



zdravé komunity

výročná správa za rok 2014

ZDRAVÉ KOMUNITY, n. o.
Výročná správa za rok 2014
www.zdravekomunity.sk



Obsah

ÚVOD	/// 4
IDENTIFIKÁCIA ORGANIZÁCIE	/// 8
POSLANIE A STREDNODOBÝ VÝHLAD	/// 16
ČINNOSŤ	/// 23
HODNOTENIE A VÝSLEDKY	/// 32
HOSPODÁRENIE a ÚČTOVNÁ ZÁVIERKA	/// 36
ZÁVER	/// 38

Výročná správa je vypracovaná na základe štatútu Zdravé komunity, n. o. a zákona o neziskových organizáciách.



ÚVOD

Je pre mňa ctou napísať pár úvodných viet k historicky prvej výročnej správe neziskovej organizácie Zdravé komunity.

Organizácia Zdravé komunity vznikla s cieľom zlepšenia zdravia znevýhodnených komunít a so zámerom realizácie národného projektu osvedčenej osvetovej služby pre tieto komunity z európskych štrukturálnych fondov. Vzhľadom na spôsob medzi sektorovej spolupráce a organizačnú štruktúru je možné považovať ju za **historicky prelomovú a unikátnu** (minimálne v širšom priestore strednej Európy). Predstavuje praxou overený, **funkčný model spolupráce** viacerých sektorov. Štátny sektor si osvojil viac ako desaťročné skúsenosti a know how mimovládnej organizácie Asociácie pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC), ktorá realizovala projekt zdravotnej osvetovej služby znevýhodnených komunít viac ako 10 rokov s podporou súkromného sektora.

Úspešnému príbehu organizácie Zdravé komunity, n.o. predchádzalo dlhoročné individuálne a spoločné úsilie a tvrdá práca všetkých jednotlivcov, organizácií a inštitúcií, ktorí sa snažili a snažia o systematické a trvalo udržateľné riešenie alarmujúcej situácie zdravia znevýhodnených skupín na Slovensku.

Zúročujeme viac ako desať ročné praktické skúsenosti s realizáciou projektu na Slovensku, vymieňame si skúsenosti s partnermi zo zahraničia, smerujeme svoje činnosti k zvyšovaniu kvality a trvalému zlepšovaniu prostredníctvom budovania ľudských zdrojov z prostredia osád. Vďaka zaoberaným ľuďom je možné dlhodobo dosahovať výsledky tam, kde je to vzhľadom na náročné podmienky a komplexnosť príčin súčasného stavu najpotrebnejšie.

Významným prvkom projektu osvetovej služby zdravia, ktorý organizácia realizuje, je jeho inovatívny prierezový a integračný charakter. Prostredníctvom zamestnanosti a podporou vzdelávania zlepšujeme zdravotnú situáciu znevýhodnených skupín. Budujeme ľudské zdroje z obyvateľov segregovaných osád, čím podporujeme okrem zlepšenia zdravia aj rozvoj samotnej komunity. Pozitívnym aktívnym príkladom je možné pohnúť dlhodobo stojace vody v často deprimovaných a stagnujúcich komunitách, ktoré strácali vieru v lepšiu budúcnosť.

Dôležitým posolstvom organizácie a projektu s rovnakým názvom „Zdravé komunity“ je skutočnosť, že na dosahovanie cieľov pracujeme spoločne a partnersky, bez rozdielu formálneho vzdelania, spoločenského statusu, či národnostnej príslušnosti. Autori tejto správy veria, že toto je kľúč a jediná cesta pre naštartovanie reálne naplniteľných a dlhodobých riešení k dôstojnej integrácii znevýhodnených skupín. Bez vytrvalého spoločného úsilia a vzájomnej spolupráce by sa nám výsledky v rozsahu prezentovaného v tejto správe nemohli podariť.

V mene organizácie Zdravé komunity, n.o. by som rád vyjadril poďakovanie všetkým jednotlivcom, partnerom a spolupracujúcim organizáciám, ktorí prispeli svojím vkladom k úspešnej transformácii projektu na národný a k založeniu organizácie Zdravé komunity.

Ďakujeme: Ministerstvu zdravotníctva SR, Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstvu financií SR, Ministerstvu vnútra SR – Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, Operačnému stredisku záchranej zdravotnej služby, Kancelárii Svetovej zdravotníckej organizácie – WHO na Slovensku spoločnostiam Union ZP, Rádiu Expres, GlaxoSmithKline, mimovládnym organizáciám: Asociácii pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC), Asociácii terénnych zdravotných asistentov (ATZA), Spoločnosti všeobecných lekárov Slovenska pre dospelých, Nadácii otvorenej spoločnosti, nadáciám: Achmea Foundation, H. Stepic CEE Charity.

Naše poďakovanie patrí aj nasledovným jednotlivcom: Ivanovi Poprockému, Monike Paluškovej, Ľubomíre Slušnej-Franz, Antonovi Marcinčinovi, Michalovi Vašečkovi, Barbore Vávrovej, Darine Sedláčkovej, Tatiane Drmlíkovej, Petrovi Markovi, Antonovi Mirgovi, Márii Nazarejovej, Antonovi a Eve Bohumelovcom, Miti Vavrekovej, Ivete Lackovej, Edovi Škorvagovi, Petrovi Ferjančíkovi, Pavlovi Kaňkovi, Paulovi Van Hoof, Pavlovi Trnovcovi, Eliške Marušákovej, Andrejovi Belákovi, Tomášovi Hrustičovi, Jarmile Lajčákovej, Jozefovi Minárovi, Margite Vernarcovej, Barbore Kuchárovej, Eve Babitzovej, Dušanovi Bláhovi, Rudovi Sivému, a mnohým ďalším, ktorí priložili ruku k dielu.

Špeciálne poďakovanie patrí Zuzane Zvolenskej, bývalej ministerke zdravotníctva SR a súčasnému ministrovi zdravotníctva Viľamovi Čislákovi.

Ďakujeme všetkým asistentom zdravotnej osvetovej služby a ich koordinátorom, pracujúcim vo veľmi náročných podmienkach, ktorí svojím dlhoročným úsilím a výsledkami preukázali opodstatnenosť a potrebu celoslovenského programu osvetovej služby zdravia znevýhodnených skupín.

Transformácia projektu so 189 zamestnancami si vyžaduje aktívne úsilie všetkých členov Správnej aj Dozornej rady a týmto im vyjadrujem vďaka za mimoriadne pracovné nasadenie.

Verím, že spoločným úsilím sa nám podarí dosiahnuť strednodobý aj dlhodobý cieľ. Tým prvým je realizácia Národného programu osvetovej služby zdravia znevýhodnených skupín v rokoch 2016 – 2022 a tým druhým zlepšenie ich zdravotného stavu.

Michal Kubo, riaditeľ

Zdravie, to najvzácnejšie čo človek má...

Spoločensko – politické, ekonomické a sociálne postavenie väčšiny Rómov nebolo nikdy bezproblémové. Od roku 1990 sa štát, ako aj množstvo neziskových organizácií pokúšalo o zmenu postavenia rómskej populácie v krajine. Vzišlo množstvo „odborníkov“, ktorí zrazu vlastnili patent na vyriešenie rómskej témy a svoju odbornosť preukázali na papieri. Po 25 rokoch sa však ukázalo, že množstvo realizovaných projektov, ktoré boli podporované nemalými finančnými prostriedkami nedosiahlo ani len časť toho, čo si práve ich realizáciou stanovili docieľať. Samozrejme, až na pár výnimiek na lokálnej úrovni. Nebola to chyba v systéme alebo v niečom inom, čo by zabránilo očakávanej zmene, ktorú chceli dosiahnuť. Bola to chyba v ľuďoch, ktorí nie vždy videli cieľ, to svetlo na konci tunela...

Realizáciou nášho projektu dosahujeme neskutočne viditeľné výsledky a životy ľudí meníme tak, ako by si sami nevedeli ani predstaviť. Ak chceme pomôcť človeku, v hocijakú jeho životnej oblasti, tak musí cítiť našu empatiu, ochotu a podporu pri riešení jeho problému. Ako som už spomenul, všetko je o ľuďoch.

A práve tým, že samotní Rómovia pomáhajú Rómom sa nám darí a ľudia nás prijali. Prijali nás vďaka ale aj s očakávaniami niečoho viac, ako toho, čo tu už bolo. Očakávajú, že im pomôžeme vo všetkých oblastiach ich života. A my to naozaj robíme...

Všetky oblasti života Rómov v marginalizovaných rómskych osadách úzko súvisia so zdravím. Iba zdravý človek si vie nájsť prácu, iba zdravý človek sa vie vzdelávať, iba v čistom, zdravom neškodlivom prostredí sa vie človek rozvíjať...

Som hrdý na to, že práve náš projekt rieši to, čo je základom pre nás všetkých. A to je naše zdravie...

Richard Koky

predseda riadiaceho výboru jedného zo zakladateľov – PPZZS



IDENTIFIKÁCIA ORGANIZÁCIE

Názov: Zdravé komunity, n. o.

Healthy Communities, n. p. o.

Sídlo: Limbová 2, 831 01 Bratislava

Korešpondenčná adresa: Ferienčíkova 20, 811 08 Bratislava

Kontakt: info@zdravekomunity.sk

Zriaďovatelia: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR)

a Platforma na podporu zdravia znevýhodnených skupín (PPZZS)

Forma hospodárenia: nezisková organizácia – štátny rozpočet a európske štrukturálne fondy

IČO: 45744157

Riaditeľ: Mgr. Michal Kubo, štatutárny zástupca

Nezisková organizácia Zdravé komunity, n. o. bola založená Zakladacou listinou dňa 17. 09. 2014. **Dňa 01. 10. 2014 bola zapísaná do registra neziskových organizácií, poskytujúcich všeobecne prospešné služby** s oficiálnym názvom Zdravé komunity, n.o. (v anglickom jazyku – Healthy Communities, n. p. o.) IČO – 45744157. Organizáciu registroval Okresný Úrad Bratislava I pod číslom – OVVS-78033/446/2014-NO <http://www.ives.sk/registre/detailrno.do?action=uplny&formular=nazov&id=209241>

Nezisková organizácia Zdravé komunity n. o. na základe štatútu poskytuje všeobecne prospešné služby v oblasti tvorby a ochrany životného prostredia a ochrany zdravia obyvateľstva s cieľom zvýšenia vedomostnej úrovne, zručnosti, osvedy a ochrany zdravia obyvateľstva.

Hlavným cieľom vytvorenia neziskovej organizácie je systematizovať program osvedy zdravia v znevýhodnených komunitách na celom území SR prostredníctvom implementácie Národného projektu Zdravé komunity, podporiť využitie ľudských zdrojov priamo z prostredia segregovaných osád a zvýšiť ich zamestnanosť.

Zakladajúcimi členmi organizácie sú **Ministerstvo zdravotníctva SR (MZ SR)**

a **Platforma na podporu zdravia znevýhodnených skupín (PPZZS)**

PPZZS je záujmovým združením právnických osôb založeným podľa ustanovenia § 20 f a nasl. občianskeho zákonníka. ktorej členmi sú Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a ko-

munikáciu (ACEC), Asociácia terénnych zdravotných asistentov (ATZA), Spoločnosť všeobecných lekárov Slovenska pre dospelých (SSVLD), GSK Slovakia, Union ZP. Názov združenia v anglickom jazyku: Platform for Supporting Health of Disadvantaged Groups – PSHDG.

Cieľom združenia bolo vytvoriť platformu právnických osôb so záujmom spolupracovať na dosiahnutí cieľa, ktorým je: ochrana a podpora zdravia znevýhodnených skupín obyvateľov vylúčených komunít a vytvorenie komplexného modelu podporujúceho zlepšenie ich zdravia.

Predmetom činnosti sú aktivity smerujúce k vytvoreniu komplexného modelu podpory zdravia znevýhodnených skupín, prioritne obyvateľov vylúčených – segregovaných rómskych osád a to najmä aktivity vzdelávacie, výskumné a propagačné, zamerané na:

- ochranu a podporu zdravia
- podporu vzdelávania a osvetových činností
- podporu výskumnej činnosti a jej výstupov
- propagáciu a osvetu

Vznik Platformy na podporu zdravia znevýhodnených skupín (PPZZS) iniciovala Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC), ktorá sa zaoberá zdravotnou osvetou v rómskych osadách od roku 2002. Platforma združuje viaceré subjekty mimovládneho, štátneho aj súkromného sektora, ktoré sa venujú problematike zdravia znevýhodnených skupín na Slovensku. Členstvo v tejto organizácii prijali všetci, ktorí majú záujem podporiť systematizáciu a stabilizáciu národného programu osvedy zdravia obyvateľov osád na roky 2014 – 2020 a ktorí sa aktívne podieľali na príprave a realizácii celoslovenského programu Zdravé komunity. V Platforme sa stretávajú a združujú zástupcovia Asociácie pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC), Asociácie terénnych zdravotných asistentov (ATZA), Nadácie otvorenej spoločnosti (OSF), Slovenskej spoločnosti všeobecných lekárov, Kancelárie Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku, Úradu splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, Úradu verejného zdravotníctva, Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny (MPSVaR), Ministerstva zdravotníctva, Ministerstva financií, Ministerstva vnútra, Operačného strediska záchrannej zdravotnej služby, Union zdravotnej poisťovne a GlaxoSmithKline.

Najvyšším orgánom neziskovej organizácie Zdravé komunity, n. o. je správna rada, kontrolným orgánom je dozorná rada a štatutárnym zástupcom je riaditeľ.

Správna rada:

Mgr. Ivan Poprocký, predseda

MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA.

Mgr. Ľubomíra Slušná Franz

Dozorná rada:

Ing. Anton Marcinčin, PhD., predseda

Mgr. Barbora Vávrová

Ing. Marek Brezničan (od 1. 10. 2014 do novembra 2014)

Mgr. Edmund Škorvaga (od 1. 12. 2014)

ORGANIZAČNÁ ŠTRUKTÚRA A PERSONÁLNE ZABEZPEČENIE ZDRAVÉ KOMUNITY n. o.:



Expert metodik RNDr. Zuzana Pálošová PhD.

Expert pre terén Mgr. Richard Koky

Odborné asistentky Mgr. Eva Zaujecová, Mgr. Helena Werle

Asistent finančného manažéra – účtovníčka Mgr. Lucia Bláhová

Asistent finančného manažéra – mzdár Ing. Milan Križan

KOORDINÁTORI ASISTENTOV OSVETY ZDRAVIA (ZA MENOM NASLEDUJE

SPÁDOVÁ OBLASŤ)

Sidónia Pištová (Poprad), Mgr. Peter Kašperek (Gelnica), Ondrej Pompa (Kežmarok), Šimon Pokoš (Dobšiná), Mgr. Mária Nazarejová (Prešov), Mgr. Lenka Nazarejová (Sabinov), Bc. Mariana Holubová (Vranov nad Topľou), Mgr. Albín Cina (Bardejov), Zoltán Batka (Veľké Kapušany), Evžen Miľo (Michalovce), Rudolf Rusňák (Košice), Mgr. Lenka Bužová (Snina), Mgr. Adrián Berký (Veľký Krtíš), Mgr. Stanislava Guzi (Humenné), Mgr. Ing. Jozef Pišta (Zvolen), Bc. Peter Hronec (Rimavská Sobota).

ASISTENTI OSVETY ZDRAVIA (ZA MENOM NASLEDUJE OBEC/LOKALITA)

Renáta Behárová (Arnutovce), Nikola Horváthová (Bačkov), Lenka Berkyová (Banská Bystrica), Miroslava Berkyová (Banská Štiavnica), Dáša Šmatárová (Banské), Mária Miko-ová (Bardejov), Jana Kokyová (Batizovce), Valéria Dayniová (Belina), Marianna Číková (Biskupice), Jozef Sliško (Blatné Remety), Stanislav Maťok (Boliarov), Jana Fízerová (Brezno), Anna Pavelicová (Bystré), Marcel Greško (Bzovík), Lenka Kováčová (Cerovo), Jana Sivá-ová (Cigelka), Svetlana Muchová (Čabalovce), Katarína Lazárová (Čakanovce), Marta Kováčová (Čelovce), Tatiana Husárová (Červenica), Lucia Vargová (Čičárovce), Tatiana Jarková (Čičava), Emília Dudiová (Dlhé nad Cirochou), Monika Červeňáková (Dobšiná),

František Ferenc (Doľany), Renáta Miklošová (Dolná Ždaňa), Eugen Miľo (Drahňov), Sil-
via Klempárová (Drienovec), Július Oláh (Fiľakovo), Andrea Bálintová (Fiľakovské Kováče),
Agáta Čechová (Frička), Beáta Billá (Gerlachov). Dana Kurečajová (Giraltovce), Andrea
Kroková (Hlinné), Anna Gáborová (Holumnica), Monika Ščuková (Hrabušice), Eva Hor-
váthová (Hranovnica), Regina Kováčová (Hrušov), Lenka Polhošová (Huncovce), Silvia
Jaslová (Chminianske Jakubovany), Dávid Horváth (Chminianske Jakubovany), Anna Pa-
čajová (Ihľany), Jozef Gurgul' (Iľačovce), Renáta Paločayová (Jánovce), Anna Kalejová (Ja-
rovnice), Roman Dzúrik (Jasov), Iveta Tóthová (Jelšovec), Jana Horváthová (Jurské), Marian-
na Holubová (Kamenica nad Cirochou), Ján Gaďo (Kamenná Poruba), Marcela Goroľová
(Karná), Marián Pecha (Kecеровce), Lívia Gezová (Košice), Andrea Horváthová (Košice),
Monika Gáborová (Košice), Priška Balogová (Kráľovský Chlmec), Helena Horáková (Kri-
šovská Liesková), Radomíra Gažíková (Križová Ves), Mária Gažíková (Križová Ves), Milan
Pollák (Krompachy), Dáša Oláhová (Krupina), Lucia Šiváková (Kurov), Peter Horváth
(Lastovce), Marek Miker (Laškovce), Katarína Poľáková (Leles), Marek Bílý (Lenartov),
Valéria Kroščenová (Letanovce), Eva Kočková (Levoča), Zuzana Šenitková (Lipany), Anna
Pačajová (Liptovská Teplička), Marika Kováčová (Litava), Mária Mišalková (Lomnička),
Marcela Kroščenová (Lomnička), Milan Šarišský (Lubica), Zlata Botošová (Lučenec), Beáta
Tóthová (Lučenec), Viera Čechová (Lukov), Renáta Bílá (Malcov), Tatiana Makulová
(Malčice), Helena Pompová (Malý Slavkov), Marián Pecha (Markušovce), Roberta Hor-
váthová (Medzev), Lenka Brenkáčová (Medzilaborce), Róbert Dužda (Milpoš), Darina
Baloghová (Mirkovce), Dávid Rybár (Moldava nad Bodvou), Ladislav Mazár (Nacina Ves),
Radovan Horváth (Nálepkovo), Adam Kaľa (Nižný Tvarožec), Tomáš Hušo (Ondavské
Matiašovce), Terézia Duždová (Ostrovany), Marcela Berkyová (Panické Dravce), Milan
Adam (Pavlovce nad Uhom), Irena Miková (Petrová), Veronika Mirgová (Podhorany),
Blažena Brandová (Poltár), Yveta Macušková (Poša), Eva Doktorová (Prešov), Andrea
Botosová (Radzovce), Zdenka Mirgová (Rakúsy), Dana Mirgová (Rakúsy), Ivana Galdu-
nová (Rankovce), Renáta Žoltáková (Raslavice), Mária Holubová (Richnava), Gyongi Saj-
kóová (Rimavská Sobota), Kvetoslava Berkyová (Rudňany), Ingrida Dudová (Sabinov),
Angelika Kundráčová (Sečovce), Božena Krištová (Sečovská Polianka), Jolana Balogová
(Slavkovce), Martina Sisková (Slovenská Ves), Darina Dudiová (Slovenská Volová), Pe-
ter Koky (Smižany), Renáta Grondzárová (Snina), Ján Beňo (Sobrance), Anna Šestáko-
vá (Soľ), Agnesa Škopová (Spišská Nová Ves), Alena Feketeová (Spišské Bystré), Iveta
Lacková (Spišský Štiavnik), Slávka Olachová (Stakčín), Barbora Bačová (Stráne pod Tat-
rami), Peter Budi (Strážske), Iveta Goroľová (Stropkov), Jana Kaľová (Sveržov), Martina
Bendíková (Svinia), Valéria Giňová (Svinia), Július Koky (Svit), Silvia Gyetvaiová (Šávoľ),
Marta Kurunciová (Šíd), Veronika Bartošová (Šumiac), Erika Harvanová (Telgárt), Vladi-
mír Zajac (Trebišov), Natália Berkyová (Trenč), Monika Mitrová (Ubľa), Tibor Bílý (Úb-
rež), Viera Pokošová (Vaľkovňa), Janette Mačová (Varhaňovce), Daniela Šedová (Važec),
Ivana Ferencová (Vechec), Laura Horváthová (Veľká Ida), Milan Polhoš (Veľká Lomnica),
Gizela Gáborová (Veľká Lomnica), Ludmila Berkyová (Veľká nad Ipľom), Ingrida Balogo-
vá (Veľké Dravce), Daniela Batková (Veľké Kapušany), Adrián Knapke (Veľký Krtíš), Ga-
briel Pačaj (Vikartovce), Vojtech Čonka (Vítkovce), Jana Ferencová (Vranov nad Topľou),
Jana Tokárová (Vrbnica), Mária Peštová (Vrbov), Gréta Balogová (Vtáčkovce), Viera Mir-
gová (Výborná), Marián Kroščen (Vydrník), Erika Ferencová (Zámutov), Anna Karalová
(Zborov), Gejza Ferenc (Zbudské Dlhé), Vojtech Horváth (Zemplínske Kopčany), Ľubica
Belaiová (Zvolen), Ivana Berkyová (Zvolenská Slatina), Igor Balogh (Žbince), Margaréta
Bimbová (Žehňa), Eva Sikoraiová (Žiar nad Hronom).

POČET ZAMESTNANCOV A ICH ŠTRUKTÚRA:

156 – k 1. 10. 2014:

135 – asistentov zdravotnej osvedy
15 – koordinátorov
6 – ústredie

189 – k 31. 12. 2014:

165 – asistentov zdravotnej osvedy
17 – koordinátorov
7 – ústredie

Historické základy projektu na Slovensku položila mimovládna organizácia Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC) v roku 2003, kedy začala v 11 segregovaných osadách realizovať pilotný projekt osvedy zdravia a realizuje ho dodnes. Počet zapojených lokalít ako aj ľudských zdrojov rokmi narastal a až do roku 2013 **bol najrozsiahlejším a najdlhšie realizovaným projektom na Slovensku zameraným na zlepšenie zdravia rómskej populácie a osvedy v oblasti zdravotnej starostlivosti obyvateľov segregovaných rómskych osád**. Od začiatku ACEC dodržiavala podmienku realizácie projektu s obyvateľmi osád. V priebehu desiatich rokov sa optimalizovala a rozvíjala forma realizácie, organizačná štruktúra, hľadali sa vhodné nástroje, zdokonaľovali sa vzdelávacie programy (akreditované Ministerstvom školstva SR) až do výsledného súčasného modelu, ktorý sa dlhodobo overil a v praxi funguje. Základným a nosným prvkom, ktorý sa v praxi osvedčil, je zamestnávanie ľudí zo segregovaných osád, prevažne so základným vzdelaním, ktorí sú na výkon svojej práce pripravovaní formou vzdelávacích programov, špecificky zohľadňujúcich podmienky výkonu práce a potreby terénu. Asistenti osvedy zdravia – obyvatelia komunity, v ktorej pracujú – disponujú znalosťou miestneho prostredia (každá osada je špecifická), ovládajú jazyk komunity, pomery, vzťahy, zvyky a ďalšie špecifiká, ktoré sú podmienkou pre realizáciu projektu v danom prostredí. Projekt bol v rokoch 2003 – 2013 financovaný zo súkromných zdrojov, čo umožňovalo jeho flexibilitu v implementácii funkčných procesov pri hľadaní optimálneho modelu realizácie. Zdravé komunity realizované ACEC a ich výsledky sa od roku 2005 dostali do pozornosti domácich aj medzinárodných organizácií (publikovanie Prípadovej štúdie o projekte ako príklad dobrej praxe v zborníku Svetovej zdravotníckej organizácie – WHO, v roku 2010).

Dynamický impulz získala táto aktivita v roku 2012, keď Asociácia pre kultúru, vzdelávanie a komunikáciu (ACEC) iniciovala vznik Platformy na podporu zdravia znevýhodnených skupín (PPZZS), do ktorej sa aktívne zapojili Asociácia terénnych zdravotných asistentov (ATZA) a Slovenská spoločnosť všeobecného lekárstva pre dospelých.

Od leta 2012 sa na okrúhlych stoloch Platformy pravidelne zúčastňovali Slovenská spoločnosť všeobecného lekárstva pre dospelých, Ministerstvo zdravotníctva, Asociácia terénnych zdravotných asistentov (ATZA), Úrad verejného zdravotníctva, Nadácia otvorenej spoločnosti (OSF), Spoločnosť komunitných centier, Kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny (MPSVaR), Ministerstvo financií, Ministerstvo vnútra, Úrad splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, Union zdravotná poisťovňa, GlaxoSmithKline a ACEC.



Viera Mirgová, asistentka zdravotnej osvedy, Výborná 2007
(foto archív ACEC)

Začiatok spolupráce a vstup štátneho sektora do Zdravých komunít nastal 7.10. 2013, kedy PPZZS v spolupráci s Úradom splnomocnenca vlády pre rómske komunity (od 7.10. 2013 do 31. 12. 2013 – č. zmluvy USVRK_ZM_USVRK-KUS-2013-000632-004_2013, od 1. 1. 2014 do 30. 6. 2014 – č. zmluvy USVRK_ZM_USVRK-OKA-2013/000882-005_2013, od 1. 7. 2014 do 30. 9. 2014 – č. zmluvy USVRK_ZM_USVRK-OKA-2014/001058-001_2014) zahájila realizáciu projektu financovaného zo štátneho rozpočtu s podporou viacerých rezortov – Ministerstva financií, Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Ministerstva vnútra Slovenskej republiky. Tento model trval do 30. 9. 2014.

Hlavným cieľom projektu a jeho aktivít je podpora zdravia príslušníkov rómskych komunít a ďalších znevýhodnených skupín (dôchodcovia, chudobní, osamelí, a ďalší) prostredníctvom zvýšenia informovanosti a zdravotnej osvedy.

Cieľovou skupinou aktivít organizácie Zdravé komunity, n.o. sú:

- obyvatelia rómskych komunít, ktorí sú sociálne vylúčení alebo ohrození sociálnym vylúčením a ktorí budú užívateľmi služieb poskytovaných asistentmi osvedy zdravia v jednotlivých lokalitách,
- dôchodcovia, chudobní, osamelí, drogovovo závislí, bezdomovci a všetky ďalšie akýmkoľvek spôsobom (ekonomicky, sociálne, zdravotne) znevýhodnené skupiny obyvateľstva

»Pomáhame všetkým vylúčeným skupinám«



Spišský Štvrtok, 2015 (Rudo Sivý, ZK, n.o.)

POSLANIE A STREDNODOBÝ VÝHLAD ORGANIZÁCIE

Nezisková organizácia na základe štatútu poskytuje všeobecne prospešné služby v oblasti tvorby a ochrany životného prostredia a ochrany zdravia obyvateľstva s cieľom zvýšenia vedomostnej úrovne, zručnosti, osvetu a ochrany zdravia obyvateľstva prostredníctvom

- organizovania seminárov, školení kurzov, besied, osvetových podujatí,
- organizovania prezentácií a stretnutí

a ďalších služieb v oblasti výskumu, vývoja, vedecko-technických služieb a informačných služieb so zameraním na informačné služby s cieľom zvýšenia informovanosti a zdravotnej osvetu:

- analýzy, rozbor, prieskumy,
- príprava, spracovanie a realizácia projektov,
- poskytovanie informácií aj prostredníctvom internetu a drobných tlačovín.

Zdravotný stav obyvateľov rómskych osád je v porovnaní s majoritou podľa domácich aj zahraničných odborníkov dlhodobo veľmi zlý. Podľa viacerých správ o zdravotnej situácii Rómov žijúcich vo vylúčených komunitách je možné usudzovať, že je rozdiel medzi zdravotným stavom tejto časti obyvateľstva a obyvateľmi majoritnej spoločnosti z objektívneho aj subjektívneho hľadiska. Medzi hlavné faktory horšieho zdravotného stavu rómskeho obyvateľstva v marginalizovaných komunitách sa považujú nízka úroveň zdravotného povedomia, znížený štandard osobnej a komunálnej hygieny v dôsledku nedostatočnej infraštruktúry a nedostatočného prístupu k pitnej vode. Ďalším faktorom je nedostatočná výživa a dôsledkom chudoby aj znížená reálna dostupnosť k zdravotnej starostlivosti z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov potrebných na cestovanie do zdravotníckych zariadení, hlavne ak sú v inej obci. Viaceré štúdie poukazujú na vyššiu perinatálnu a dojčeneckú úmrtnosť a tiež výrazne kratšiu priemernú dĺžku života oproti majoritnej populácii.

Organizácia Zdravé komunity, n. o. vznikla s cieľom zabezpečiť dlhodobú a stabilnú implementáciu systematického a dlhodobo udržateľného riešenia.

Predchádzať vzniku epidemických ohnísk a podchycovať ich akútne výskyty je podľa našich aj medzinárodných skúseností možné len s pomocou dlhodobého a systematického programu podpory zdravia, ktorý je založený na práci asistenta zdravotnej osvetu vykonávajúceho osvetové činnosti priamo v teréne. Realizáciou takéhoto typu programu

(prostredníctvom Národného projektu Zdravé komunity), ktorý je v praxi overený, sa zúročuje potenciál pripravovaných ľudských zdrojov pod inštitucionálnou záštitou neziskovej organizácie.

Vzhľadom na komplexnosť príčin súčasnej zlej situácie je poslaním organizácie efektívne využívať všetky kľúčové nástroje – vzdelávanie a zamestnanosť, inovovať ich pre potreby praxe, komplexne ich rozvíjať, stavať na ľudských zdrojoch a podporovať ich, vytvárať aktívnych lídrov a všetky tieto činnosti smerovať k hlavnému cieľu – zlepšovaniu zdravotnej situácie znevýhodnených skupín na Slovensku.

Prostredníctvom aktívnej spolupráce, výmeny informácií a praktických skúseností s ďalšími partnermi a inštitúciami je cieľom organizácie byť významnou súčasťou pri integračnom snažení štátnych politik v symbióze s mimovládny sektorom.

Najvýznamnejším strednodobým cieľom organizácie je vo vzájomnej spolupráci zabezpečiť plynulý prechod financovania národného programu zo starého programového obdobia 2007 – 2013 na nové programové obdobie 2014 – 2022 a to tak, aby od 1. 1. 2016 mohol byť zahájený 7 ročný program zdravia pre znevýhodnené skupiny obyvateľov. Iba stabilitou je možné dosiahnuť koncepčné riešenia.

Na základe dlhoročne overených skúseností viacerých subjektov – PPZZS a odbornej garancie štátneho sektora – Ministerstvo zdravotníctva, má organizácia ambiciózny cieľ vybudovať dlhodobo stabilný, systematický, kvalitný, profesionálne riadený, udržateľný a najmä výsledkami disponujúci program, ktorý bude modelovým príkladom pre ďalšie iniciatívy v iných oblastiach.

Prostredníctvom spolupráce so štátnym sektorom sa potenciál dopadu pozitívnych aktivít organizácie, rovnako ako potenciál legislatívneho reagovania na potreby zdola zosobuje a tento unikátny model má predpoklady na prepájanie a následné uplatňovanie fungujúcich riešení zdola nahor.

Ambicióznym cieľom našej organizácie, ktorá spolupracuje s viacerými zahraničnými partnermi (Bulharsko, Rumunsko, Maďarsko) je stať sa medzinárodným lídrom v riešení problematiky zdravia znevýhodnených komunít v členských krajinách EÚ a byť tak príkladom a inšpiráciou.

Ďalší strednodobý cieľ organizácie je stabilné napĺňanie hlavného cieľa Stratégie SR pre integráciu Rómov do roku 2020 – konkrétne podpora znevýhodnených skupín k prístupu k zdravotnej starostlivosti a verejnému zdraviu, vrátane preventívnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckej osvetu a znížiť rozdiel v zdravotnom stave medzi Rómami a väčšinovou populáciou.

V súčasnosti naplňajú aktivity Národného programu osvetu zdravia znevýhodnených skupín Zdravé komunity nasledovné ciele vyššie uvedenej Stratégie SR:

- Zlepšiť a skvalitniť hygienu v osadách a mestských koncentráciách
- Zmonitorovať stav znečistenia a riziko bývania v lokalitách nachádzajúcich sa na starých environmentálnych záťažiacich

- Zabezpečiť dostupnosť a kvalitu pitnej vody
- Zabezpečiť dostupnosť využívania služieb zdravotnej starostlivosti, zlepšiť reálnu dostupnosť prostredníctvom odstraňovania prekážok (geografických a finančných), vytvoriť program minimálnej dentálnej starostlivosti a zlepšiť komunikáciu medzi príslušníkmi MRK a zdravotníkmi pracovníkmi pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti s potenciálnym dosahom na zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti v komunitách.
- Znížiť výskyt infekčných ochorení prostredníctvom zvýšenia osvetu a zvýšenia podielu počtu osôb, ktoré sa podrobia preventívnemu očkovaniu, s cieľom znížiť rozdiely medzi príslušníkmi marginalizovaných rómskych komunít a väčšinovej populácie.
- Zvýšiť povedomie o výchove k rodičovstvu, reprodukčnému zdraviu, materstvu a starostlivosti o dieťa, realizovať osvetové komplexné nestereotypné aktivity zamerané na zvyšovanie informovanosti o sexuálnom a reprodukčnom správaní pre ženy a mužov z MRK (vrátane kampaní na zvýšenie a skvalitnenie informovanosti o používaní moderných metód antikoncepcie) a zabezpečovať nediskriminačný, kvalitný a slobodný prístup pre príslušníčky a príslušníkov MRK k moderným antikoncepčným metódam a k službám sexuálneho a reprodukčného zdravia, založeným na dobrovoľnosti a princípoch informovaného rozhodovania a súhlasu.
- Realizovať osvetové aktivity zamerané na prevenciu drogových závislostí a sociálno-patologických javov, vrátane násilia páchaného na ženách a domáceho násilia sexuálneho zneužívania a obchodovania s ľuďmi a zvýšiť informovanosť vytvorením podmienok pre špecializovanú poradenskú činnosť so zameraním na elimináciu a prevenciu násilia páchaného na ženách a domáceho násilia, podporu zdravia, prevenciu ochorení a zdravého životného štýlu.
- Stabilizovať, optimalizovať a rozšíriť sieť komunitných pracovníkov v oblasti zdravotnej výchovy a vytvárať podmienky pre zamestnávanie Rómov a zároveň realizovať a vyhodnotiť pilotný projekt komunitných pracovníkov v oblasti zdravotnej výchovy do nemocničných zariadení, s cieľom pripravovať pacientov a pacientky z MRK, hlavne na gynekologicko-pôrodných a pediatrických oddeleniach na pobyt v zdravotníckom zariadení, komunikáciu so zdravotným personálom, ako aj s ostatnými pacientami, resp. návštevníkmi.

Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020 bola predložená Úradom splnomocnenca Vlády SR pre rómske komunity a reaguje na potrebu riešiť výzvy spojené so sociálnym a spoločenským začleňovaním rómskej komunity do spoločnosti i na úrovni EÚ.

AKÉ SÚ CIELE NP ZDRAVÉ KOMUNITY?

zvýšenie životnej úrovne a zdravia
obyvateľov osád a komunít

redukcia výskytu civilizačných ochorení:
obezita, kardiovaskulárne ochorenia,
diabetes mellitus

zlepšenie verejného zdravia:
prevencia, očkovanie,
hygiena, závislosti

**komplexný terénny
zdravotný a sociálny
servis**

(zdroj: MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA, hlavná odborníčka MZ SR pre všeobecné lekárstvo, členka správnej rady Zdravé komunity, n. o., 2015)

Nezisková organizácia Zdravé komunity, n.o. vychádzala pri príprave Národného projektu z nasledujúcich prijatých strategických dokumentov EÚ a Slovenskej republiky:

VÝCHODISKOVÉ STRATEGICKÉ DOKUMENTY EÚ:

- Európa 2020 – Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu
- Odporúčania Rady Európskej únie
- Závery Rady o hospodárskej kríze a zdravotnej starostlivosti
- Rámec EÚ pre vnútroštátne stratégie integrácie Rómov do roku 2020
- Závery Rady o výžive a fyzickej aktivite

STRATEGICKÉ DOKUMENTY SR:

- Základné tézy koncepcie politiky vlády SR v integrácii rómskych komunít
- Národný program reforiem Slovenskej republiky 2011 – 2014
- Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku – 1. etapa – Program podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity na roky 2007 – 2008
- Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku na roky 2009 – 2015 – Druhá etapa programu
- Národný akčný plán Slovenskej republiky k Dekáde začleňovania rómskej populácie 2005 – 2015
- Revidovaný národný akčný plán Dekády začleňovania rómskej populácie 2005 – 2015
- Stratégia Slovenskej republiky pre integráciu Rómov do roku 2020





Expert pre terén Richard Koky a Valika Kroščenová,
asistentka zdravotnej osvedy (Letanovce, 2015)

ČINNOSŤ ORGANIZÁCIE

Hlavnou činnosťou neziskovej organizácie je implementácia Národného projektu Zdravé komunity, ktorý realizuje svoje aktivity v oblasti osvedy zdravia pre znevýhodnené skupiny na celom území Slovenska.

Hlavnou aktivitou Národného projektu sú – podpora zdravia, osvedy, spolupráca s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a verejného zdravotníctva, zber údajov a výmena informácií. Kľúčovými v procese dosiahnutia cieľa sú každodenné aktivity Asistentov zdravotnej osvedy a ich koordinátorov.

ČINNOSTI ASISTENTOV OSVEDY ZDRAVIA V ROKU 2014:

- šírenie elementárnej zdravotnej osvedy v znevýhodnených komunitách – v segregovaných a separovaných rómskych osídleniach a lokalitách
- šírenie základných informácií o prevencii pred ochoreniami, užívaní návykových látok, o nutnosti preventívnych prehliadok a očkovaní, o základných hygienických návykoch, o spôsobe liečby jednotlivých ochorení a užívaní liekov po konzultácii s lekárom, o starostlivosti o tehotné ženy a prvoroďičky, starostlivosti o novorodencov medzi skupinami členov komunity, ktorých sa daná problematika týka, medzi jednotlivcami a medzi skupinami mládeže a detí v lokalite alebo na školách.
- zabezpečovanie komunikácie medzi obyvateľmi znevýhodnených komunít – rómskych osídlení a lokalít a zdravotníckymi pracovníkmi, verejnými zdravotníkmi a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti
- sprevádzanie klientov pri návšteve lekára, pomoc pri prekonávaní jazykovej bariéry, poskytovanie klientom emocionálnej, psychickej a sociálnej podpory a osvetového poradenstva pri liečbe, zároveň pomoc pri dodržiavaní inštrukcií lekára, aby liečba bola úspešná.
- identifikovanie príznakov niektorých ochorení a motivovanie klientov k návšteve lekára, sprostredkovávanie lekárske vyšetrenie, resp. vyšetrenia u špecialistov.
- v prípade epidémií spolupráca s príslušnými Regionálnymi Úradmi verejného zdravotníctva (RÚVZ) v SR a pomoc všeobecným lekárom pri organizácii hromadného očkovania alebo iných opatreniach.
- podpora zvyšovania zodpovednosti členov komunity za vlastné zdravie

- podpora prístupu komunity k zdravotnej starostlivosti: zabezpečovanie informácie o prevencii, poskytovaní zdravotnej starostlivosti a zdravotného poistenia, o právach pacienta a poistenca
- v spolupráci so všeobecnými lekármi informovanie členov komunity o termínoch preventívnych prehliadok, povinných očkovaní, návštev tehotných žien na preventívnych prehliadkach v materstve a zabezpečujú ich účasť. Pri výskyte epidémií alebo masívnejšieho rozšírenia infekčných ochorení sprostredkovávajú členom komunity informácií o potrebných opatreniach od všeobecného lekára a RÚVZ. Informovanie klientov o ohlasovacích a ďalších povinnostiach, ktoré majú voči zdravotným poisťovniam a zdravotníckym zariadeniam.
- vedenie evidencie o svojej činnosti
- spolupráca so zdravotníckymi pracovníkmi, koordinátormi a inými odborníkmi pri identifikovaní rizikových faktorov a potrieb súvisiacich so zdravím komunity
- spolupráca prostredníctvom výmeny informácií a skúseností s terénnymi sociálnymi pracovníkmi a tiež s rómskymi asistentmi učiteľa a mimovládny organizáciami zameranými na pomoc rómskym komunitám
- účasť na školeniach zameraných na rozširovanie a zručností súvisiacich s náplňou práce
- ďalšie činnosti ako napr. pravidelná spolupráca s lekármi pri preventívnych prehliadkach a očkovaníach, pravidelné navštevovanie v domácnostiach, realizujú pomoc a poradenstvo matkám prvorodičkám, poskytovanie (sú certifikovane vyškolení) prvej pomoci, činnosti vedúce k zvyšovaniu zodpovednosti členov komunity za vlastné zdravie;

ČINNOSTI KOORDINÁTOROV ASISTENTOV OSVETY ZDRAVIA V ROKU 2014

- podieľanie sa na príprave a zabezpečovaní realizácie programov podpory zdravia v znevýhodnenej rómskej komunite
- zabezpečovanie dohľadu, náplne a kontroly výkonu práce asistentov a plnenia pridelených úloh
- spolupráca s pracovníkmi Regionálnych úradov verejného zdravotníctva pri vykonávaní intervencií v teréne
- zabezpečovanie komunikácie medzi obyvateľmi segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít a lekármi, sestrami prípadne pôrodnými asistentkami, verejnými zdravotníkmi.
- pomoc pri šírení elementárnej zdravotnej osvetly a informovanosti v komunite.
- zabezpečovanie informovanosti komunity o prevencii, poskytovaní zdravotnej starostlivosti, zdravotnom poistení a o právach pacienta
- zabezpečovanie pravidelného sledovania komunity – zisťovanie informácií o situácii v komunite a zber dát (prieskumy zdravotného uvedomenia)
- spolupráca pri výmene informácií a skúseností s terénnymi sociálnymi pracovníkmi a tiež s rómskymi asistentmi učiteľa, mimovládny organizáciami zameranými na pomoc znevýhodneným rómskym komunitám a ďalšími inštitúciami
- zúčastňovanie sa na školeniach zameraných na rozširovanie vedomostí a zručností súvisiacich s náplňou práce
- ďalšie činnosti ako napr. iniciovanie riešení rôznych situácií, koordinovanie rôznych druhov aktivít, participovanie na rôznych podujatiach, navrhovanie zlepšení, riešenie náročnejších situácií, implementovanie nových postupov a cieľov projektu do terénnej praxe;

Okrem pravidelných každodenných a systematických činností v teréne organizácia realizovala nasledovné aktivity:

VÝBEROVÉ KONANIA

Dňa 14. 10. 2014 sa uskutočnil výber nových zamestnancov na pozície asistentov osvetly zdravia a koordinátorov, organizačne označených ako skupina E (spádové oblasti Stará Ľubovňa, Liptovský Mikuláš, Fiľakovo a Rimavská Sobota). Vo výberovej komisii boli zástupcovia Zdravé komunity, n. o., Platformy na podporu zdravia znevýhodnených skupín (PPZZS), Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, kancelárie Svetovej zdravotníckej organizácie – WHO na Slovensku.

Úlohou komisie bolo vybrať vhodných zamestnancov za účelom efektívneho cielenia pomoci. Vzhľadom na to, že ľudské zdroje v teréne sú najdôležitejšou výkonnostnou zložkou a kľúčovým nástrojom projektu, ich cielená podpora, vzdelávanie, osobnostný a profesionálny rozvoj je jedným zo špecifických cieľov projektu a na ich výber ľudských je kladený veľký dôraz.

NÁSTUP NOVÝCH ZAMESTNANCOV K 1. 11. 2014

Ku dňu 1. 11. 2014 nastúpilo do zamestnaneckého pomeru na základe výberového konania z dňa 14. 10. 2014 spolu 47 nových osôb (2 koordinátori a 45 asistentov zdravotnej osvetly).

ROZVOJ ĽUDSKÝCH ZDROJOV (VZDELÁVANIE)

Organizácia v roku 2014 spolupracovala na realizácii celkom 4 vzdelávacích aktivítach pre celkom 85 zamestnancov. Vzdelávanie realizovali profesionálni lektori na základe vzdelávacích modulov, ktoré vychádzajú z akreditovaného vzdelávacieho kurzu Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR – Asistent osvetly zdravia v rómskych komunitách.

Vzdelávacie aktivity sa uskutočnili v termínoch 6. – 8. 10. 2014 (Poprad), 16. – 17. 10. 2014 (Banská Bystrica), 20. – 22. 10. 2014 (Banská Bystrica) a 5. – 8. 11. 2014 (Poprad).

VZDELÁVANIE

asistentov osvetly zdravia predstavuje podrobne rozpracovaná, praxou osvedčená, 10 rokov fungujúca jednotná metodológia a podrobne prepracovaný systém vzdelávacích aktivít – na základe reálnych a špecifických požiadaviek terénu (od r. 2007 Akreditácia Ministerstva školstva SR s celoslovenskou platnosťou). Projekt je výnimočný v slovenskom i v európskom kontexte svojou prepracovanou a opakovane testovanou a vylepšovanou metodológiou, ktorá reflektuje najnovšie poznatky prístupu k marginalizovaným skupinám, zohľadňuje špecifiká SR a bola dotváraná participatívnou metódou samotnými asistentmi a koordinátormi osvetly zdravia.

Metodicky jednotné vzdelávanie predstavuje mimoriadne dôležitú časť činností organizácie, nakoľko jeho kvalita priamo ovplyvňuje výsledky práce v teréne. Absolvovanie vzdelávacích aktivít zameraných na prípravu a rozvoj ľudských zdrojov na vykonávanie zdravotnej osvetly v teréne je podmienkou pre nástup asistentov a koordinátorov do pracovného pomeru a na jeho pokračovanie.



Dávid Rybár, asistent osvetly zdravia (PPZZS, Moldava nad Bodvou, 2014)

Asistentky osvetly na svojom prvom školení (PPZZS, 2013)

Školenie asistencie pri nekomplikovanom pôrode, zabezpečuje Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby (ZK, 2014)



Janka Kokyová, asistentka zdravotnej osvetly (ZK, Batizovce, 2014)

Tematické celky vzdelávania pre zamestnancov v roku 2014 boli: Úlohy asistenta osvetly zdravia, Základné komunikačné zručnosti v práci s rómskou komunitou, Základy biológie človeka, Základy epidemiológie chorôb, Špecializované sociálne poradenstvo v oblasti zdravotníctva, Starostlivosť o tehotné ženy a novorodencov, Kurz prvej pomoci, Praktický nácvik asistencie pri nekomplikovanom pôrode, Prax formou zadania úloh.

PARTICIPÁCIA ZDRAVÉ KOMUNITY, N. O. NA MEDZINÁRODNOM PROJEKTE IOM, 17. – 19. 11. 2014 BRUSEL

Spolu s rumunskými, španielskymi, bulharskými, francúzskymi a belgickými kolegami sme sa zúčastnili na medzinárodnom projekte Study visit in the Framework of the Regional Pilot Intervention on "Health Mediation and the Roma" v rámci podujatia, ktoré realizovala Medzinárodná organizácia pre migráciu (IOM) – "Fostering health provision for migrants, the Roma and other vulnerable groups". Programom stretnutia boli prezentácie francúzskeho, belgického a rumunského modelu a návšteva osád, resp. obydľí v okolí mesta Lille. Zaujímavým zistením pre Zdravé komunity, n. o. je, že slovenský model je z hľadiska jasnej prehľadnosti organizačnej štruktúry, metodicky jednotného vzdelávania, nekladenia formálnych bariér zamestnancom v teréne (kritériom na zamestnanie mediátora zdravia v BUL je stredná škola bez maturity (pre porovnanie s našimi podmienkami – 12 rokov) a v Rumunsku sú na túto pracovnú pozíciu vyberané len ženy) a v neposlednom rade partnerstvom s MZ SR výnimočný aj z EÚ perspektívy.

Zahraničné organizácie sa stretávajú s problémami, ktoré vyplývajú s nedobrovoľného prepojenia na samosprávy (BUL a ROM), krajiny na vyššej úrovni rozvinutosti (FRA a BEL) majú problémy s „novým fenoménom“ – nekontrolovateľným prílevom migrantov z ďalších krajín a vzhľadom na ich stupeň rozvinutosti – s nízkou mierou finančnej podpory (nemožnosť čerpania EÚ fondov), problémy riešia najmä lokálne mimovládne organizácie.

PRÍPRAVA ORGANIZÁCIE NA VEREJNÉ OBSTARÁVANIE

Organizácia bola zaregistrovaná ako verejný obstarávateľ podľa § 7 zákona č. 25/2006 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Zaregistrovaním organizácia môže realizovať verejné súťaže na tovary služby podľa príslušných zákonov.

PRÍPRAVA A TVORBA NÁRODNÉHO PROJEKTU A JEHO ROZPOČTU

Organizácia pripravovala Národný projekt Zdravé komunity, financovaný zo starého programového obdobia 2007 – 2013 z Operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia.

STRETNUTIA SPRÁVNEJ RADY ORGANIZÁCIE

V roku 2014 sa uskutočnili celkom 4 stretnutia správnej rady organizácie, konkrétne v dňoch 15. 10. 2014, 10. 11. 2014, 25. 11. 2014 a 12. 12. 2014. Dve z týchto stretnutí (15. 10. a 10. 11. 2014) boli spoločné s dozornou radou organizácie.

ĎALŠÍMI AKTIVITAMI BOLI:

- Aktívna participácia na lokálnych podujatiach na Slovensku (konferencie, odborné semináre, workshopy, okrúhlych stoloch, ďalšie podujatia)
 - Spolupráca na lokálnych úrovniach na rôznych typoch projektov.
 - Výmena skúseností s pomáhajúcimi profesiami a ďalšími organizáciami a inštitúciami.
 - Spolupráca pri výskumnej činnosti
- a ďalšie.



Školenie v Michalovciach 2014



Asistent zdravotnej osvetu Eugen Mišo na návšteve rodiny, 2014



Valika Kroščenová (asistentka z Letanoviec) prezentuje svoj pracovný denník (pozn. Valika pred Zdravými komunitami neverila, že by niekedy mohla mať prácu)



Tím košickej skupiny po darovaní krvi (R. Rusňák, PPZZS, 2014)



*Albín Cina (koordinátor pre oblasť Bardejov)
upokojuje situáciu v rodine (PPZZS, 2014)*

HODNOTENIE A VÝSLEDKY

Najvýznamnejším výsledkom organizácie je efektívna široká a koordinovaná spolupracujúca sieť **165 asistentov osvetu zdravia a 17 koordinátorov**, a **652 lekárov** a tiež ďalších zdravotníckych pracovníkov a zástupcov iných pomáhajúcich profesií. Počas svojej práce v systematickom a koordinovanom spôsobe zabezpečujú množstvo aktivít vedúcich k zlepšeniu zdravia obyvateľov osád.

Projektové aktivity majú priamy pozitívny dopad na viac ako **231 000 obyvateľov** segregovaných rómskych komunít a nepriamy na viac ako **747 000 majoritnej populácie** obyvateľov obcí a miest.

V mnohých obciach je **zaočkovanosť 100 %**.

Fakty a čísla k 31. 12. 2014:

Počet asistentov: **165**

Počet koordinátorov: **17**

Počet lokalít: **155**

Počet krajov: **4**

Počet spolupracujúcich lekárov: **652**

Lokalita s najvyšším počtom rómskej populácie: **Luník IX, Košice**.

Obec s najvyšším percentuálnym podielom Rómov na celkovej populácii: **Lomnička, okres Kežmarok 100%**.

Obec s najvyšším počtom rómskeho obyvateľstva: **Jarovnice (viac ako 4800), okres Sabinov**.

Pokles ochorení v priebehu jedného roka:

Na začiatku **29** lokalít – výskyt svrabu, o rok **19**

Na začiatku **88** lokalít – výskyt vší, o rok **78**

Na začiatku **69** lokalít – výskyt hlodavcov, o rok **29**

Priemerne pozveme **5180 osôb na očkovanie a 4290 osôb mesačne na preventívnu prehliadku**.

»V rámci spolupráce s lekármi alebo pracovníkmi RÚVZ sa podarilo zastaviť šírenie infekčných ochorení už v zárodku«

Pridanou hodnotou projektu je jeho forma a prierezový charakter, prostredníctvom ktorého sa priamo tvorí alebo podporuje:

- Vybudovanie a skvalitňovanie sociálneho kapitálu tam, kde je to najviac potrebné – v segregovaných osadách.
- Pozitívny príklad pre ďalších obyvateľov osady. Bezprecedentná miera participácie samotných dotknutých, cieľovej skupiny – bezprecedentné zvýšenie legitimacy a praktickosti, zjavný efekt asistentov zdravotnej osvetu ako inšpirujúcich konkrétnych príkladov zvyšovania životnej úrovne bez straty kultúrnej identity
- Spolupráca a synergia s ďalšími pomáhajúcimi profesiami, ktorá znásobuje pozitívny dopad aktivít
- Otváranie dlhodobu neriešených, resp. zanedbávaných oblastí.
- Bezprecedentné vytváranie väzieb pomimo obce aj s konkrétnymi inštitúciami – sociálne sieťovanie a teda bezprecedentné zvyšovanie sociálneho kapitálu komunít, praktické preklenovanie izolácie. (presne v súlade s odporúčeniami súčasnej teórie verejného zdravia – public health.)
- Tvorba mechanizmu vhodného vzdelávania obyvateľov osád, aby sa mohli uplatniť na trhu práce

Z kvalitatívneho pohľadu s ohľadom na súčasné moderné teórie verejného zdravia hodnotí Mgr. A. Belák, kultúrny antropológ a výskumník (2015 Ústav psychológie zdravia, Lekárska fakulta, Univerzita P. J. Šafárika; Ústav zdravotných vied, Lekárska fakulta, Gröningen / Holandsko) projektové aktivity Zdravých komunít nasledovne:

„Na pozadí súčasných expertných teórií verejného zdravia, teórií rozvojovej pomoci a doterajšej histórie intervencií v marginalizovaných rómskych komunitách v Strednej a Východnej Európe program pôsobí veľmi originálne a sľubne. Ide o projekt bezprecedentne participatívny v pôvodnom zmysle slova. Absolútnu väčšinu personálu tvoria Rómky a Rómovia zo samotných marginalizovaných komunít, na ktoré sa program zameriava, a všetky aktivity vo vzťahu k ostatným miestnym sú vyvíjane striktne na báze dobrovoľnosti. Spätná väzba od samotných asistentov je manažmentom braná veľmi seriózne a vedenie sa pokúša ju s rešpektom zohľadniť a zúčtovať úpravami interných procedúr. Ide o projekt bezprecedentne plošný, intenzívny a stabilný. Asistentky a asistenti osvetu v X miestach určenia žijú a svoje služby poskytujú v prípade potreby de facto non-stop pričom financovanie projektu sa stále viac deje i programovo za účasti štátu, resp. vecne najpovolanejšieho ministerstva. Ide o projekt bezprecedentne flexibilný a citlivý k miestnym okolnostiam. V dennodenných aktivitách projektu je vykonávajúcim ponechávaný značný priestor pre improvizáciu na základe ich znalosti miestnych pomerov. Ide o projekt s bezprecedentne širokým pojatím populačného zdravia. Aktivity programu sa nevyčerpávajú hasením akútnych klinických stavov. Predovšetkým koordinátori majú možnosť a často sú schopní zjednávať pre jednotlivé lokality vylepšenia so zdravím súvisiacej infraštruktúry, vlastníckych a úradných sporov, pomáhajú s oddľžovaním, a podobne. Manažment programu sa súčasne pokúša na základe takto nadobudnutých skúsenostiach z programu vyjednávať úpravy v súvisiacich štátnych politikách. Zdravé komunity tak predstavujú nového významného hráča i pokiaľ ide o tzv. štrukturálne sociálne determinanty zdravia. A napokon, ide o projekt možno i bezprecedentne funkčný, a to najmä pokiaľ ide o zmenu postojov samotných segregovaných Rómov vo vzťahu k vlastnému zdraviu. Miestne verbovaní asistenti a asistentky sa zdajú predstavovať z pohľadu ostatných miestnych oby-

vateľov veľmi reálne a dobre použiteľné pozitívne vzory – mnohých miestnych doká-
žu inšpirovať k prehodnocovaniu vlastných životných trajektórií a stratégií. Úspešní ko-
ordinátori zas pre jednotlivé segregované miesta predstavujú významných prostredníkov
s najrozličnejšími regionálnymi úradmi i samosprávou, čím značne navyšujú minimálny
miestny tzv. premostovací sociálny kapitál. Pre marginalizované lokality predstavujú po-
tenciálne významnú alternatívnu komunikačnú cestu s okolitým svetom pomimo miest-
ne obecné úrady, vo vzťahu ktorým majú často vzťah naopak skôr rukojemnícky. Pred-
bežný výskum zachytil možné problémy skôr len na úrovni formálnej. Centrálné koncep-
ty (formulácie cieľov a postupov) a interné zásady implementácie (napr. formulácie pra-
covných náplní pre asistentov) v čase výskumu nedostatočne reflektovali skutočne silné
stránky pôsobenia programu v teréne a zdá sa, že program by mohol nápravou tejto dis-
proporcie mnoho získať.“



Školenie v Prešove, 2014 ←, ↑



Peter Budi (asistent zdravotnej osvedy)
predváža, ako v prípade nutnosti podať
prvú pomoc (Strážske, 2014)) ⌂

Chlapec z osady v okrese Michalovce, 2014)
↗

Peter Kašperek (koordinátor pre oblasť
Gelnica) na pravidelnej návšteve terénu
(PPZZS, 2014) ←



HOSPODÁRENIE a ÚČTOVNÁ ZÁVIERKA ORGANIZÁCIE

Účtovná závierka k 31. 12. 2014 je vypracovaná v súlade so zákonom č. 431/2002 o účtovníctve v znení neskorších predpisov v súlade s Opatrením MF SR zo 14. 11. 2007 č. MF/24342/2007-74, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o postupoch účtovania a účtovanie účtovných jednotiek, ktoré nie sú založené alebo zriadené za účelom podnikania. Účtovný rok 2014 predstavuje obdobie od 01. 10. 2014 do 31. 12. 2014.

Účtovná závierka k 31. 12. 2014 bola overená audítormi. Správa audítora je uložená v sídle organizácie Zdravé komunity, n.o. a v Registri účtovných závierok v zmysle platných právnych predpisov.

Výrok audítora: „Podľa môjho názoru účtovná závierka poskytuje pravdivý a objektívny pohľad na finančnú situáciu neziskovej organizácie Zdravé komunity, n.o. k 31. 12. 2014 a na výsledky jej hospodárenia a finančné toky, ktoré sú v súlade so Zákonom o účtovníctve.“

Na uskutočnenie projektu Zdravé komunity boli poskytnuté účtovnej jednotke finančné prostriedky z Ministerstva financií v celkovej výške 665 000 EUR, z ktorých bolo použitých na realizáciu projektu celkom 366 242 EUR. Tieto finančné prostriedky boli poskytnuté dočasne na prechodné obdobie – transformáciu projektu na Národný projekt (do doby poskytnutia finančných prostriedkov z OP – Operačný program Zamestnanosť a sociálna inklúzia). Organizácia v roku 2015 počíta aj s inými príjmami.

Prevažnú časť výdavkov organizácie v roku 2014 predstavujú mzdové náklady, zákonné sociálne poistenie a zdravotné poistenie a zákonné sociálne náklady. Ich podiel na celkových nákladoch predstavuje 89,05 %.

Prehľad nákladov	2014
• spotreba materiálu	974
• cestovné	19 078
• služby	20 054
• mzdové náklady	229 580
• zákonné sociálne poistenie a zdravotné poistenie	80 362
• zákonné sociálne náklady	16 194

Organizácia Zdravé komunity, n.o. nenadobudla v roku 2014 žiadny dlhodobý hmotný ani nehmotný majetok, nerealizovala žiadne platby v hotovosti a neevidovala pokladničnú knihu. Všetky platby prebiehali cez bankový účet, ktorý je zriadený v Tatrabanke, č.ú. 2949459888/1100. Zostatok k 31. 12. 2014 bol vo výške 422 153,06 EUR. Aktíva a Pasíva k 31. 12. 2014 dosiahli výšku 423 849 EUR. Výška záväzkov k 31. 12. 2014 bola 3 033 EUR, pohľadávky z obchodného styku nemala organizácia žiadne.

Nezisková organizácia Zdravé komunity, n.o. nemá žiadne finančné práva a povinnosti, ktoré sa nesledujú v účtovníctve a neuvádzajú sa v súvahe.

PREHĽAD MAJETKU A ZÁVÄZKOV

Aktíva k 31. 12. 2014 dosiahli výšku 423 849 EUR v nasledovnom členení: /EUR/

- obežný majetok 423 849

V tom:

• poskytnutá záloha	1300
• daňové pohľadávky	128
• finančné účty	422 421

Pasíva k 31. 12. 2014 dosiahli výšku 423 849 EUR v nasledovnom členení: /EUR/

- vlastné zdroje krytia 0
- cudzie zdroje spolu 423 849

v tom:

• dlhodobé záväzky (sociálny fond)	1344
• krátkodobé záväzky	123 741
• záväzky z obchodného styku	3 033
• záväzky voči zamestnancom	74 147
• záväzky voči poisťovniam	45 456
• ostatné záväzky	1105
• krátkodobé finančné výpomoci	298 764

ZÁVER

Október 2014 sa stal z hľadiska zdravia znevýhodnených skupín a prístupom štátneho sektora k nemu významným – projekt Zdravé komunity preberá pod svoju záštitu Ministerstvo zdravotníctva SR (s výraznou podporou Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR), čím sa vytvoril subjekt, ktorý koncepčne a systematicky realizuje Národný projekt zameraný na zlepšenie zdravia znevýhodnených skupín.

Podľa domáceho a medzinárodného ohlasu, sa realizáciou projektu Zdravé komunity stáva Slovensko vzorom pre iné štáty v poskytovaní efektívnej a účinnej pomoci znevýhodneným skupinám obyvateľov.

Tvorba ľudského a sociálneho kapitálu vo vnútri geograficky segregovaných a socio-ekonomicky marginalizovaných rómskych komunít je základom a prísľubom pre úspešnú realizáciu a z toho vyplývajúce reálne výsledky.

V období roka 2015 bude sa bude organizácia naďalej zameriavať na prehlbovanie vedomostí, zručností a skúseností zamestnancov, rozširovanie spolupracujúcej siete, podporu užitočných iniciatív priamo z terénu a zahájenie spoločných systematických aktivít zameraných na konkrétne problematické oblasti.

Aktivity organizácie sa budú v nasledujúcom období okrem dlhodobej stabilizácie Národného projektu sústreďovať na zvyšovanie nárokov na kvalitu činností a výsledkov.

Organizácia plánuje prehĺbovať spoluprácu s ďalšími inštitúciami a pomáhajúcimi profesiami a do konca roku 2015 rozšíriť svoju sieť asistentov a koordinátorov na počet 288.

Organizácia tiež pripravuje hodnotenie projektu nezávislými expertmi pre overenie postupov v praxi a získanie nových výsledkov ako nástroja pre rozvoj.

V pláne na budúci rok je doplnkové vzdelávanie vo forme jednodňových seminárov prostredníctvom zamestnancov Regionálnych úradov verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ“), počas ktorých budú asistenti a koordinátori vzdelávaní v oblasti verejného zdravia a epidemiológie.

Tím profesionálnych lektorov so zameraním na podporu zdravia znevýhodnených skupín pripravuje dlhodobý plán vzdelávania v súlade s koncepciou celoživotného vzdelávania a princípmi učiacej sa organizácie.

Za úspechom Zdravých komunít sú ľudia a mnohé organizácie, preto otvorenosť k spolupráci s cieľom prehĺbiť pozitívne dopady aktivít, rovnako ako snaha a záujem podeliť sa o svoje bohaté skúsenosti z terénu ostanú naďalej základným prístupom a filozofiou činnosti organizácie.



Valika Kroščenová, Letanovce, 2014



Stretnutie v Poprade. (Zľava: Rudolf Rusňák, Lenka Bužová, Ľubomíra Slušná-Franz, Albín Cina, Ondrej Pompa)

Spracoval: Kolektív Zdravé komunity, n. o.

Grafický dizajn: Zuzana Chmelová

Foto: archív ACEC, PPZZS, Zdravé komunity, n. o. a ďalší

Tlač: Typocon, s.r.o.

Dátum: 30. 6. 2015

©Zdravé komunity, n.o.