poukaz na kompenzačné pomôcky, výmenný lístok pre prepravnú službu alebo z iných dôvodov. Každý lekár je spokojný s prácou AOZ, ktorý je k nemu priradený za konkrétnu oblasť. Bolo zaznamenaných niekoľko prípadov, kedy lekár požiadal AOZ, aby sprevádzal klienta na vyšetrenie. Koordinátorka zhodnotila, že vďaka dobrej spolupráci sa zlepšil aj prístup niektorých lekárov ku klientom z MRK.

Úzka spolupráca je registrovaná s Národným ústavom tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch, Šrobárovým ústavom detskej tuberkulózy a respiračných chorôb v Dolnom Smokovci, Krajským operačným strediskom v Prešove, Fakultnou nemocnicou J.A. Reimana.

V každej lokalite je nastavená spolupráca s inštitúciami, ktoré v danej lokalite pôsobia. Pretože cieľová skupina klientov je pre viaceré pomáhajúce profesie pôsobiacich v MRK rovnaká, sú

realizované aj spoločné aktivity pre deti a dospelých. Koordinátorka považuje za veľmi dôležité ukázať klientom, že pomáhajúce profesie vedia medzi sebou spolupracovať.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1](#).

Príklad dobrej praxe:

V lokalite Rožkovany v minulosti neboli domy nízkeho štandardu. Prostredníctvom spolupráce a aktívnej komunikácie sa podarilo prepojiť starostku obce spolu s primátorom Giraltovec, aby si vymenili skúsenosti o možnostiach samospráv takéto projekty realizovať a financovať. V súčasnosti prebieha prvá fáza výstavby na takýto typ bývania, ktorý by mal prispieť k zlepšeniu zdravotnej situácie klientov.

V podskupine „Priama asistencia klientom“ bolo zaznamenaných spolu 5 073 intervencií. Veľký počet z toho tvorí meranie krvného tlaku, čo je spôsobené množstvom klientov, ktorí trpia na hypertenziu, požiadanim lekára o monitorovanie klienta a tiež asistencia pri dodržiavaní liečebného režimu.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z obcí oblastnej skupiny skolaboval klient vo veku 48 rokov, ktorý má manželku a 3 detí. Klient odpadol a nikto nevedel, čo mu je. Asistentka bola prizvaná ku klientovi, uplatnila naučené teoretické aj praktické znalosti z kurzu prvej pomoci – okamžite zavolała na tiesňovú linku 112 a do príchodu sanitky vykonávala masáž srdca. Klienta sa podarilo zachrániť.

V roku 2018 sa v každej z lokalít oblastnej skupiny pravidelne vykonávali brigády. Príkladom je „Deň zeme“, pri ktorého príležitosti sa v každej lokalite vykonalo upratovanie lokality, do ktorej sa zapojili hlavne deti a tiež sa vykonávali osvetové činnosti na tému hygieny domáceho prostredia. Vďaka spolupráci s OcÚ sa zabezpečujú pracovníci a vypratávali sa lokality, vyviezol sa komunálny odpad, aby sa nevyskytli hľadavce v lokalitách. Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ dosiahol spolu počet 341.

Medzi najčastejšie témy pri práci s jednotlivcom aj v rodinách patrili: prevencia a liečba pedikulózy, starostlivosť o deti a rodinu, hypertenzia,

hypotenzia – prevencia, dodržiavanie liečby, užívanie liekov a hygiena domáceho prostredia.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej a výchovnej s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe:

Prostredníctvom pravidelných osvetových aktivít v rodinnom prostredí sa v lokalitách oblastnej skupiny darí eliminovať výskyt pedikulózy. AOZ pomáhajú rodičom s vyčesávaním vlasov. Keďže šampóny sú drahé a v mnohých prípadoch neúčinné, v teréne používajú iné overené praktiky ako napríklad: žehlenie vlasov žehličkou na vlasy, namastenie vlasov olejom a zamotanie vlasov do uteráka a následne tašky a po niekoľkých hodinách už stačí iba vyčesať. Tiež v spolupráci s lekármi sa zabezpečujú ospravedlnenia do školy na čas potrebný pre odstránenie vši. Následne na to KAOZ pomôže zabezpečiť klientom ošatenie a posteľné prádlo prostredníctvom charitatívnych činností.

Spolupráca na školách prebieha najmä pri zápise do 1. ročníka ZŠ, pri ktorých sú nápomocní AOZ v lokalitách Gíraltovce, Pečovská Nová Ves, Sabinov, Šarišské Jastrabie, Rožkovany, Raslavice, Marhaň. Osvetových aktivít sa vykonávajú iba na ZŠ v Gíraltovciach a to na tému prevencie a liečby pedikulózy. Spolupráca prebieha formou komunikácie a výmeny informácií s AOZ, ktorý následne vykonáva osvetu v teréne teda priamo v rodinách.

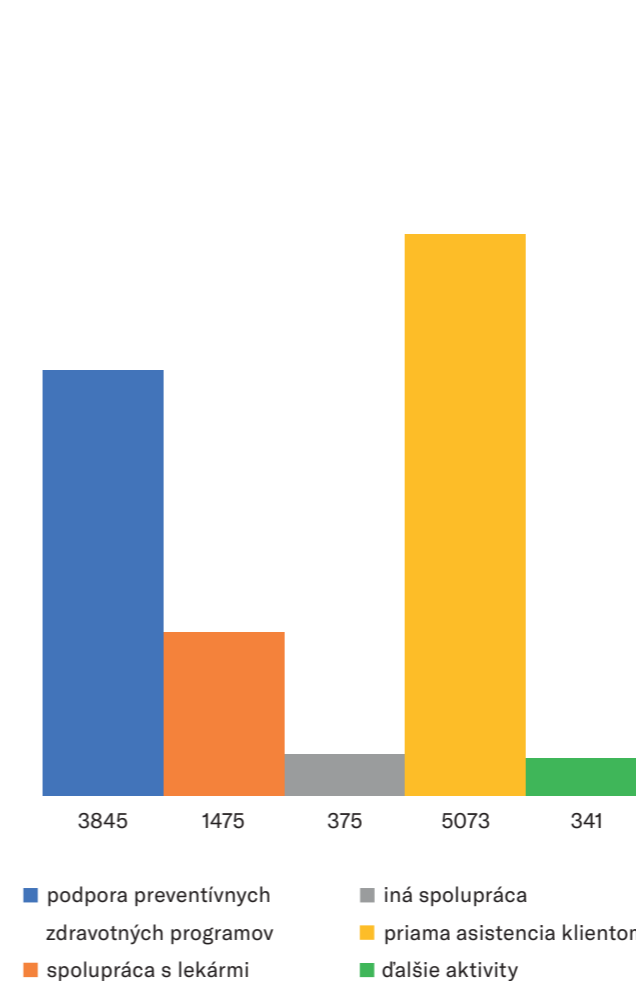
V lokalitách, ktoré spadajú do oblastnej skupiny sa komunitné centrum nachádzajú v Pečovskej Novej Vsi, Sabinove, Ostrovanech, Raslaviciach, Gíraltovciach. V každej z lokalít majú AOZ umožnený prístup do komunitného centra, avšak najintenzívnejšia je spolupráca v Pečovskej Novej Vsi, Sabinove a Gíraltovciach. V Komunitnom centre v Gíraltovciach sú na pravidelnej báze realizované osvetové aktivity lekárkou na tému reprodukčného zdravia a ochrany pred pohlavne prenosnými ochoreniami, v Pečovskej Novej Vsi sa pravidelne vykonáva osvetu na tému pitný režim, v Olejníckove bola vykonávaná osvetu o poskytnutí prvej pomoci a dôležitých telefónnych číslach a dodržaní zásad telefon-

ovania na tiesňové telefónne linky. O poslednú uvedenú aktivitu požiadal KAOZ starosta obce a krajské operačné stredisko v Prešove. Po prednáške v KC sa eliminoval výskyt neoprávnených výjazdov.

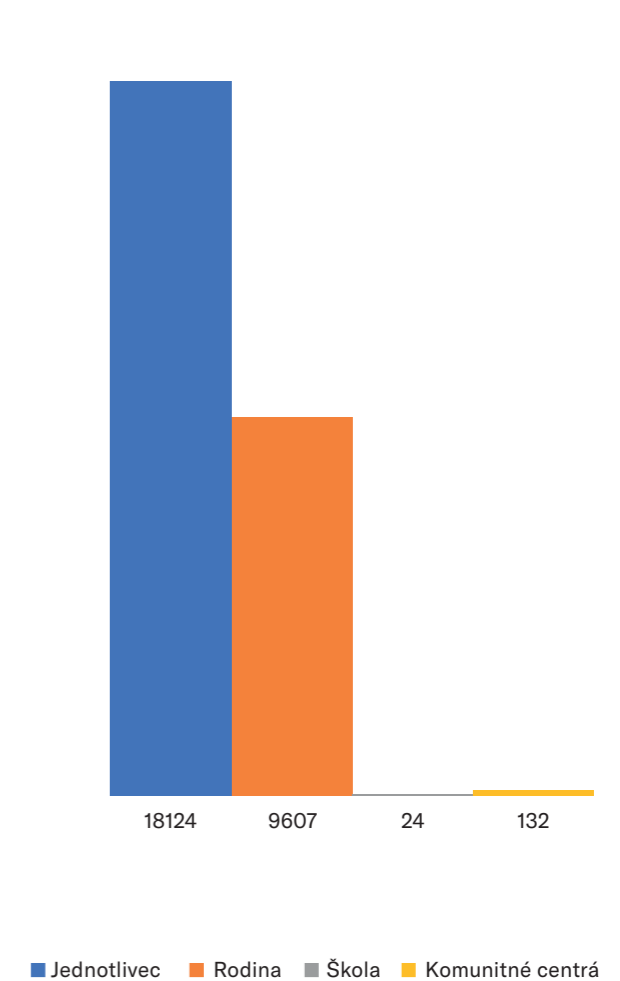
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Sabinov – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Šarišské Jastrabie	1	1389	613
2.	Lipany	1	6484	714
3.	Pečovská Nová Ves	1	2718	655
4. a 5.	Sabinov/Ražnany	1	14218	1180
6.	Ostrovany	1	2030	1582
7.	Chmiňany	2	966	521
8. a 9.	Marhaň/Lascov	1	1 533	386
10.	Gíraltovce	1	4147	727
11.	Rožkovany	1	1326	170
12.	Hermanovce	1	1942	497
13.	Raslavice	1	2739	392
SPOLU		12	SPOLU	7437

Graf č.1 – Oblastná skupina Sabinov – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Sabinov – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Snina

Oblasťnú skupinu Snina viedla koordinátorka Lenka Bužová. V oblasťnej skupine pracuje 11 asistentov osvetu zdravia, ktorí svojimi činnosťami pokrýva celkom 13 lokalít. Z pohľadu typológie a skladby osídlení je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Ubla), po osídlení mestského typu (Snina). Podľa oficiálnych zdrojov v lokalitách oblasťnej skupiny žije 5 270 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je oproti ostatným oblastiam nižší a to z toho dôvodu, že v oblasťnej skupine Snina bolo prostredníctvom aktivít v priebehu minulých rokov dosiahnutá výrazná samostatnosť klientov v tejto podskupine. Tiež je v tejto súvislosti potrebné uviesť, že celkový počet klientov v jednotlivých lokalitách oblasťnej skupiny je v porovnaní s inými oblasťnými skupinami nižší. V lokalitách nie je teda potrebné časté pozývanie na očkovanie a preventívne prehliadky. Pozývanie do materských poradní je minimálne, pretože AOZ osvetovou činnosťou eliminujú neúčast na poradniach.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s lekármi je pravidelná, u niektorých AOZ aj niekoľkokrát do týždňa, o čom svedčia aj celkové počty intervencií v oblasti spolupráce s lekármi. Výsledok spolupráce je ovplyvnený pravidelnou spolupracou, dobrou komunikáciou s lekármi zo strany AOZ a KAOZ. Lekári si tiež za obdobie 4-5 rokov fungovania v teréne overili zodpovedný a spoľahlivý prístup AOZ a viacerí AOZ získali u lekárov dôveru.

Príklad dobrej praxe:

S detskou lekárkou pôsobiaca v jednej z lokalít bola nastavená spolupráca hneď na začiatku pôsobenia AOZ. Lekárka pri zahájení projektu sama navrhla danú lokalitu, pretože občas mala problémy pri pozývaní na povinné očkovania, aj v okolitých dedinách. Spolupráca prebiehala na pravidelnej báze, no najčastejšie ohľadom pozývania na očkovanie a preventívne prehliadky. Občas sa vyskytla situácia, kedy bolo treba klientov pozvať aj z okolitých dedín,

kde AOZ nepôsobila. V roku 2018 sa spolupráca rozvinula ešte viac.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ zahŕňa spoluprácu s TSP, ktorá funguje v lokalitách Čičava, Malá Domaša, Nižný Hrabovec / Kučín, Strážske a Snina. Spolupráca je na veľmi dobrej úrovni. Pomáhajúce profesie navzájom spolupracujú a pomáhajú si v prospech klientov, najmä pri riešení zložitých prípadoch (zdravotné problémy, problém s dokladmi, splátkové kalendáre a pod.), spolupráca s OÚ/MsÚ je veľmi dobrá, v niektorých lokalitách AOZ boli ako styčné osoby v komunite, s ktorými starosta/ka obce riešili všetky problémy v komunite. AOZ tiež pravidelne spolupracujú s ÚPSVaR.

Príklad dobrej praxe:

AOZ z lokality oblasťnej skupiny riešila rodinu, kde deti po nástupe do školy v septembri opakovane zaspávali a nestíhali začiatok vyučovania. Svojim príchodom do školy v neskorších hodinách narúšali vyučovací proces, preto riaditeľka základnej školy požiadala AOZ o pomoc pri dozeraní na skorší príchod detí do školy. Pravidelne o siedmej ráno schádzala AOZ dole k rodine, zabúchala im na dvere a čakala, kým sa deti oblečú a odídu načas do školy. Pravidelné budenie trvalo tri týždne až mesiac, kým rodičia začali posielat do školy svoje deti včas. Okrem tejto situácie sa v rodine vyskytla pedikulóza, ktorú taktiež riešila AOZ. Pravidelne k rodine chodievala a všetkým deťom napomohla pri vyčesávaní vlasov s použitím šampónov proti všiam. Situácia sa v rodine zmiernila aj vďaka AOZ, ktorá trpezlivo a citlivo pristupovala k rodine.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ bol zaznamenaný pri meraní krvného tlaku. Uvedené je spôsobené zvýšeným počtom srdcovo-cievnych ochorení a teda zvýšenou potrebou monitorovania klientov s hypertenziou. Druhou skupinou najčastejšie vykonávaných intervencií je asistencia AOZ pri zabezpečovaní liekov, v rámci ktorých často pomáhajú starším a imobilným klientom pri predpisovaní liekov, pretože sa lekár v mnohých prípadoch nenachádza v ich obci a musia cestovať, čo v prípade problémov s pohybovým aparátom, závratmi a ďalšími zdravotnými problémami spôsobuje ďalšie problémy. Výšku realizovaných intervencií ovplyvňuje aj

pomerne pravidelná pomoc imobilným klientom priamo v lokalite, súvisiaca niekedy aj s obslužnými aktivitami, aby sa zamedzilo úrazom klientom (popáleniny, obarenie, pošmyknutie, poranenie a iné.).

Príklad dobrej praxe:

AOZ z oblasťnej skupiny pravidelne navštevuje klienta, ktorý prekonal 6 mozgových príhod. Už niekoľkokrát dokázal včas zareagovať a podať prvú pomoc klientovi do príchodu RZP. Ku klientovi, chodievala pravidelne aj počas víkendov a sviatkov. Klient bol viackrát hospitalizovaný z dôvodu nastavenia liečby, avšak hodnoty vysokého tlaku u klienta sú kolísavé. AOZ, lekári aj RZP sa snažia okamžite reagovať. V súčasnosti klient absolvuje rôzne odborné vyšetrenia, na ktoré ho AOZ sprevádza.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ ovplyvnilo zabezpečenie šatstva, nábytku, či jedla a tiež realizácia upratovacích brigád priamo v osadách. Je nadviazaná aktívna spolupráca s charitatívnou organizáciou v Humennom.

Pretože je v lokalitách zvýšený výskyt civilizačných ochorení, AOZ sa snažia zvýšiť povedomie klientov o tomto type ochorení a možnostiam ako im predchádzať. Osvetové aktivity o ošatení a osobnej hygiene sú určené jednotlivcom a rodinám na zlepšenie úrovne hygieny, osvetu starostlivosť o deti a rodinu sa prezentujú za účelom zlepšenia starostlivosti o rodinu zo strany rodičov. Osvetové aktivity sú realizované so zohľadnením situácie v rodine a každý prípad rieši AOZ citlivo a v prípade potreby individuálne.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe:

AOZ pravidelne navštevuje rodinu, kde sú tri deti s ochorením svalovej dystrofie. Pravidelnými osvetovými aktivitami a návštevami rodiny sa AOZ podarilo docieľiť, aby klientka zvýšila starostlivosť o deti nielen v zdravotnej oblasti pravidelnými odbornými vyšetreniami (keďže dve deti používajú invalidný vozík), ale aj v oblasti osobnej hygieny, kde sa za pomoci AOZ

nastavil režim pri pravidelnom kúpaní, umývaní vlasov, čistení nechtov a pod. V súčasnosti AOZ vybavuje invalidný vozík aj pre tretie dieťa. Kvalita života uvedenej rodiny sa výrazne zlepšila.

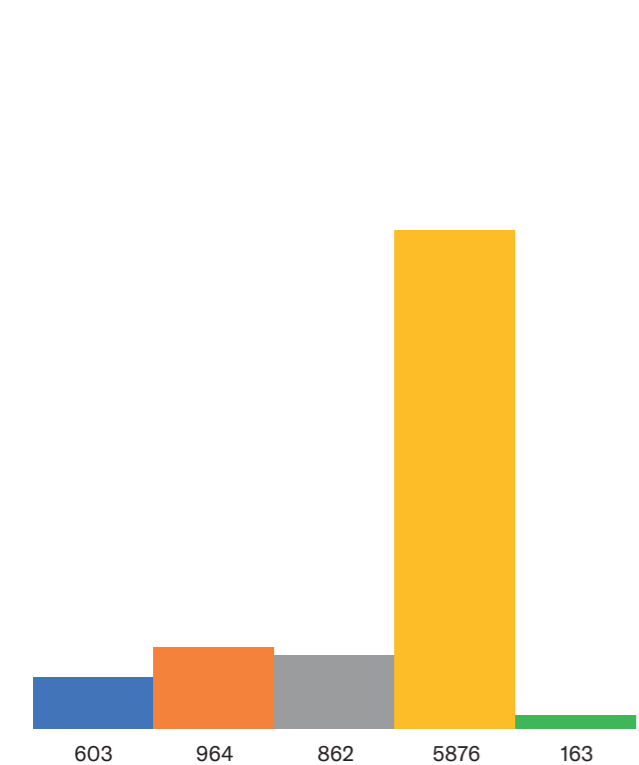
V oblasťnej skupine je nadviazaná spolupráca s MŠ a ZŠ vo väčšine lokalít. AOZ realizujú osvetové aktivity najčastejšie na témy osobnej a dentálnej hygieny, nikotinizmu, infekčné ochorenia. Spolupráca s niektorými školami je na pravidelnej mesačnej báze a veľmi dobrej úrovni, kde dokonca riaditeľ/ka školy chcú mať k dispozícii plán osvetových aktivít, ktoré by mohli byť realizované. Uvedené osvetové aktivity sa prevažne realizujú za účasti aktívneho zapojenia KAOZ.

V lokalitách oblasťnej skupiny funguje komunitné centrum iba v lokalite Malá Domaša, kde je spolupráca sťažná, nakoľko podľa dostupných informácií komunitné centrum musí realizovať komunitnú aktivitu s najmenším počtom 70 ľudí, čo v prípade osvetových činností KAOZ a AOZ nie je celkom možné.

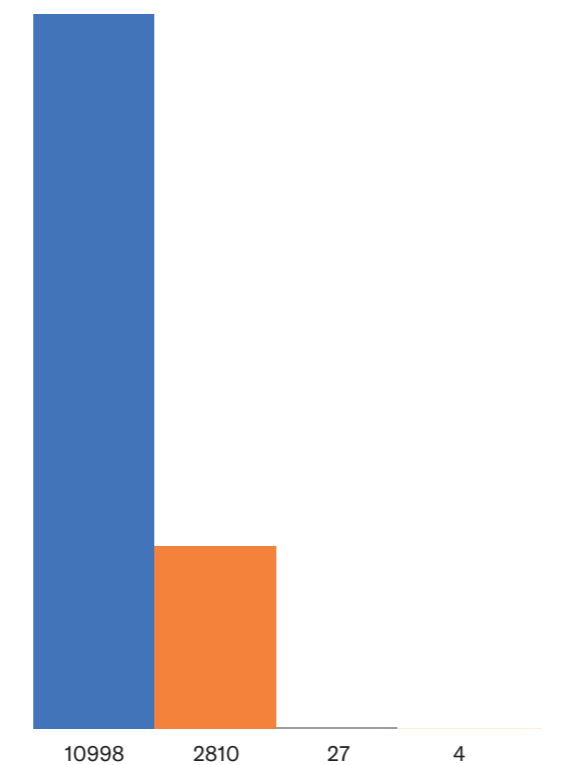
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Snina – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1. a 2.	Malá Domaša/Žalobín	1	1 389	466
3.	Strážske	1	4334	518
4.	Brekov	1	1319	301
5.	Dlhé nad Cirochou	1	1936	43
6.	Ondavské Matiašovce	1	813	321
7.	Karná	1	461	134
8.	Snina	1	19855	1290
9. a 10.	Nižný Hrabovec/Kučín	1	1978	760
11.	Čičava	1	1269	744
12.	Ublá	1	782	143
13.	Stakčín	1	2435	550
SPOLU		11	SPOLU	5270

Graf č.1 – Oblastná skupina Snina – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Snina – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Spišská Nová Ves

Oblastnú skupinu Spišská Nová Ves viedla v roku 2018 koordinátorka Sidónia Pištová. Počet AOZ v oblastnej skupine je celkom 12 a svojou činnosťou pokrývali spolu 14 lokalít. Až šesť lokalít podľa oficiálnych údajov (pozn. Atlas rómskych komunít) presahuje počet 1 000 obyvateľov. Lokality Levoča, Smižany a Markušovce patria medzi najväčšie lokality s MRK na Slovensku. Celkový počet obyvateľov MRK v týchto lokalitách je podľa oficiálnych štatistík viac ako 14 000. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v [tabuľke č. 1.](#)

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili očkovania. Výšku intervencií ovplyvnili faktory ako napr. vysoký počet maloletých detí a potreba opakovaného pozývania na preventívne prehliadky aj očkovania. AOZ sa v mnohých prípadoch zúčastňovali preventívnych programov aj osobne.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje [graf č. 1.](#)

Výsledky v podskupine „Spolupráca s lekármi“ koordinátorka pripisuje dobre nastavenej spolupráci, v rámci ktorej AOZ osobne navštevujú lekárov a zisťujú stav účasti konkrétnych klientov na preventívnych prehliadkach, účasti na povinných očkovaníach, ale aj účasti klientov na špecializovaných lekárskech vyšetreniach.

Príklad dobrej praxe:

Výsledkom spolupráce AOZ a detskej lekárky je realizácia povinného očkovania maloletých detí. Asistentka očkovanie organizuje. Stáva sa, že nie všetky matky poznajú dátum narodenia svojich detí a na povinné očkovanie prichádzajú s inými ako svojimi deťmi. AOZ rieši aj tieto prípady, matky na túto nezrovnalosť upozorní a tým zabezpečí nápravu.

Spolupráca s TSP prebieha v lokalitách Levoča, Markušovce, Hrabušice, Letanovce, Svit, Batizovce, Jánovce a Smižany. S obecnými úradmi je evidovaná spolupráca v každej lokalite s výnimkou mesta Levoča. Krajské Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby

disponuje telefonickými kontaktmi na všetkých AOZ oblastnej skupiny a podľa evidovania prakticky v každej lokalite je ich pomoc pri výjazdoch RZP aj využívaná. Spolupráca so školami bola evidovaná v lokalitách Markušovce, Hrabušice, Svit, Vítkovce, Vydrník, Jánovce a Smižany.

V rámci podskupiny „Priama asistencia klientom“ bolo najviac intervencií zaznamenaných pri meraní krvného tlaku, pomoci pri užívaní liekov, aktívna pomoc a podpora klientom a vybavovanie zdravotného poistenia. Počet a poradie týchto intervencií ovplyvnil najmä vyšší počet klientov, liečiacich sa na hypertenziu, množstvo starších ľudí, potreba pomoci čerstvým matkám a tiež klientom v oblasti vybavovania preukazov zdravotného postenia.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít AOZ pravidelne navštevoval imobilnú staršiu klientku, ktorá potrebovala pomoc. Podľa pokynov lekára AOZ osobne kontroluje dávkovanie a užívanie liekov v stanovenom čase. Po istom čase pravidelného dávkovania a užívania liekov prišlo k rapidnému zlepšeniu jej zdravotného stavu a následne jej bola naordinovaná rehabilitácia. Po absolvovaní rehabilitácie sa jej stav zlepšil.

Intervencie v podskupine „Ďalšie aktivity“ dosiahli počet 97 a tvorili ich najmä zbierky a distribúcie šatstva.

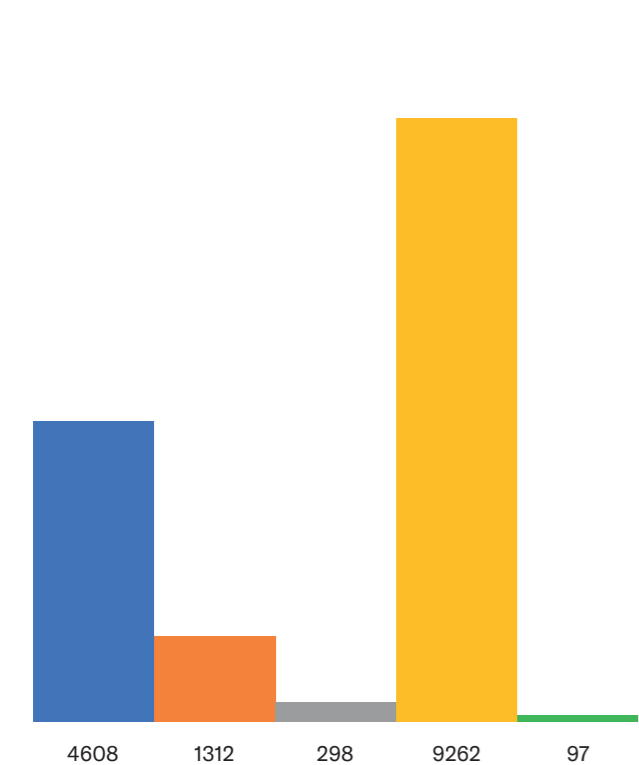
Medzi najčastejšie témy pri práci s jednotlivcom aj v rodinách patrili: povinné očkovanie a preventívne prehliadky, prevencia a liečba infekčných ochorení, prevencia a liečba pedikulózy a užívanie liekov. Potreba jednotlivých osvetových tém vznikla na základe praxe, napr. muži nepokladajú preventívne prehliadky za potrebné, starší klienti nedodržiavajú liečebný režim, resp. majú problém sa o seba postarať z dôvodu čiastočnej alebo úplnej imobility, prípadne sú sami a potrebujú dohľad.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej a výchovnej s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2.](#)

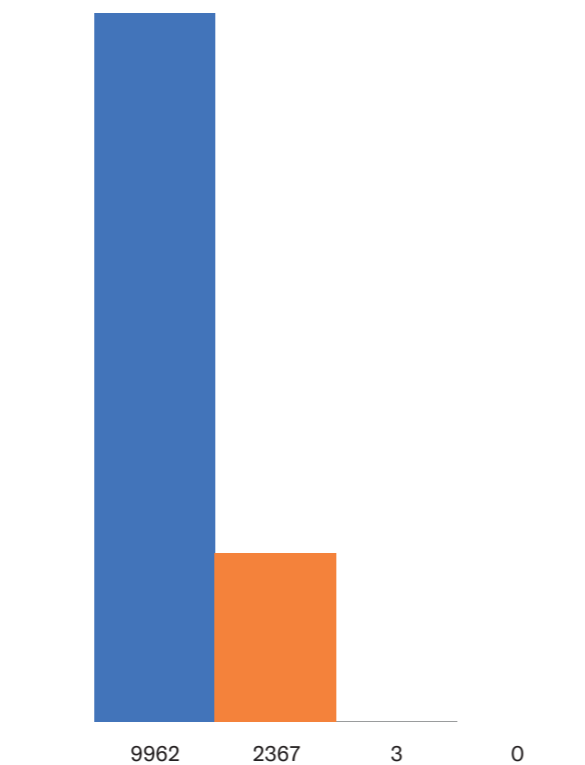
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Spišská Nová Ves – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1. a 2.	Arnutovce/Spišské Tomášovce	1	2 844	1116
3. a 4.	Vitkovce/Chrasť nad Hornádom	1	1 472	804
5.	Levoča	2	14803	3194
6.	Svit	1	7770	360
7.	Smižany	1	8698	2507
8.	Batizovce	1	2385	603
9.	Vydrník	1	1226	894
10.	Letanovce	1	2208	1004
11.	Jánovce	1	1690	866
12. a 13.	Markušovce/Teplička	1	5607	2504
14.	Hrabušice	1	2521	1015
	SPOLU	12	SPOLU	14867

Graf č.1 – Oblastná skupina Spišská Nová Ves – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Spišská Nová Ves – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

■ Jednotlivec ■ Rodina ■ Škola ■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Stará Ľubovňa

Oblastnú skupinu Stará Ľubovňa viedla v priebehu roka 2018 koordinátorka Anna Dunková. V tejto oblastnej skupine pracuje 12 asistentov osvetu zdravia v 12 lokalitách, v ktorých žije celkom 11 665 obyvateľov MRK. Šesť lokalít má počet obyvateľov vylúčenej komunity vyšší ako tisíc. Lokality sú špecifické z viacerých hľadísk (počet obyvateľov, stupeň segregácie). Azda najcharakteristickejšou je obec Lomnička. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ ovplyvňuje vyšší počet klientov v jednotlivých lokalitách a potreba opakovaného pozývania na očkovania a preventívne prehliadky.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Výsledky spolupráce s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti sú dosiahnuté prostredníctvom pravidelnému kontaktu (telefonicky alebo priamo v ambulancii). Za špeciálnu pozornosť stojí skutočnosť z lokality Kolačkov, kde bola vďaka intenzívnej spolupráci AOZ s pediatričkou dosiahnutá vysoká zaočkovanosť detí do veku 1. roka.

Veľmi dobrá je spolupráca je s AOZN, ktoré pôsobia v nemocnici v Kežmarku. Ide o AOZ pôsobiach v lokalitách – Ihľany, Jurské, Holumnica, Podhorany, Výborná, Toporec a predmetom spolupráce sú najmä prepustenie detí z nemocnice a informovanie rodičov, pozvanie na odbery priamo v nemocnici alebo vyšetrenia, ktoré musia klienti absolvovať na oddeleniach.

V rámci sledovanej podskupiny intervencií „Iná spolupráca“ boli zaznamenané: spolupráca s TSP na dobrej úrovni - TSP je takmer vo všetkých lokalitách (okrem obcí Jurské a Výborná, kde TSP nepôsobí), s OÚ takisto na dobrej úrovni vo všetkých lokalitách (ide hlavne o vývoz komunálneho odpadu, splátkové kalendáre na poplatky pre obec a pod.), spolupráca s RZP je dobrá u všetkých AOZ (predmetom spolupráce je riešenie neoprávnených volaní RZP, poskytovanie potreb-

ných informácií v prípade životu ohrozujúcich stavov a poskytovanie prvej pomoci). Spolupráca so školou prebieha v lokalitách Jakubany a Podhorany, kde sa AOZ zameriava na témy prevencie a pedikulózy. V lokalitách Podhorany, Lomnička, Kolačkov a Jurské je evidovaná dobrá spolupráca s ÚPSVaR.

V jednej z lokalít sa u 6 klientov vyskytla salmonelóza, na ktorej riešení spolupracovala AOZ s pediatričkou a následne aj RÚVZ v Poprade. AOZ bola zo strany RÚVZ požiadaná, aby zabezpečila prijatie opatrení v dvoch rodinách, kde sa ochorenie vyskytlo. V rodinách asistentka vykonala osvetu k danej téme, tiež k dezinfekcii domácnosti, osobnej hygiene a likvidácii zvyškov kontaminovanej stravy, v prípade výskytu ďalšieho ochorenia v rodinách ich informovala, že sa majú prihlásiť čo najskôr, aby sa mohlo začať s včasnou liečbou.

Počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ bol ovplyvnený najmä tým, že u mnohých klientov existuje jazyková bariéra.

Príklad dobrej praxe:

Onkologický klient po tragickej udalosti v rodine prestal chodiť na chemoterapiu, na ktorú ho AOZ v minulosti sprevádzala, prestal spolupracovať na liečbe. Odborná lekárka z onkologickej ambulancie požiadala o pomoc a spoluprácu AOZ. S klientom a s jeho rodinou AOZ intenzívne komunikovala. Klienta sa po intenzívnej snahe podarilo presvedčiť, v súčasnosti má za sebou chemoterapiu a podstupuje ďalšiu špecializovanú liečbu. Pri všetkých úkonoch spojených s jeho liečbou ho sprevádza AOZ, ktorá ho ďalej motivuje a povzbudzuje.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ – celkom 26 ovplyvnil hlavne požiar v lokalite Ihľany a poskytnutie oblečenia v zimných mesiacoch v lokalitách Kolačkov, Podhorany, Lomnička.

Príklad dobrej praxe:

Jedna rodina v lokalite Ihľany prišla v dôsledku požiaru o strechu nad hlavou. Asistentka AOZ po tejto udalosti navštívila rodinu, následne sa stretla so starostom obce, pomohla vyplniť

klientke žiadosť o dotáciu, pomohla zabezpečiť dočasné bývanie u rodiny klientov, spoločne s OÚ sa podarilo v rodine pomôcť a tiež zorganizovať zbierku.

Medzi osvetové témy, ktoré AOZ používali v práci s jednotlivcom, aj v rodinách najčastejšie patrili: osвета o povinnom očkovaní, užívaní liekov, dojčení a starostlivosti o dieťa a to hlavne z dôvodu, že klientky pravidelne nenavštevujú materské poradne u gynekológa, čo má za následok absenciu informácií o prevencii a základnej starostlivosti o matku a dieťa pred a po pôrode.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Na školách sa osvetové aktivity realizovali iba v dvoch prípadoch – v lokalitách Jakubany a Podhorany na témy preventívne prehliadky a pedikulóza.

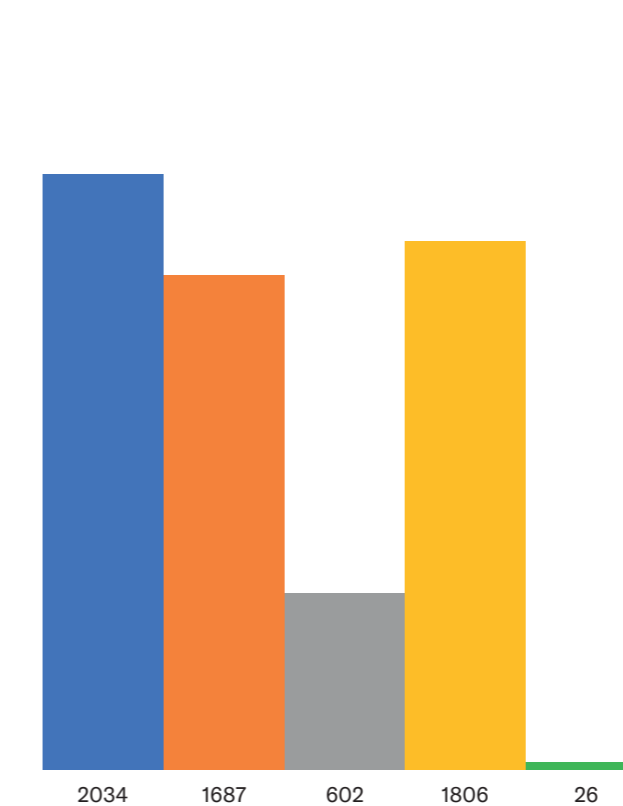
Na základných školách Jurské, Ihľany, Holumnica bolo prerušené vyučovanie z dôvodu ochorenia chrípky. Nariadenie prišlo od riaditeľov škôl, na základe odporúčania RÚVZ Poprad.

Spolupráca s komunitným centrom prebieha v obci Toporec, kde je každý mesiac venovaný inej téme (prevencia, očkovanie, meranie tlaku, poradenstvo podľa potrieb klientov, pitný režim, hypertenzia, ošatenie, oblečenie počas chladných dní).

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Stará Ľubovňa – základné informácie

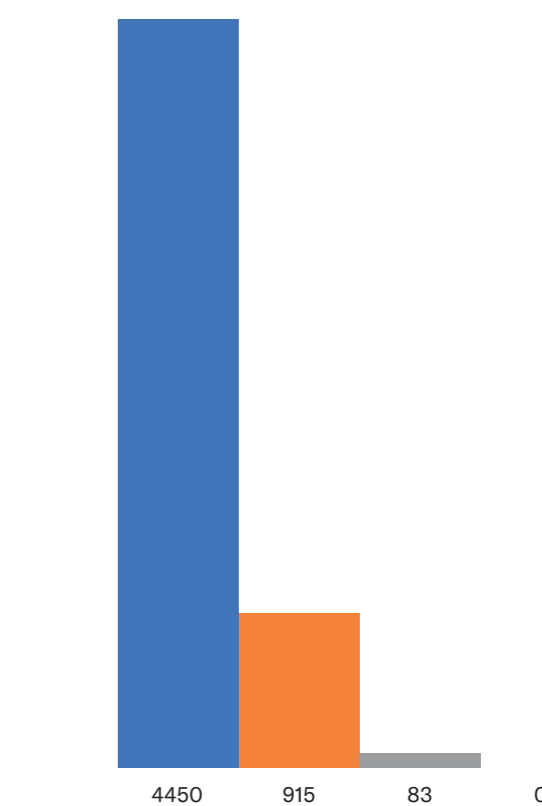
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Podhorany	2	2729	1475
2. a 3.	Holumnica/Toporec	1	2 847	1 925
4.	Hniezdne	1	1457	220
5.	Jurské	1	1230	1003
6.	Lomnička	2	3276	2506
7.	Kolačkov	1	1342	335
8. a 9.	Výborná/Slovenská Ves	1	3110	581
10.	Jakubany	1	2836	929
11.	Ihľany	1	1530	1072
12.	Stará Ľubovňa	1	16348	1619
	SPOLU	12	SPOLU	11665

Graf č.1 – Oblastná skupina Stará Ľubovňa – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Stará Ľubovňa – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblasťná skupina Svidník

Oblasťnú skupinu Svidník viedol v priebehu celého roka 2018 koordinátor Tomáš Sivák. Na výsledkoch oblasťnej skupiny pracuje spolu 10 AOZ v ôsmich lokalitách, počet obyvateľov MRK je viac ako 10 000. V oblasťnej skupine sa nachádza osada Jarovnice, ktorá je fakticky najväčšou komunitou svojho typu na Slovensku, podľa oficiálnych údajov takmer 5 000. V tejto lokalite pracovali dve asistentky osvetly zdravia, rovnako dve AOZ pôsobili aj v Chminianskych Jakubovaniach, ktorá patrí tiež k tým komplikovanejším z viacerých pohľadov. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili povinné očkovania. Dôvodom je všeobecne nízka účasť klientov na povinnom očkovaní bez intervencie AOZ, nutnosťou je opakované pozývanie. Rovnako tento počet ovplyvňuje nastavenie lekárov, ktorí vnímajú očkovací kalendár mimoriadne vážne a spoločne s AOZ zabezpečujú čo možno najvyšší percentuálny počet zaočkovaných pacientov a pacientiek.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

V každej z lokalít prebieha spolupráca so všeobecnými a detskými lekármi nastavená vo forme výmeny informácií na týždennej báze, s výnimkou Zborova, kde prebieha dvakrát.

Príklad dobrej praxe:

Dieťa vo veku 3 rokov malo diagnostikovanú zväčšenú pečeň a slezinu. Na základe pokynov lekára AOZ navštevovala rodinu dieťaťa a matku podporovala v tom, že dieťa má šancu dostať sa na zoznam chorých, ktorým bude darovaný orgán. Pri prvých hospitalizáciách dieťaťa v DFNSP Bratislave, kde prebiehali podrobnejšie vyšetrenia dieťaťa vykonala AOZ verejnú zbierku na pokrytie nákladov ubytovania matky. Dieťa malo náklady pokryté ako pacient zo zdravotnej poisťovne. Ďalšie ubytovacie náklady v nemocnici matke pomohlo pokryť sponzorské zo strany súkromného podnikateľa z Bardejova. Po viacerých hospitalizáciách v Bratislave sa dieťa dostalo k transplantácii pečene v Prahe, kam bolo transportované vrtuľníkom. Dieťa je v rámci možnosti svojej diagnózy zdravé, mimo ohrozenia života, môže navštevovať škôlku, následne školu.

Spolupráca s TSP v roku 2018 bola zaznamenaná v lokalitách Svidník, Kružlová, Zborov, Jarovnice, Chminianske Jakubovany, so školami v lokalitách Svidník, Kružlová, Ladomirová, Zborov, Jarovnice a Chminianske Jakubovany. Intenzívnejšia spolupráca s Krajským operačným strediskom bola evidovaná v lokalitách Zborov, Jarovnice a Chminianske Jakubovany.

V Jarovniciach a Chminianskych Jakubovaniach je nadviazaná spolupráca s miestnym ÚPSVaR v oblasti individuálnych prípadov.

Najviac zastúpenou intervenciou v podskupine „Priama asistencia klientom“ bolo meranie tlaku. Táto činnosť je zároveň možnosťou pre AOZ ako si pomôcť „otvoriť“ dvere do domácností a pri tejto príležitosti sa dozvedieť informácie o potrebách klientov, resp. rodín. Častokrát sa pri tejto aktivite otvoria aj citlivé témy, ako sú napr. pedikulóza, svrab, zlá osobná hygiena, zlá dentálna hygiena, zlá komunálna hygiena.

V podskupine „Ďalšie aktivity“ bolo evidovaných celkom 630 intervencií, ktoré tvorili najmä spolupráca na realizácii a distribúcii zbierok šatstva a tiež podieľanie sa na upratovacích brigádach.

Najčastejšie realizované osvetové aktivity pri práci s jednotlivcom tvorili témy: ošatenie a osobná hygiena, prevencia a liečba pedikulózy, dentálna hygiena. Pri osvetových aktivitách v rodinách sú to informácie zamerané na tehotenstvo, ošatenie, osobnú hygienu a pedikulózu. Dôvodmi na tieto témy je reálna potreba v lokalitách – tehotenstvo ženy sa týka celej rodiny a počet tehotných je dosť, osobná hygiena a ošatenie sú časté nedostatky, ktoré sa netýkajú iba jedného člena rodiny, ale zväčša celej rodiny, ak má pedikulózu jeden člen rodiny, AOZ s vysokou pravdepodobnosťou zisťujú, že je to záležitosť celej rodiny.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetly a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Spolupráca so školami prebieha formou organizácie a realizácie besied na rôzne témy. Spolupráce so školskými zariadeniami sú nadviazané vo Svid-

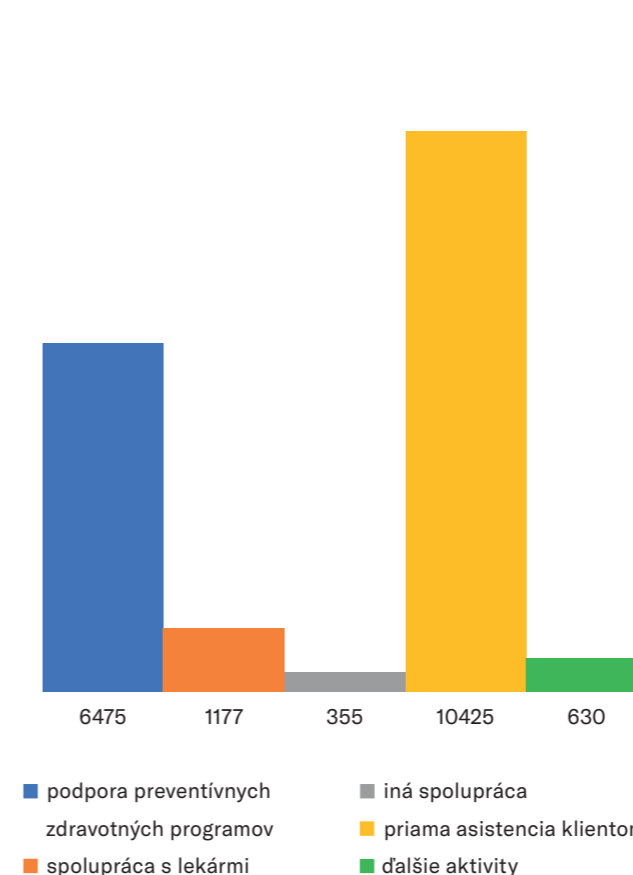
níku, Kružlovej, Krajnej Bystrej, Krajnej Poľane, Ladomirová, Zborov, Chminianske Jakubovany a Jarovniciach.

Spolupráca s komunitným centrom prebieha v lokalite Chminianske Jakubovany, kde sú realizované besedy na rôzne témy.

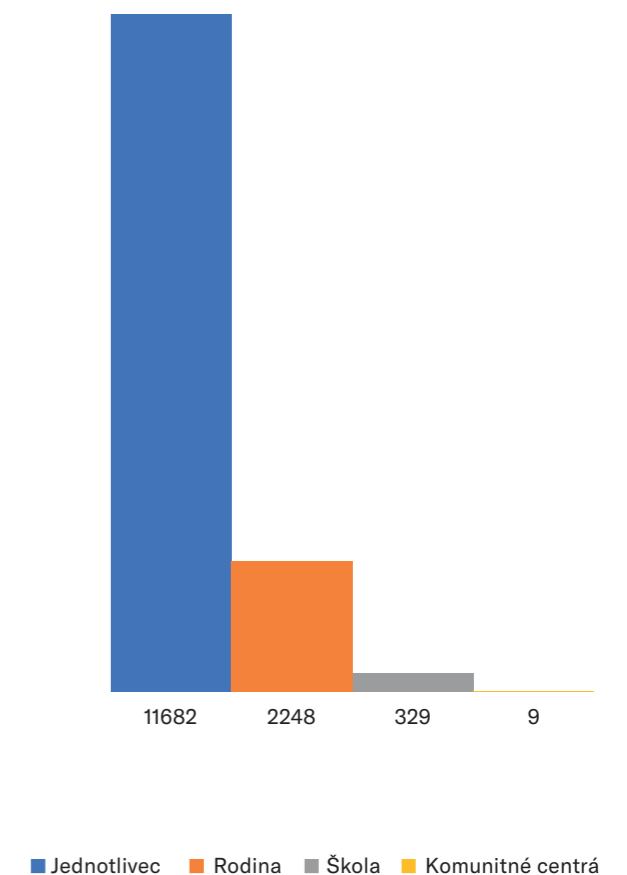
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Svidník – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Jarovnice	2	6643	4881
2.	Ladomirová	1	1055	449
3.	Kružlová	1	684	379
4.	Chminianske Jakubovany	2	2370	1760
5.	Zborov	1	3485	709
6.	Krajná Bystrá	1	428	259
7.	Svidník	1	11096	804
8.	Stropkov	1	10654	1180
	SPOLU	10	SPOLU	10421

Graf č.1 – Oblasťná skupina Svidník – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Svidník – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Trebišov

Oblasťnú skupinu Trebišov viedol koordinátor Eugen Miľo. V oblasti skupiny pracuje 12 asistentov osvetovej zdravotnej výchovy, ktorí svojimi činnosťami zabezpečujú celkom 10 lokalít. Z pohľadu typológie osídlenia je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Kuzmice), po osídlení mestského typu (Trebišov), ktorá je považovaná za mimoriadne komplikovanú. Vzhľadom na uvedenú situáciu pôsobia v lokalite Trebišov traja AOZ. Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblasti skupiny žije 9 715 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasti skupiny je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je v porovnaní s inými oblasťnými skupinami väčší z dôvodu výskytu epidémií, napr. epidémie osýpok.

Príklad dobrej praxe:

Počas epidémie osýpok v lokalite Trebišov AOZ intenzívne spolupracovali s pracovníčkami RÚVZ Trebišov. RÚVZ vydali rozhodnutia pre ohrozených klientov, ktoré AOZ roznášali jednotlivým klientom, aby sa dostavili na odber krvi k svojim lekárom na vyšetrenie hladiny protilátok. AOZ taktiež vykonali v týchto rodinách aj osvetu o osýpkach. Spolu s koordinátorom sa celá skupina zúčastnila školenia na tému osýpok, ktoré organizovalo RÚVZ. AOZ tiež veľmi intenzívne spolupracovali s pediatriami a všeobecnými lekármi, s ktorými majú nadviazanú spoluprácu a na základe pozvánok pozývali na povinné očkovania proti osýpkam. V lokalite Trebišov bolo zrealizované hromadné očkovanie detí a dospelých za účasti AOZ, ktorí pomáhali vyhľadávať klientov a následne ich sprevádzali do ambulancií k lekárom na zaočkovanie. Na zaočkovanie sa dostavilo celkovo 1 200 klientov a zaočkovaných bolo 750 klientov. Aj s prispením AOZ sa podarilo epidémiu osýpok v danej lokalite zvládnuť.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca s lekármi je pravidelná, u niektorých AOZ na dennej báze, o čom svedčia aj celkové

počty intervencií v oblasti spolupráce s lekármi. Výsledok spolupráce je ovplyvnený hlavne výskytom epidémií v lokalitách, kde bola spolupráca s lekármi veľmi intenzívna.

AOZ z lokalít oblasti skupiny Trebišov intenzívne spolupracujú s AOZ v nemocniciach v Trebišove, Košiciach a Michalovciach a to najmä prostredníctvom výmeny informácií pri komunikáciách s rodinami klientov, ktorí boli hospitalizovaní a sú v nemocnici, prípadne je plánované ich prepustenie do domácej liečby, ďalej ohľadne dodržiavania liečebného režimu po ukončení hospitalizácie, ale aj o ďalších prípadoch.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ ovplyvnila hlavne spolupráca s RÚVZ a TSP pri epidémiách syfilisu a osýpok. Spolupráca s MsÚ je v niektorých lokalitách oblasti skupiny veľmi dobrá a to hlavne v zabezpečení vývozu komunálneho odpadu.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v lokalite Trebišov majú veľmi dobrú spoluprácu s MsÚ Trebišov. Zástupcov mesta pracovne žiadali, aby v týždni bol zabezpečovaný vývoz veľkokapacitných kontajnerov komunálneho odpadu z lokality, nakoľko sú premnožené hľadavce, ktoré sa dostávajú do obydli klientov. Mesto vývoz v potrebnom intervale zabezpečilo a trvá až do dnešného dňa.

Príklad dobrej praxe:

AOZ počas nástupu do práce okolo 8:00 hod. bola v osade, keď za ňou pribehli klienti, aby rýchlo bežala ku klientke, ktorá bola tehotná, lebo pravdepodobne rodí. AOZ hodnotila vážnosť situácie, privolala RZP, ale klientka v tom čase už začala rodiť. AOZ si spomenula, čo sa naučila počas vzdelávacích aktivít a sama pomohla odrodíť zdravého a živého chlapčeka. Keď dorazila RZP, službukonajúca lekárka pochválila AOZ a poďakovala jej za výbornú prácu.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ je meranie krvného tlaku, pretože v lokalitách je zvýšený počet

srdcovo-cievnych ochorení a zvýšená potreba monitorovania týchto klientov.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ ovplyvnila hlavne pomoc AOZ klientom pri zabezpečení šatstva, či jedla pre rodiny v nepriaznivej životnej situácii.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované patrí: hypertenzia a hypotenzia, osýpky, starostlivosť o dieťa a rodinu, poučenie, osvetu o pohlavných ochoreniach, osvetu o užívaní liekov, o povinnom očkovaní, nikotinizmus a o preventívnych prehliadkach. Veľmi podobné je to so skladbou tematických oblastí aj pri práci v rodinnom prostredí.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetovej výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

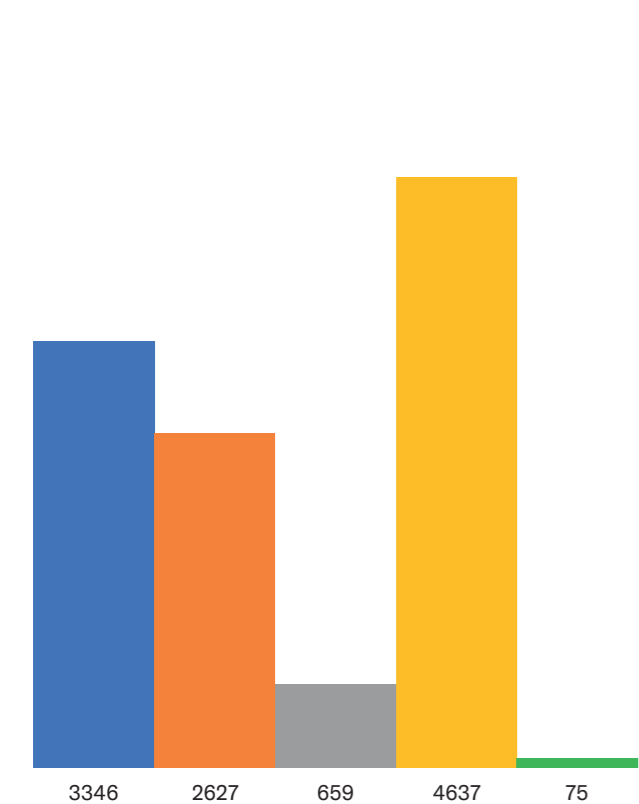
V oblasti skupiny sa spolupracuje so ZŠ v lokalitách Trebišov a Sačurov, kde AOZ organizujú osvetové aktivity najčastejšie na témy: poučenie o pitnom režime, pedikulóza, ošatenie a osobná hygiena. Intenzita organizovania osvetových aktivít na predmetné témy závisí od potreby vedenia škôl. Po osvetových aktivitách bola zaznamenaná zlepšená hygiena u detí.

V lokalitách oblasti skupiny je v pôsobnosti iba KC Zemplínska Teplica, kde intenzita organizovania aktivít je približne jedenkrát za 2 mesiace a v KC Sačurov, kde sa pravidelne konajú aktivity jedenkrát do mesiaca. Osvetové aktivity prebiehali na témy: riziká užívania liekov, návykové látky, ošatenie a osobná hygiena, preventívne prehliadky, osvetu pre tehotné, prevencia pred žltáčkou, hypertenzia a hypotenzia.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Trebišov – základné informácie

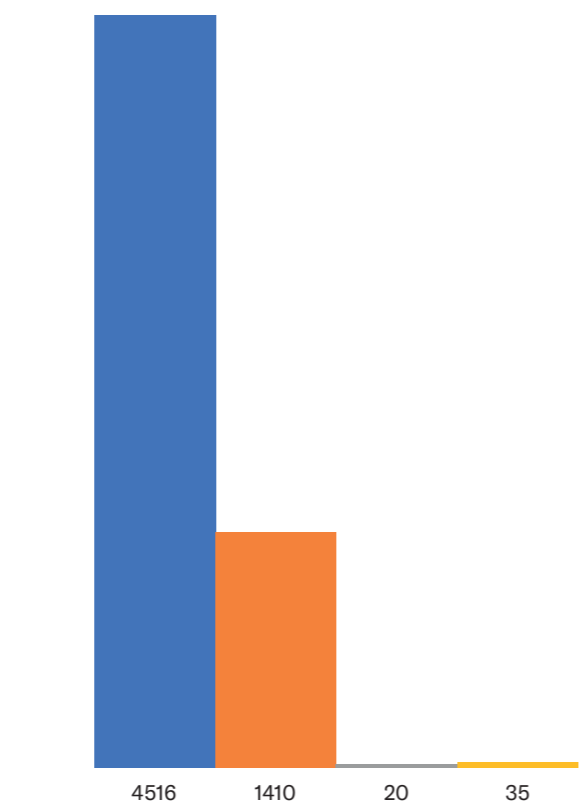
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Zemplínska Teplica	1	1695	218
2.	Lastovce	1	1065	598
3.	Sečovská Polianka	1	2765	474
4.	Sečovce	1	8441	1945
5.	Drahňov	1	1476	850
6.	Bačkov	1	678	250
7.	Parchovany	1	1925	358
8.	Sačurov	1	2415	731
9.	Kuzmice	1	1692	299
10.	Trebišov	3	24587	3992
SPOLU		12	SPOLU	9715

Graf č.1 – Oblastná skupina Trebišov – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Trebišov – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Veľké Kapušany

Oblastná skupina Veľké Kapušany je najvýchodnejšie položenou skupinou, v priebehu roka ju viedol koordinátor Zoltán Batka. Skupinu tvorí celkom 11 lokalít, v ktorých pracuje 10 asistentov osvetu zdravia. Lokality nad 1 000 obyvateľov MRK sú dve – Kráľovský Chlmec a Veľké Kapušany. Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblastnej skupiny žije 6 390 obyvateľov MRK. V niektorých lokalitách sa bežne používa maďarský jazyk. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili očkovania. Uvedenú skutočnosť v najvýznamnejšej miere ovplyvnili letné mesiace – v júli a auguste sa v lokalitách Krišovská Liesková, Kapušianske Kľačany, Veľké Kapušany vyskytli osýpky a vo viacerých rodinách bolo potrebné zabezpečiť hospitalizáciu detí na infekčné odd. v NsP Michalovce.

Príklad dobrej praxe:

Osýpky sa veľmi rýchlo rozšírili. Regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ) Michalovce vydal všeobecné nariadenie celoplošne očkovať obyvateľov segregovaných komunít. AOZ oblastnej skupiny sa aktívne podieľali na organizácii a šírení informácií obyvateľom komunity. Aj prostredníctvom činností AOZ nevznikol zmätok, koordinovali ľudí a postupne ich sprevádzali. V celku bolo zapojených 8 komunít, v jednej lokalite bolo zaočkovaných 103 detí, v ďalšej 84 za jedno popoludnie.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Spolupráca so všeobecnými lekármi prebieha osobne minimálne jedenkrát mesačne, a dvakrát mesačne u pediatrov. Intenzita spolupráce je individuálna, v závislosti na podmienkach konkrétnej lokality a potrebách konkrétneho lekára. Niekoľko lekárov z oblastnej skupiny sa vyjadrilo, že vysokú zaočkovanosť by nebolo možné dosiahnuť bez spolupráce s AOZ.

Príklad dobrej praxe:

Pri bežnej pracovnej činnosti AOZ objavil 6-ročného chlapca, ktorý mal vysoké teploty.

Malý klient mal napnuté a stuhnuté svaly, rapidne mu narastal opuch a tiež sa objavili ťažkosti s dýchaním. AOZ privolať záchranku, pretože usúdil, že dieťa môže byť v ohrození života. Záchranári pri odvoze chlapca skonštatovali, že jeho telefonát zachránil dieťaťu život. AOZ nechal na seba kontakt, aby nebol problém s komunikáciou s rodičmi, nakoľko nehovorili po slovensky. Chlapca neskôr previezli z Kráľovského Chlmca do nemocnice v Košiciach, keďže sa jeho zdravotný stav ukázal ako veľmi vážny. Nemocnica tieto informácie odovzdala AOZ a ten ich následne komunikoval rodičom. Na žiadosť primára prišiel AOZ s rodičmi osobne do Košíc, aby im tlmočil informácie o ďalšom postupe liečby, potrebnom operačnom zákroku a následnej rekonvalescencii.

Spolupráca s TSP v roku 2018 bola zaznamenaná v lokalitách Veľké Kapušany, Slavkovce, Malčice, Krišovská Liesková, Kapušianske Kľačany, Leles, Kráľovský Chlmec. Oblastná skupina má veľmi dobrú spoluprácu s materskými, základnými a špeciálnymi školami. Spolupráca prebieha vo forme besied na rôzne osvetové témy v týchto lokalitách – Veľké Kapušany, Slavkovce, Malčice, Krišovská Liesková, Čičarovce, Leles a Kráľovský Chlmec.

V rámci podskupiny „Priama asistencia klientom“ bolo najviac intervencií zaznamenaných pri meraní krvného tlaku, ošetrenia drobných poranení a aktívnej pomoci a podpory klientom.

Príklad dobrej praxe:

Často sa stáva, že lekár niečo povie a klienti nerozumejú. Takúto skúsenosť má aj AOZ z Čičaroviec, kedy sa v jednom prípade chcela u klientky po absolvovaní vyšetrení uistiť, či všetkému správne porozumela. Žena so slzami v očiach opísala, že bola vystresovaná a cítila sa neisto z prístrojov, ani dobre nerozumela lekárovi na otázku „všetko jasné“? Súhlasne prikývla, pretože celkom nerozumela a chcela to všetko mať už čím skôr za sebou. Empatická AOZ jej všetko v pokoji vysvetlila a tiež prakticky ukázala, ako cvičiť a ako upraviť stravu.

V rámci podskupiny sledovaných intervencií „Ďalšie aktivity“ bolo zaznamenaných 54 aktivít. Tvorili ich najmä upratovacie brigády počas letných mesiacov.

Pri práci s jednotlivcom dominovala najmä téma životospráva a osobná hygiena, pretože tieto sú v týchto témach vnímané zo strany koordinátora ako hlavné nedostatky. Ďalšími témami sú návykové látky vrátane fajčenia, civilizačné ochorenia, starostlivosť o deti a rodinu. AOZ opakovane motivujú klientov, aby dbali o hygienu a ošatenie detí.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje [graf č. 2.](#)

V rodinách boli realizované osvetové aktivity zamerané najčastejšie na témy: infekčné ochorenia, hygiena domácností, alkoholizmus, ventilačné a motivačné rozhovory.

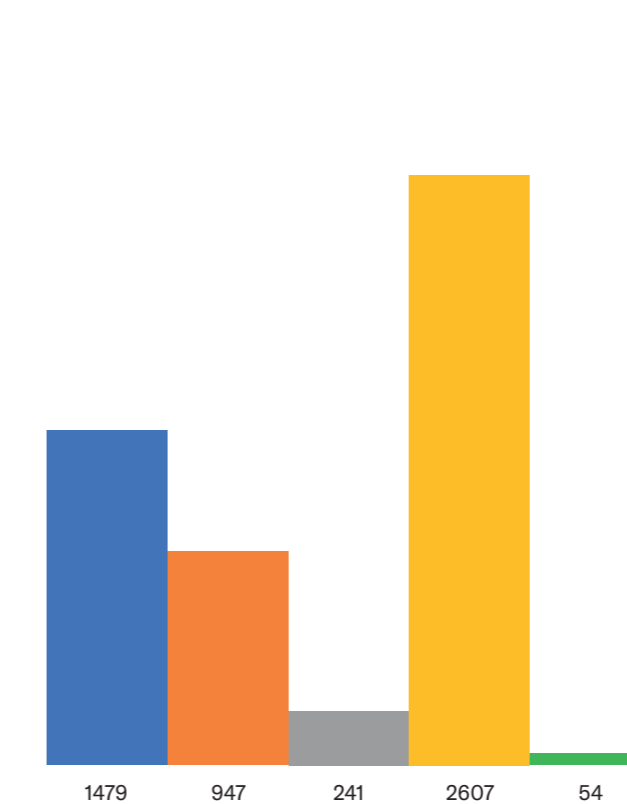
V rámci spolupráce so školami sú najčastejšími témami osobná hygiena (Svetový „Deň čistých rúk“) a plánované rodičovstvo.

Systematická spolupráca s komunitnými centrami prebieha len v KC Slavkovce. Približne raz za dva mesiace sú realizované besedy s deťmi na témy: hygiena a jej vzťah k zdraviu, vzťahy v rodine, domáce úrazy, a pod.

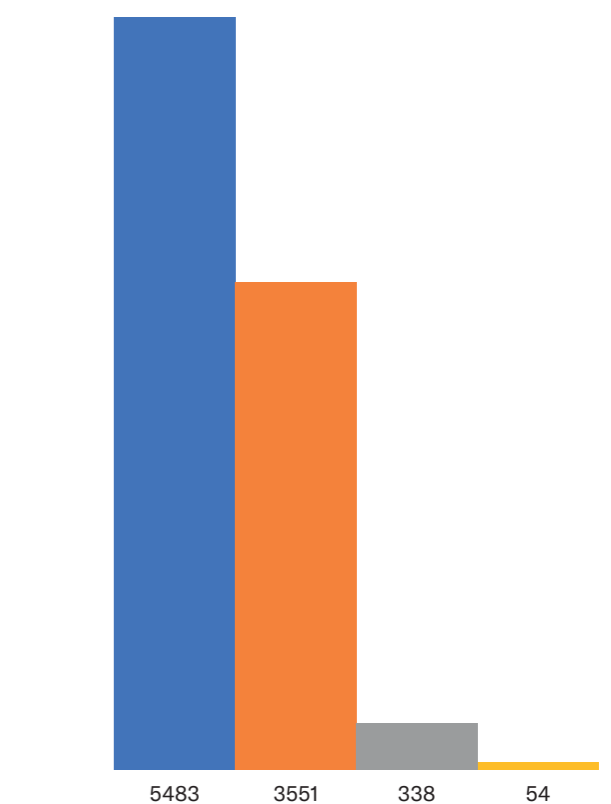
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Veľké Kapušany – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Slavkovce	1	689	330
2.	Kráľovský Chlmec	1	7505	1822
3. a 4.	Kapušíanske Kľačany/Ruská	1	1564	365
5.	Veľké Kapušany	1	9004	1181
6.	Krišovská Liesková	1	911	240
7.	Zemplínske Kopčany	1	456	288
8.	Leles	1	1770	624
9.	Čierna nad Tisou	1	3633	501
10.	Malčice	1	1489	899
11.	Čičarovce	1	902	140
	SPOLU	10	SPOLU	6390

Graf č.1 – Oblastná skupina Veľké Kapušany – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Veľké Kapušany – počet osvetových aktivít v roku 2018



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblasťná skupina Veľký Krtíš

Oblasťnú skupinu Veľký Krtíš v priebehu roka viedla koordinátorka Monika Burisová. V oblasti skupine pracuje 10 asistentov osvetu zdravia v 10 lokalitách. Väčšie lokality s počtom obyvateľov nad 1 000 sú Lučenec, kde pôsobia dve AOZ a Veľký Krtíš. Ostatné lokality sú menšieho typu. Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblasti skupiny žije 6 295 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasti skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je počtom primeraný veľkosti lokalít, kde pôsobia AOZ. Viacerí AOZ riešili v spolupráci s lekármi účasť na preventívnych prehliadkach a intenzívne komunikovali s matkami detí, ktoré mali absolvovať povinné očkovanie. Aj v tejto oblasti skupine bolo potrebné opakovane pozývať klientov na účasť na preventívnych prehliadkach.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Výsledky v podskupine „Spolupráca s lekármi“ sú odzrkadlením spolupráce AOZ s lekármi na týždennej alebo mesačnej báze v závislosti od potrieb daných lokalít a problémov, ktoré v nich vznikajú.

Výsledok spolupráce ovplyvňuje viac determinantov, napr. zdravotná situácia v danej lokalite, ochota zo strany lekárov spolupracovať s AOZ, iniciatíva zo strany AOZ a pod. KAOZ sa zúčastnila pracovného stretnutia s vedením VNŠP Lučenec a VNŠP Veľký Krtíš, kde prezentovala informácie o NP Zdravé komunity 2A. Na základe tohto stretnutia bola nadviazaná spolupráca v uvedených nemocniciach s AOZ v lokalitách Lučenec a Veľký Krtíš a to v hlavne s gynekologickými a detskými oddeleniami.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v jednej z lokalít mala dve klientky – prvoroďičky, ktoré odmietali navštevovať gynekológa. Prostredníctvom vytrvalých a pravidelných návštev AOZ a intenzívneho presvedčania za aktívnej pomoci miestneho gynekológa sa klientky rozhodli navštevovať poradňu u gynekológa. Na prvú návštevu ich AOZ sprevádzala.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ je v najväčšej miere zastúpená spolupracou s TSP, ktorá je na veľmi dobrej úrovni. Spolupráca s ÚPSVaR je veľmi dobrá najmä v lokalite Veľký Krtíš.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ je 859 a tvorili ju charitatívne aktivity a tiež brigády upratovacieho charakteru.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v jednej z lokalít pravidelne navštevuje 40-ročnú klientku, ktorá bola hospitalizovaná v nemocnici s vážnou diagnózou. Po návrate z nemocnice jej AOZ pomáhal získať jej 8 detí do starostlivosti, nakoľko počas jej ochorenia a hospitalizácie v nemocnici boli umiestnené do detského domova. AOZ jej pomohol v spolupráci s TSP vybaviť dávku v hmotnej núdzi, pretože pani žila bez akýchkoľvek finančných prostriedkov. V spolupráci s ÚPSVaR sa mu podarilo vrátenie detí do starostlivosti matky.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia“ malo meranie krvného tlaku z dôvodu, že v uvedených lokalitách je zvýšený počet klientov, ktorí sa liečia na hypertenziu. Výskyt realizovaných intervencií v tejto podskupine ovplyvňuje zdravotná situácia v lokalite, počet detí, počet ťažko chorých a seniorov.

Počet intervencií v podskupine „Ďalšie aktivity“ ovplyvnila skutočnosť, že oblasťná skupina spolupracuje s humanitárnou organizáciou Humanity International. Uvedená organizácia pravidelne poskytuje charitatívnu pomoc do lokalít oblasti skupiny.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované, patrí osвета o starostlivosti o deti a rodinu, kde sa AOZ zameriavajú hlavne na klientov a rodiny, v ktorých sa objavujú znaky spojené s problémami so starostlivosťou o deti, ďalej poučenie o užívaní liekov a hygiena domáceho prostredia.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v jednej z lokalít oblasti skupiny pravidelne navštevovala rodinu, v ktorej bol problém s hygienou domáceho prostredia. Prostredie bolo nevyhovujúce nielen pre dospelých, ale najmä pre štyri maloleté deti. AOZ vykonávala na danú tému osvetové aktivity na dennej báze, povzbudzovala a motivovala predmetnú rodinu pri riešení situácie. Po približne mesiaci intenzívnych rozhovorov rodina vyčistila a dezinfikovala svoju domácnosť, dokonca si vymalovala.

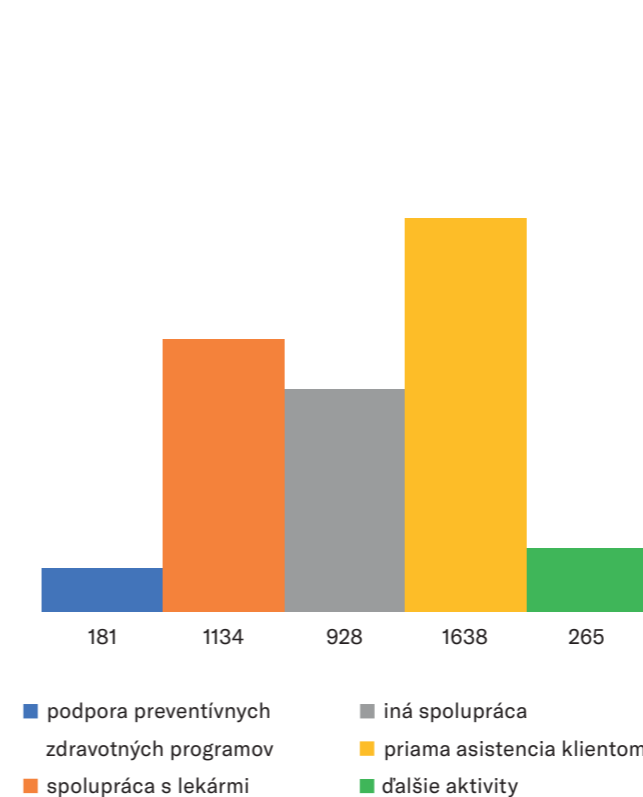
AOZ pôsobiaci v oblasti skupine spolupracujú so ZŠ a MŠ Veľká Nad Ipľom, ZŠ a MŠ Trenč, ŠZŠ Lučenec, ZŠ Lučenec-Opatová, MŠ, ŠZŠ Veľký Krtíš, MŠ Kosihovce, MŠ Modrý Kameň, ZŠ a MŠ Čelovce, MŠ Hrušov, ZŠ a MŠ Bušince. Najčastejšie sa organizujú osvetové aktivity na témy: osobná hygiena a umývanie rúk, nikotinizmus, alkoholizmus, infekčné choroby a pod.

Oblasťná skupina Veľký Krtíš spolupracuje s KC v Lučenci- Rapovská Križovatka, v Cerove a v Hrušove, kde je veľmi dobrá spolupráca. Spolupráca s KC vo Veľkom Krtíši je dobrá, ale neprebíha tam veľa aktivít, nakoľko KC si organizuje vlastné aktivity. Spolupráca s KC Lučenec-Rapovská Križovatka je na týždennej báze.

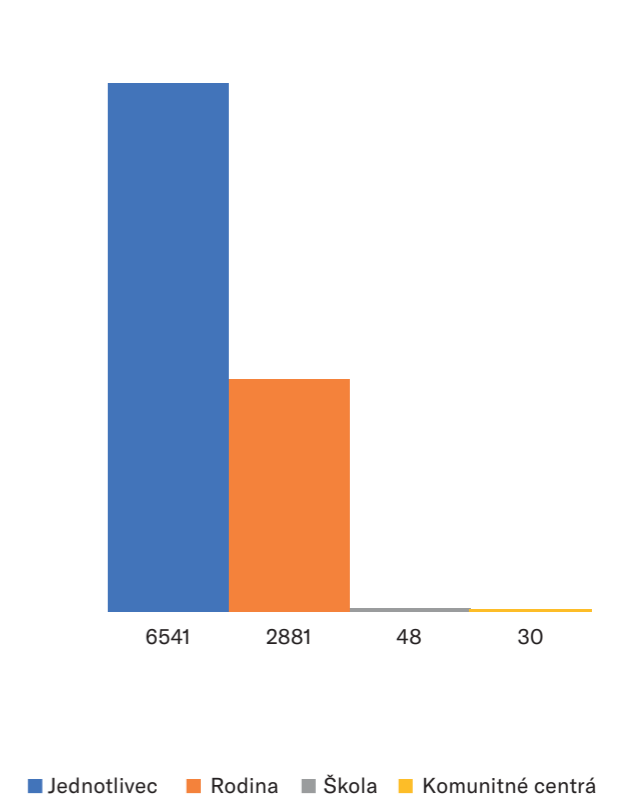
Tabuľka č.1 – Oblasťná skupina Veľký Krtíš – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Veľká nad Ipľom	1	927	300
2.	Trenč	1	488	376
3.	Lučenec	2	27991	2306
4.	Veľký Krtíš	1	12115	1697
5.	Kosihovce	1	574	180
6.	Cerovo	1	589	78
7.	Modrý Kameň	1	1597	334
8. a 9.	Čelovce/Hrušov	1	1178	361
10.	Bušince	1	1425	663
SPOLU		10	SPOLU	6295

Graf č.1 – Oblasťná skupina Veľký Krtíš – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Veľký Krtíš – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Vranov nad Topľou

Oblasťnú skupinu Vranov nad Topľou viedla koordinátorka Mariana Holubová. V oblasťnej skupine pracuje 12 asistentov osvetly zdravia, ktorí svojimi činnosťami pokrývajú celkom 13 lokalít. Z pohľadu typológie osídlení je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Hencovce), po osídlení mestského typu (Vranov nad Topľou). Podľa oficiálnych štatistík v lokalitách oblasťnej skupiny žije spolu 11 198 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblasťnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ je ovplyvnený tým, že v niektorých lokalitách sa všeobecní lekári zameriavajú na preventívne prehliadky a tiež je potrebné opakovať pozývania na povinné očkovania. Pozývanie do materských poradní bolo zastúpené v menšej miere, pretože tehotné mamičky materské poradne väčšinou pravidelne navštevovali.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ reflektuje pravidelnú spoluprácu AOZ s lekármi prvého kontaktu, ale i odbornými lekármi. Spolupráca je nastavená vo väčšine lokalít na týždennej báze, iba v lokalite Hanušovce n/T spolupracuje AOZ s pediatričkami na dennej báze. Spolupráca s odbornými lekármi sa využíva podľa potreby klientov. AOZ majú veľmi dobrú spoluprácu s lekármi v nemocnici vo Vranove n/T, hlavne na detskom a gynekologicko-pôrodníckom oddelení. Hlavná komunikácia je najmä telefonická pri prepustení dieťaťa z detského oddelenia alebo matky z pôrodnice.

Počet intervencií v podskupine „Iná spolupráca“ vo významnej miere tvorí spolupráca s TSP, ktorá je na dobrej úrovni. Spolupráca s MÚ a MsÚ je tiež na dobrej a profesionálnej úrovni, príkladom je mesto Vranov n/ Topľou, ktoré pravidelne zabezpečuje dezinfekciu v rizikových domácnostiach.

Príklad dobrej praxe

AOZ spolupracovala so ZŠ pri riešení problému rodiny, v ktorej zomrela matka. Otec sa nevedel vyrovnáť so smrťou manželky, preto sa často utiekal k alkoholu. Následkom jeho konania bolo zanedbávanie starostlivosti o školopovinné deti. Sťažnosti na hygienu chodili od spolužiakov, ale aj učiteľov v triede, preto sa prípad riešil prioritne a to osobnou návštevou rodiny. AOZ zabezpečila deťom nové oblečenie a vysvetlila otcovi ich osobnú hygienu. AOZ pravidelne navštevovala rodinu a realizovala viacero aktivít a individuálnych rozhovorov. Výsledkom snaženia je, že deti chodia do školy čisté a sťažnosti, ktoré boli od detí a učiteľov, pominuli.

Najvyšší počet intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ bolo zaznamenaných pri meraní krvného tlaku, druhou skupinou najčastejšie vykonávaných intervencií je asistencia AOZ pri zabezpečovaní liekov, kde často napomáhajú starším a imobilným klientom.

Príklad dobrej praxe

AOZ z jednej z lokalít oblasťnej skupiny poskytla okamžitú pomoc pri poranení nožom, ktoré spôsobil 5-ročný brat svojmu staršiemu 9-ročnému súrodencovi. AOZ bola privolaná k záchrane chlapčeka, ktorý krvácal z hrude. AOZ nevedela, o aké poranenie ide, ale z rany, ktorá krvácala, videla, že je to v blízkosti srdca. Chlapca udržiavala pri vedomí a poskytovala mu prvú pomoc až do príchodu RZP, ktorá prebrala situáciu do svojich rúk. Lekárka z RZP skonštatovala dobrú prácu AOZ. Chlapec bol okamžite prevezený vrtníkom do košickej nemocnice, kde ho operovali a zachránili. K pozitívnemu vyústeniu prispela aj AOZ tým, že vedela v danej situácii promptne reagovať aj vďaka vedomostiam, ktoré nadobudla počas vzdelávacích aktivít.

Intervencie v podskupine „Ďalšie aktivity“ pozostávajú zo zabezpečenia šatstva pri krízových situáciách, napr. pri vyhorení domov. Charitatívna pomoc v podobe zberu a distribúcie ošatenia súvisí najmä s príchodom zimy.

Medzi najčastejšie osvetové témy, ktoré sú pri práci s jednotlivcami aj v rodine uplatňované, patrí osvetla starostlivosť o deti a rodinu, motivačný rozhovor, poučenie o užívaní lieku, osvetla o hypertenzii a hypotenzii, ventilačný rozhovor.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetly a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

Príklad dobrej praxe

AOZ z oblasťnej skupiny pravidelne navštevuje rodinu s onkologicky chorým dievčatom, pretože sa jej nedostáva adekvátnej starostlivosti, nakoľko otec je nevidiaci. Hygienické pomery rodiny sú veľmi slabé. Časté osvetly a intervencie vykonávané AOZ v rodine nasmerovali klientku k tomu, aby začala navštevovať lekára sama. AOZ po dohode s pediatričkou dohliadala na pravidelné užívanie liekov u dievčatka až dovtedy, kým sa jej zdravotný stav natoľko nezlepšil, že v súčasnosti môže absolvovať operáciu. Hygiena v rodine sa vďaka častým osvetám o hygiene domáceho prostredia zlepšila.

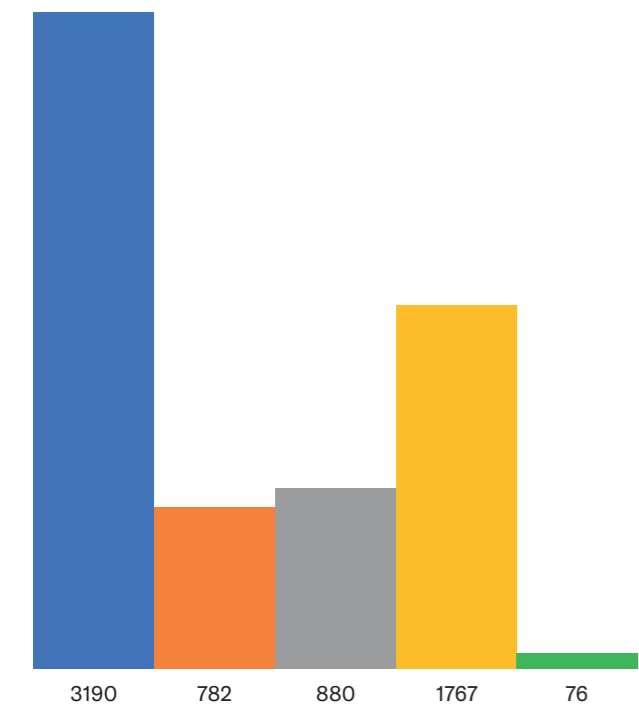
V oblasťnej skupine je nadviazaná spolupráca s MŠ a ZŠ v lokalitách Zámotov, Hencovce, Čaklov a Kamenná Poruba. Spolupráca je veľmi dobrá vo všetkých spolupracujúcich školách. V niektorých si vyžadujú pravidelnú spoluprácu na mesačnej báze a niektoré oslovujú AOZ na vykonávanie osvetových aktivít podľa potrieb danej školy. Osvetové aktivity na školách sa organizovali na témy ošatenie, osobná hygiena, dentálna hygiena, osvetla pred infekčnými ochoreniami, správna životospráva.

Spolupráca s KC je v lokalitách Kamenná Poruba, Sol', Zámotov a Hanušovce n/T, kde prebiehali osvetové aktivity na témy hygiena rúk, dentálna hygiena, preventívne prehliadky a povinné očkovanie, správna životospráva, ošatenie a osobná hygiena, prevencia a liečba pedikulózy. Frekvencia spolupráce závisí od potrieb a možností danej lokality.

Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Vranov nad Topľou – základné informácie

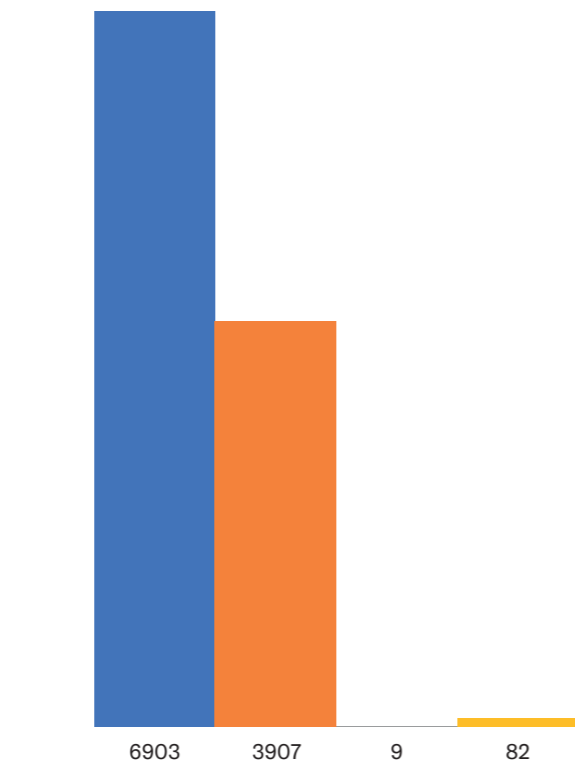
Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Hlinné	1	1838	1011
2.	Zámutov	1	3232	956
3.	Vehec	1	2940	1326
4.	Vranov nad Topľou	2	22589	2247
5.	Kamenná Poruba	1	1390	756
6. a 7.	Chmeľov/Šarišská Trstená	1	2 364	386
8.	Hanušovce nad Topľou	1	3768	934
9.	Hencovce	1	1355	251
10.	Čaklov	1	2620	1225
11. a 12.	Sol/Jastrabie nad Topľou	1	3017	1379
13.	Banské	1	1871	727
	SPOLU	12	SPOLU	11198

Graf č.1 – Oblastná skupina Vranov nad Topľou – základné skupiny intervencií



■ podpora preventívnych zdravotných programov
■ spolupráca s lekármi
■ iná spolupráca
■ priama asistencia klientom
■ ďalšie aktivity

Graf č.2 – Oblastná skupina Vranov nad Topľou – počet osvetových aktivít v r. 2018



■ Jednotlivec
■ Rodina
■ Škola
■ Komunitné centrá

Oblastná skupina Zvolen

Oblastnú skupinu vedie koordinátor Jozef Pišta. Skupinu tvorí celkom 13 lokalít, v ktorých vykonáva svoju činnosť 13 asistentov osvedy zdravia. Tri najväčšie lokality s počtom obyvateľov MRK presahujúcich 1 000 sú – Zvolen, Brezno a Žiar nad Hronom, vo všetkých prípadoch sa jedná o osídlenia v mestskom prostredí. Oblastná skupina je špecifická svojou rôznorodosťou – sú v nej getá mestského typu, sídlisko v meste aj segregované osady pri obciach. Podľa oficiálnych štatistík žije v lokalitách oblastnej skupiny spolu viac ako 11000 obyvateľov MRK. Prehľad základných informácií o oblastnej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Najviac intervencií v podskupine „Podpora preventívnych zdravotných programov“ tvorili povinné očkovania. Uvedenú skutočnosť ovplyvnil pomerne vysoký počet rodín, ktoré majú ako trvalé bydlisko uvedenú iba obec (bez uvedenia ulice a súpisného čísla) a preto im nie je možné poštou doručiť pozvánky, ďalej migrujúce rodiny a tiež nutnosť opakovanne pozývať niektoré matky s deťmi na očkovanie pretože neabsolvujú očkovanie v stanovenom termíne. AOZ pod vedením koordinátora kladú dôraz na 100 % absolvovanie povinného očkovania všetkými deťmi a v tejto súvislosti vykonávajú osvetové aktivity v rodinách. Ďalším faktorom, ktorý ovplyvnil počet intervencií v tejto podskupine bol výskyt žltacky v jednej z lokalít. AOZ v spolupráci s pediatričkou a RÚVZ Banská Bystrica zabezpečila očkovania u niekoľkých rodín, kde boli zaočkovaní boli všetci členovia rodiny ako aj osoby, ktoré prišli do kontaktu s infikovanými deťmi.

Výsledky v 1. sledovanej skupine údajov – „Základné skupiny intervencií“ znázorňuje graf č. 1.

Výsledok spolupráce s lekármi je podľa koordinátora najviac ovplyvnený schopnosťou AOZ dobre komunikovať s lekármi, zabezpečiť účasť klientov na stanovený termín vyšetrenia a dohľad AOZ nad dodržiavaním liečby klientmi.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít je nadviazaná veľmi dobrá spolupráca so všeobecnými lekármi, pretože AOZ dokáže zabezpečiť pre každého klienta ošetrujúceho lekára napriek ich veľmi vysokej migrácií a častým zanedbávaním návštev lekára. Spolupráca

ca bola na začiatku neistá, pretože lekári mali zo začiatku obavy, či AOZ dokáže zabezpečiť účasť dospelých klientov na preventívnych prehliadkach a tiež zistiť, ktorí lekári mali v minulosti klientov v zdravotnej starostlivosti. K požiadavkám klientov zabezpečiť ošetrujúcich lekárov dochádzalo v minulosti veľmi často. V r. 2018 intenzita klesla na úroveň 1 – 2 prípadov mesačne.

Spolupráca s nemocnicami je na veľmi dobrej úrovni, pretože AOZ sú schopné zabezpečiť v ktorúkoľvek dennú dobu požiadavky hlavne lôžkových častí nemocníc. AOZ spolupracujú so sociálnymi sestrami počas hospitalizácie klienta, ako aj pri zabezpečení následnej starostlivosti a dodržiavania liečebného režimu po hospitalizácii.

Spolupráca s TSP na dobrej úrovni je evidovaná v lokalitách Čierny Balog, Brezno, Zvolen, Detva, Žiar nad Hronom, Dolná Ždaňa. So samosprávami (OÚ, MÚ) bola spolupráca zaznamenaná v lokalitách Čierny Balog, Brezno, Zvolen, Bzovík, Litava, Zvolenská Slatina, Detva, Žiar nad Hronom, Dolná Ždaňa, Hodruša Hámre.

Príklad dobrej praxe:

V jednej z lokalít oblastnej skupiny vedenie ZŠ informovalo AOZ o výskyte pedikulózy. V spolupráci s TSP bolo zorganizované stretnutie so starostom obce z dôvodu epidémie vši na školách a v obci. Starosta bol ústretový a vyčlenil peniaze na nákup šampónov, pracieho prášku a postreku na insekt. AOZ spolu s TSP vykonali osvetové aktivity v ôsmich rodinách a asistovali pri aplikácii šampónov v štyroch rodinách. Koordinátor vykonal dve osvetové aktivity na dvoch ZŠ a tiež pre nezamestnaných v Komunitnom centre. Situácia sa výrazne zlepšila a už dochádza iba k sporadickému výskytu pedikulózy u jednotlivcov, nie u skupín.

Najviac intervencií v podskupine „Priama asistencia klientom“ bolo vykonaných pri zabezpečení liekov, pretože v skupine je vyšší počet chronicky chorých a starších ľudí a tiež klientov s rečovou bariérou. Ďalšou intervenciou s vysokým počtom vykonania je meranie krvného tlaku. Najmenej intervencií bolo zaznamenaných pri riešení epidémií v spolupráci s RÚVZ, čo

koordinátor vyhodnotil ako výsledok snaženia sa pri riešení výskytu epidémií v predošlých rokoch.

Príklad dobrej praxe:

AOZ na podnet logopedičky pravidelne 2x mesačne sprevádzala klientku s dieťaťom na sedenia, pretože klientka zanedbávala návštevy lekárky. Klientka prijala sprevádzanie s počiatočným odporom a nevôľou, ale po prejavení výsledkov – zlepšení reči dieťaťa bola veľmi rada, že ju AOZ motivovala a presvedčila k návštevám lekárky.

Celkový počet v podskupine „Ďalšie aktivity“ v počte 81 koordinátor vyhodnotil ako adekvátny k potrebám lokalít. Najväčšie zastúpenie majú: organizovanie brigád v lokalite Litava a Dolná Ždaňa, ale aj v iných lokalitách a tiež vykonávanie charitatívnej pomoci prostredníctvom zabezpečenia ošatenia, obuvi, posteľného oblečenia a prikrývok pre klientov v núdzi.

Najvyšší počet realizovaných osvetových aktivít pri práci s jednotlivcom boli na témy starostlivosti o dieťa a rodinu, prevencii a liečbe pedikulózy a preventívnych prehliadkach.

Príklad dobrej praxe:

AOZ v jednej z lokalít motivovala klienta k upusteniu od požívania alkoholických nápojov. Klientka požiadala AOZ o pomoc pri riešení závislosti jej manžela. AOZ jej vysvetlila možné riešenia závislosti – ambulantná alebo ústavná liečba. Klient sa hanbil a nechcel si problém priznať ani absolvovať žiadnu liečbu. Na základe toho AOZ vykonávala pre neho osvetu o alkoholizme. Klient po mesiaci pravidelných návštev AOZ (3x týždenne) prestal úplne užívať alkohol a už viac 6 mesiacov nepije.

V rámci osvetových aktivít v rodinnom prostredí bolo zaznamenaných najviac osvetových aktivít v témach: povinné očkovanie, preventívne prehliadky, prevencia a liečba pedikulózy. Osveta sa štandardne vykonáva pre celú rodinu, t. j. rodičia, starí rodičia, dospelé deti a tiež deti na druhom stupni ZŠ.

Spolupráca v školách prebieha v lokalitách Brezno, Čierny Balog, Litava, Zvolen, Hodruša Hámre, Žiar nad Hronom, Detva a Zvolenská Slatina a jedná

sa najmä o témy: ošatenie a osobná hygiena, dentálna hygiena, nikotinizmus.

Spolupráca so školami je veľmi dobrá. Školy vítajú, že KAOZ motivuje žiakov k slušnému správaniu a absolvovaniu nielen základnej, ale aj strednej školy. Osvetových aktivít sa zúčastnilo celkom 576 žiakov hlavne II. stupňa.

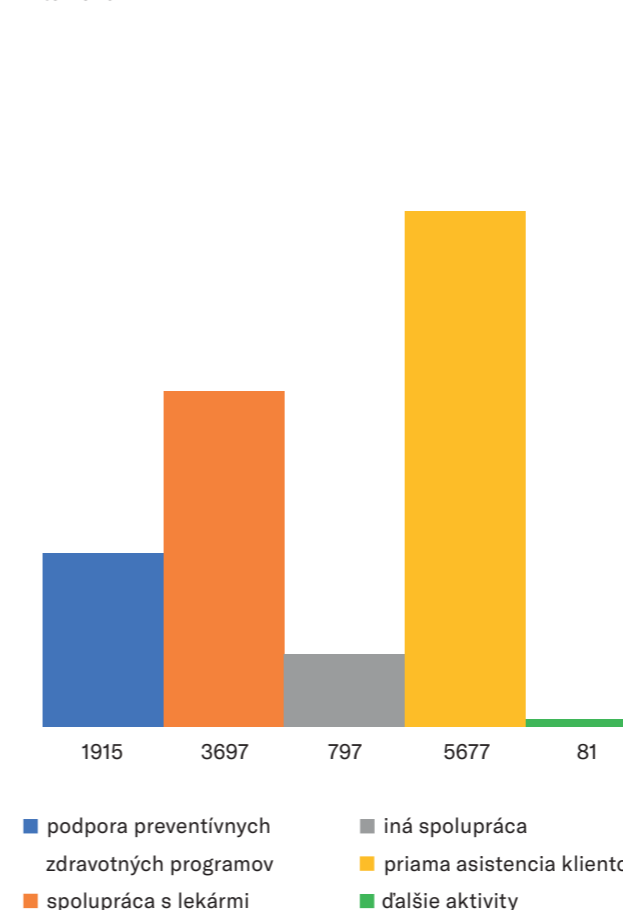
Komunitné centrá sú v troch lokalitách – Litava, Zvolen a Žiar nad Hronom. Spolupráca so všetkými je na dobrej úrovni, ochotne poskytujú priestor AOZ na prácu so skupinami.

Výsledky v 2. sledovanej skupine údajov – „Realizácia zdravotnej osvetu a výchovy s jednotlivcom a skupinami“ znázorňuje graf č. 2.

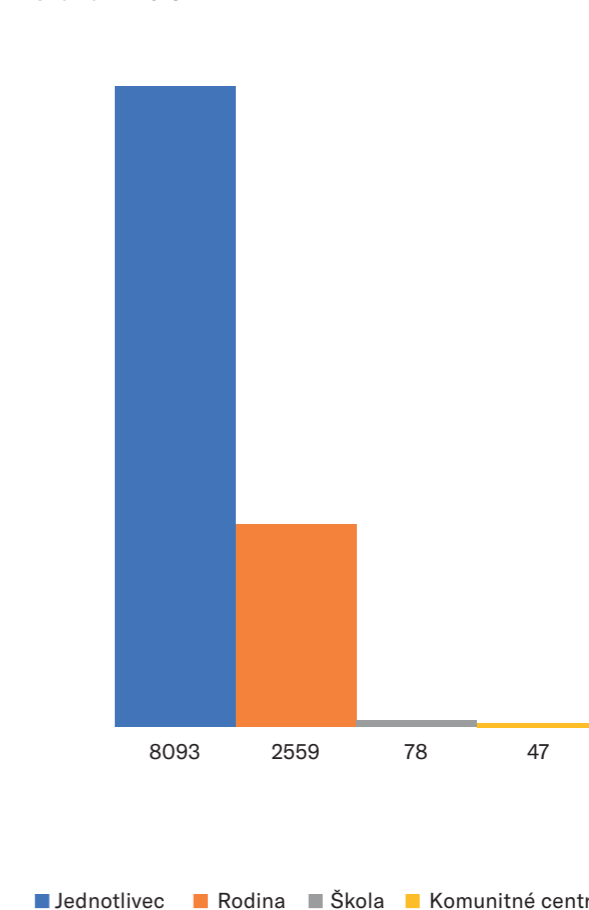
Tabuľka č.1 – Oblastná skupina Zvolen – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Zvolen	2	42476	3204
2.	Zvolenská Slatina	1	2864	358
3.	Brezno	1	21082	1838
4.	Bzovík	1	1149	140
5.	Litava	1	764	257
6.	Dolná Ždaňa/Hodruša Hámre	1	3088	194
7. a 8.	Sučany	1	4710	230
9.	Krupina	1	7890	802
10.	Detva	1	14751	887
11.	Čierny Balog	1	5132	680
12.	Žiar nad Hronom	1	19188	1593
13.	Banská Bystrica	1	78484	935
	SPOLU	13	SPOLU	11118

Graf č.1 – Oblastná skupina Zvolen – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblastná skupina Zvolen – počet osvetových aktivít v r. 2018



Oblasťná skupina Bratislavský kraj

Národný projekt ZK 3A sa realizuje v 8 lokalitách Bratislavského kraja. Podobne ako v národnom projekte ZK 2A sú všetky aktivity zamerané na prevenciu a osvetu zdravia v komunitách, ktoré sú na okraji spoločnosti.

Bratislavský región je najmenším samosprávnym krajom na Slovensku, súčasne je to ale najľudnatejší a najrozvinutejší región Slovenska. Má dlhodobo najnižšiu nezamestnanosť a jeho podiel na tvorbe HDP celého Slovenska predstavuje 25%. Kvalifikovaná pracovná sila, finančné služby, pomerne dobre rozvinutá infraštruktúra, prítomnosť ústredných orgánov štátnej správy a významné zahraničné investície prispievajú k rýchlemu ekonomickému rastu regiónu. Paradoxne aj napriek týmto skutočnostiam sa na jeho území nachádzajú lokality, ktoré sú z hľadiska životných podmienok obyvateľov, segregácie, a ďalších indikátorov podobné ako MRK na východnom Slovensku.

Oblasťnú skupinu BSK viedla počas celého roku 2018 koordinátorka Karina Polakovičová. V oblasti nej skupine pracuje 8 asistentov osvetu zdravia, ktorí svojimi činnosťami pokrývajú celkom 8 lokalít. Z pohľadu typológie osídlení je skupina rôznorodá, tvoria ju menšie segregované lokality – osady (Závod), po osídlenia mestského typu (Malacky), Plavecký Štvrtok, Pezinok a Malacky sú považované za komplikované. Počet obyvateľov MRK v týchto lokalitách je spolu 1986. Základné informácie o oblasti nej skupine je možné nájsť v tabuľke č. 1.

Počet intervencií v podskupine „Podpora preventívnych programov“ tvorili najviac povinné očkovania. Ako dôvod tejto skutočnosti koordinátorka uvádza najvyšší počet žiadostí pediatrov a všeobecných lekárov práve na tento typ intervencie a tiež z dôvodu potreby opakovaného pozývania klientov na očkovania.

Počet intervencií v podskupine „Spolupráca s lekármi“ ovplyvnila prevažne vybudovaná spolupráca s lekármi, iniciatíva KAOZ a AOZ s dôrazom na prevenciu u dospelých a zdravý vývoj dieťaťa a tiež zahájenie spolupráce s lekármi v nových lokalitách. Spolupráca so všeobecným lekárom a pediatrom prebieha spravidla na dennej báze, niekedy opakovane viackrát denne. Lekár žiada AOZ o spoluprácu najmä pri kontrole pravidelného užívania liekov u klienta s ochorením, alebo klienta po prepustení z nemocničného prostredia,

klienta s ochorením hypertenzie, alebo požiada AOZ, aby klienta poslal k nemu či už za účelom preventívnej prehliadky, či očkovania, alebo riešenia iného problému akútneho charakteru.

Medzi najčastejšie využívané individuálne osvetové aktivity patrí napríklad prevencia pitia závadnej vody a prevencia hygieny čistých rúk. Najviac sa využívajú tieto osvetové činnosti pri práci s jednotlivcom alebo rodinou. V rámci osvetových aktivít v rodinnom prostredí sa realizovali aj osvetové aktivity o správnom dojčení, prípadne dohľad nad správnym požívaním náhrady stravy pre novorodenca. Ďalšou osvetovou činnosťou týkajúcou sa detí, ktorej sa AOZ v rodinách venujú, je starostlivosť o deti a rodinu. AOZ sa zameriavajú na komunikáciu s rodičmi a poukazujú na riadnu a zodpovednú starostlivosť o deti.

V rámci spolupráce so školami boli zaznamenané najmä aktivity na témy: osobná hygiena, prevencia pedikulózy, dentálna hygiena, pitný režim, vhodné zdroje pitného režimu. Spolu so školami v jednotlivých lokalitách sme zrealizovali „Svetový deň čistých rúk“, spolupracovali na čistení lokalít okolo škôl, zbierali sme odpad v blízkych lesoch. Najintenzívnejšia spolupráca je evidovaná so základnou školou v Plaveckom Štvrtku.

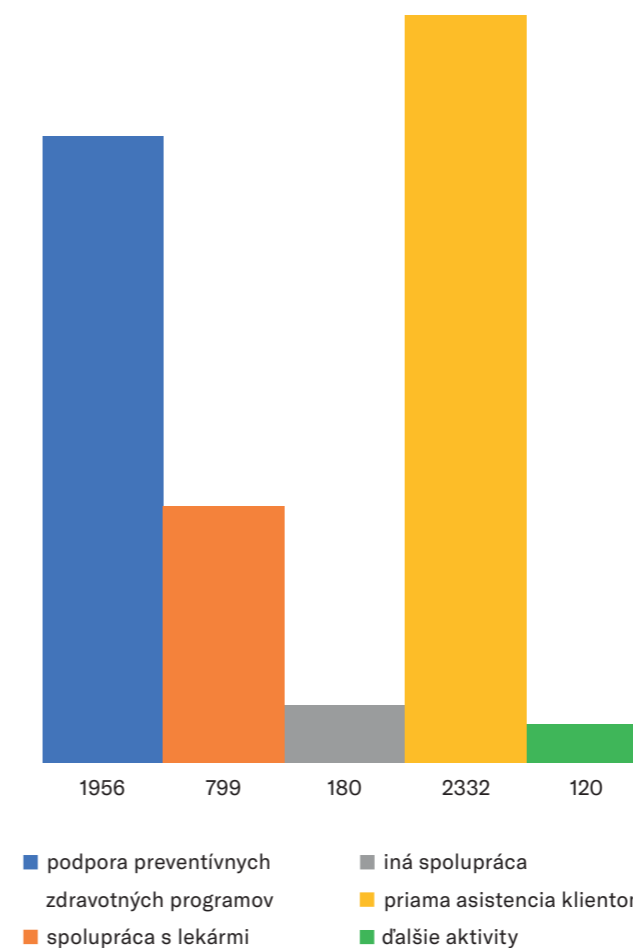
Príklad dobrej praxe – Spolupráca s nemocnicou
AOZ si postupne vybudovali dobré meno v nemocnici v Malackách. AOZ sprevádzajú klientov k lekárom a sú obom ako ku klientovi, tak aj lekárovi k dispozícii pri komunikácii a vyšetreniach. AOZ ďalej navštevuje rodinu, vykonáva dohľad nad správnym užívaním liekov a taktiež kontrolu starostlivosti v rodine. Tieto kroky AOZ majú za následok, že malý klient dostane takú starostlivosť, aká mu pri jeho zdravotnom stave náleží, ale hlavne sa presne dodržia pokyny lekára pri liečebnom režime. Uvedený postup sa osvedčil.

Príklad dobrej praxe:
V lokalite Plavecký Štvrtok sa základe dobrej spolupráce všetkých zainteresovaných strán podarilo po viac ako 10 rokoch opätovne do obce dostať pediatra. Po rôznych rokovaniach a stretnutiach sa nám podarilo zabezpečiť bývalú primárku pediatrie z Rožňavy. Momentálne prebieha úprava zdravotného strediska a úlohou je pomôcť navrátiť zdravotné karty a teda aj detských klientov späť k lekárovi do Plaveckého Štvrtka.

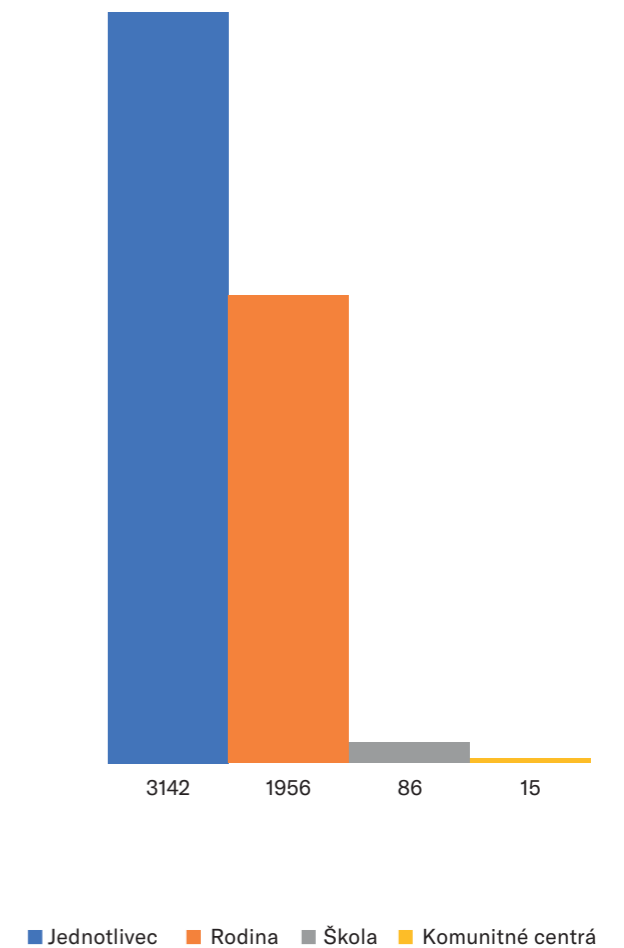
Tabuľka č.1 – základné informácie

Por. č.	Lokalita	Počet AOZ v lokalite	Počet obyvateľov	Počet MRK
1.	Malacky	1	17051	256
2.	Závod	1	2764	141
3.	Malé Leváre	1	1151	160
4.	Rohožník	1	3556	139
5.	Vysoká pri Morave	1	2155	200
6.	Záhorská Nová Ves	1	1803	350
7.	Plavecký Štvrtok	1	2385	600
8.	Pezinok	1	23530	140
SPOLU		8	54 395	1986

Graf č.1 – Oblasťná skupina Bratislavský kraj – základné skupiny intervencií



Graf č.2 – Oblasťná skupina Bratislavský kraj – počet osvetových aktivít v r. 2018



Organizácia v priebehu celého roka prostredníctvom siete zamestnancov v teréne realizovala činnosti, ktoré pozitívne vplyvajú na znižovanie rozdielov v zdraví a súčasne prinášajú zlepšenia v oblasti prístupu k zdravotným službám, informáciám, prispievajú k zvýšeniu zdravotnej gramotnosti a zodpovednosti jednotlivcov za svoje zdravie a taktiež prispievajú k integrácii vylúčených skupín obyvateľstva do spoločnosti. V priebehu celého roku boli realizované pravidelné osvetové aktivity zamestnancov v teréne v prostredí segregovaných osád, pokračovala veľmi dobrá spolupráca s lekármi a rozvíjanie funkčnej spolupráce s obcami. Asistenti a koordinátori iniciovali veľa zmien k zlepšeniu celkovej životnej situácie obyvateľov osád od budovania základnej infraštruktúry až k riešeniu dostupnosti pitnej vody. Spolupracovali s lekármi a systematicky zbierali údaje o svojej činnosti.

Významným míľnikom pre rozvoj činností organizácie sú dátumy 26.8.2017, kedy nadobudla účinnosť Zmluvy o nenávratnom finančnom príspevku pre Národný projekt Zdravé komunity 2A a tiež 19.6.2018, kedy nadobudla účinnosť Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku pre Národný projekt Zdravé komunity 3A, čo znamená stabilizovanie financovania do 31.12.2019 (pre NP ZK 2A), resp. 30.6.2020 (NP ZK 3A).

Vo svojej súčasnej podobe projekt predstavuje výrazne najrozvinutejšiu mediačnú aktivitu v oblasti zlepšovania podmienok pre zdravie v celej strednej a východnej Európe. Projekt je výnimočný aj vďaka niekoľkým jedinečným konceptuálnym prvkom ako napr.: prevádzková nezávislosť na obciach, dôsledné najímanie terénnych pracovníkov spomedzi obyvateľov cieľových MRK lokalít, rozvinutý, intenzívny a štruktúrne jednotný spôsob priebežného vzdelávania zamestnancov na pozíciách AOZ a KAOZ, dôraz na budovanie miestnych kapacít, aktívny záujem a spolupráca na externej odbornej evaluácii a stanovení zdravotných potrieb na lokálnej úrovni.

Významnou činnosťou organizácie s potenciálom dlhodobého a udržateľného rozvoja výsledkov jej činností je okrem mediačnej práce aj zahájenie dvoch výskumných úloh zameraných na ďalší rozvoj projektu (viac informácií je možné nájsť v kapitole č. 3 – Realizované aktivity /výber/).

Zmyslom týchto úloh je umožniť predovšetkým:

- 1) využitie výnimočných potenciálov projektu ohľadne miestnych štruktúrnych determinantov podmienok pre zdravie v MRK, ktoré v projekte zaznamenali externí hodnotitelia
- 2) rigorózne zmeranie dopadov projektu na podmienky pre zdravie v MRK pri porovnaní s kontrolami v období 2019 – 2022.

Organizácia prostredníctvom realizácie a rozvoja zdravotnej mediácie v MRK napĺňa globálny cieľ vládneho strategického materiálu s cieľom zlepšenia životnej situácie vylúčených Rómov na Slovensku v oblasti zdravia – Stratégie SR pre integráciu Rómov do roku 2020.

Jednou z najdôležitejších úloh pre rok 2019 bude dôsledná príprava národného projektu na obdobie 2020 – 2022, ktorého cieľom bude maximálne zužitkovať nadobudnuté poznatky z praxe smerom k efektívnemu nastaveniu činností v teréne a pripraviť pôdu pre ďalšiu systematizáciu. Uvedený strategický cieľ je plánované dosiahnuť prostredníctvom realizácie zdravotnej mediácie na komunitnej úrovni, rozvoja ľudských zdrojov, zvýšenia počtu AOZ a AOZN, rozvoji podmienok pre zdravie a dôslednej nezávislej evaluácie.

Užívateľmi výstupov organizácie sú najmä nasledovné cieľové skupiny:

Primárna

- príslušníci a obyvatelia MRK;
- asistentky osvedy zdravia/asistenti osvedy zdravia;
- ohrozené znevýhodnené skupiny (chudobní, dôchodcovia, osamelé matky, závislí).

Sekundárna

- zdravotníckí pracovníci;
- pedagogickí pracovníci;
- sociálni pracovníci a zamestnanci relevantných inštitúcií.

Prostredníctvom výstupov činností organizácie sa plnia úlohy Akčného plánu Stratégie Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020 na roky pre oblasť D.2.3. Oblasť zdravia.

Ďalšie informácie z realizácie činností organizácie a modely ich implementácie môžu byť potenciálne využité pre zefektívňovanie nastavenia verejných politík zo strany relevantných ústredných orgánov štátnej správy SR.

Zdravé regióny 2018

Vypracovali:

Mgr. Tatiana Hrustič, Mgr. Michal Kubo, Ing. Alena Koperová, Mgr. Michal Sýkora, Mgr. Viktória Brezanská, Mgr. Mária Fumačová,

Spolupracovali:

Mgr. et. Mgr. Richard Koky, MHA, MPH, JUDr. Michal Urban, Ing. Jozef Waschina, Ing. Vladimír Pasiar, Mgr. Soňa Halušková, Mgr. Lenka Tóthová, Marcela Adamová, MPA, PhDr. Štefan Šarkózy, Mgr. Peter Kašperek

Milan Adam, Zoltán Batka, Mgr. Danica Bieliková, Mgr. Monika Burisová, Mgr. Lenka Bužová, Mgr. Albín Cina, Bc. Anna Dunková, Mgr. Stanislava Guzi, Mgr. Mariana Holubová, PhDr. Peter Hronec, Alžbeta Illéšová, Eugen Miľo, Mgr. Peter Molek, Mgr. Bc. Lenka Nazarejová, Mgr. Mária Nazarejová, Ing. Mgr. Jozef Pišta, Sidónia Pištová, Bc. Šimon Pokoš, Ondrej Pompa, Bc. Rudolf Rusňák, Mgr. Tomáš Sivák, Bc. Jana Tolnaiová Bc. Monika Tolnaiová

Grafický dizajn a layout:

© Matúš Hnát

Foto:

Zdravé regióny

Dátum:

30. 4. 2019

© Zdravé regióny