

Zabezpečenie lepšieho prístupu rómskej menšiny k zdravotnej starostlivosti v SR prostredníctvom vyškolených terénnych zdravotných asistentov

**Časť 2 - Tréningové a školiace akcie pre rôzne
cieľové skupiny: terénnych asistentov, lokálne
autority a miestnych lekárov**

Úvodná správa

.....
Ing. Michal Obuch
Projektový manažér
EuroPlus Consulting & Management s.r.o.

.....
Ing. Zuzana Škublová
Riadiaci programový pracovník
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

OBSAH

A.	ÚVOD	3
A.I.	OBSAHOVÁ NÁPLŇ TRÉNINGOV A ŠKOLENÍ MUSÍ NEVYHNUTNE:	3
B.	TRÉNINGOVÁ ČASŤ	4
B.I.	TRÉNINGY PRE TERÉNNÝCH ZDRAVOTNÝCH ASISTENTOV	4
B.I.1	1. modul:	4
B.I.2	2. modul.....	6
B.I.3	3. modul.....	8
B.II.	ČASOVÝ HARMONOGRAM TRÉNINGOV PRE TZA.....	10
B.III.	TERMÍNY STRETNUTÍ:	10
C.	TRÉNINGY PRE LOKÁLNY ZDRAVOTNÝ PERSONÁL	12
C.I.	OBSAHOVÁ NÁPLŇ PRVÉHO STRETNUTIA	12
C.II.	OBSAHOVÁ NÁPLŇ DRUHÝCH STRETNUTÍ	14
D.	STRETNUTIA S PREDSTAVITEĽMI VEREJNEJ SPRÁVY A LOKÁLNYMI AUTORITAMI	16
D.I.	OBSAH STRETNUTÍ	16
D.II.	TERMÍNY A MIESTA STRETNUTÍ.....	18
E.	VÝSTUPY Z TRÉNINGOV	21
E.I.	ŠKOLIACE MATERIÁLY	22
F.	FORMÁT SPRÁV Z TRÉNINGOV	23
F.I.	IDENTIFIKAČNÁ ČASŤ – SPRÁVA LEKTOROV	23
F.II.	OBSAHOVÁ ČASŤ	23
F.III.	PRÍLOHY	23
G.	RIZIKÁ ZA TRÉNINGOVÚ ČASŤ AKO CELOK	24
H.	TRÉNINGOVÁ ČASŤ – HARMONOGRAM STRETNUTÍ A TRÉNINGOV	26
I.	MONITORING	28
I.I.	DOTAZNÍK A - ZDRAVOTNÝ STAV RÓMOV	29
I.II.	DOTAZNÍK B	32
I.III.	DOTAZNÍK C - ÚDAJE POSKYTNE ZAMESTNANEC OBECNÉHO ÚRADU.....	35
I.IV.	DOTAZNÍK D - ÚDAJE POSKYTNE RIADITEĽ ZŠ, JEHO ZÁSTUPCA, RESP. VÝCHOVNÝ PORADCA ŠKOLY	37
I.V.	RIZIKÁ TÝKAJÚCE SA MONITORINGU.....	39

A. ÚVOD

V čase od vydania platného rozhodnutia o výbere realizátora projektu do súčasnosti sme v časti 02 projektu – tréningové aktivity - urobili nasledujúce činnosti:

- Tréningová koordinátorka sa zúčastnila na úvodnom stretnutí 27.9.2005 s predstaviteľmi MZ SR a CFCU v Bratislave
- Tréningová koordinátorka osobne konzultovala očakávania o priebehu časti 02 projektu s predstaviteľom Euro Plus p. Michalom Obuchom
- Tréningová koordinátorka (TK) mala viaceré pracovné stretnutia s realizačným tímom 01, na ktorých upresnili a skoordinovali časový harmonogram jednotlivých tréningových aktivít, kompetencie a spôsoby komunikácie medzi tímom 01 a 02.
- Telefonický alebo osobný kontakt medzi tréningovou koordinátorkou a všetkými trénermi 02, pričom si navzájom presne ujasnili:
 - úlohy pre jednotlivých trénerov,
 - termíny, ktoré je nutné dodržať pri dodávaní konkrétnych informácií,
 - časový harmonogram tréningov,
 - presné inštrukcie, čo sa očakáva od trénerov počas najbližších 14 dní.

Všetky tieto inštrukcie dostali všetci tréneri od koordinátorky aj v písomnej podobe.

- Jednotliví tréneri v spolupráci s TK:
 - detailnejšie vypracovali **obsah** tréningov pre jednotlivé cieľové skupiny, **formy a metódy práce**, **časový harmonogram** stretnutí
 - upresnili miesta konania stretnutí a spôsob monitorovania rôznych cieľových skupín
 - navrhli **výstupy** z jednotlivých tréningov
 - dohodli sa na **formáte písomných správ** z tréningov
 - spracovali odhad **finančných výdavkov** potrebných pri realizácii aktivít tréningov
- Spracovanie úvodnej správy

A.I. OBSAHOVÁ NÁPLŇ TRÉNINGOV A ŠKOLENÍ MUSÍ NEVYHNUTNE:

1. mať na zreteli, pre ktorú cieľovú skupinu je tréning určený a tomu prispôbiť konkrétny obsah školení
2. vyšpecifikovať priority, ktoré musia byť prezentované pre danú cieľovú skupinu (vzhľadom na nízky počet školiacich dní)
3. stanoviť, aké očakávania máme od participantov po absolvovaní jednotlivých školení

B. TRÉNINGOVÁ ČASŤ

B.I. TRÉNINGY PRE TERÉNNÝCH ZDRAVOTNÝCH ASISTENTOV

Celkový počet stretnutí: 2 x tri trojdňové školenia

počet skupín : 2

Realizátori: Dr. Hažírová, p. Tománková

Počet účastníkov na jedno stretnutie: 20 TZA

Celkový počet účastníkov: 40 TZA

Miesto tréningov: Lipovec pri Prešove – miesto vybrané vzhľadom na geografickú polohu jednotlivých mikroregiónov participujúcich na projekte, pretože sa nachádza v centre cieľovej oblasti zamerania projektu

B.I.1 1. modul:

I. Zdravotná časť

Predstavenie projektu

1. Predstavenie projektu
2. Predstavenie koordinátorov a lektorov, predstavenie účastníkov v skupine
3. Motivácia účastníkov pre prácu v projekte
4. Seba- poznávacie aktivity
5. Povzbudenie účastníkov pre tímovú prácu na projekte
6. Podmienky, cieľové skupiny a priority práce terénnych zdravotných asistentov
7. Partneri a spolupráca s nimi
8. Každodenná práca terénneho zdravotného pracovníka, očakávania zo strany klientov a očakávania vedenia projektu
9. Ako a čím začať

Zdravie človeka v spoločnosti

1. Aktivita: Kvet zdravia:
 - Fyzické zdravie
 - Psychické zdravie
 - Emocionálne zdravie
 - Duševné zdravie
 - Environmentálne zdravie

2. Motivácia mladých rómskych žien a matiek pre zlepšenie životnej úrovne ich rodín a zdravotných podmienok bývania
 - Hygiena (domácnosti a čistoty okolia obydlija. Ako naučiť členov rodín používať WC)
 - Starostlivosť o seba, deti a rodinu (prijatie trvalých hygienických návykov spojených s fyzickým rastom a výchovou detí)
 - príprava členov rodín na návštevy v zdravotníckych zariadeniach (na preventívnych lekárskech vyšetreniach, vrátane prehliadok u stomatóloga (čistota tela, oblečenie, chovanie, doklady) ako pomáhať miestnym lekárom a Rómom s vakcináciou
3. Koordinácia práce a spolupráca s miestnymi lekármi, informovať o tom, ako pomáhať miestnym lekárom s vakcináciou Rómov, pri zabezpečovaní účasti Rómov na preventívnych prehliadkach, kontrolách, atď.
4. Plánovanie dennej činnosti TZA, rozdelenie práce podľa náplne práce a podľa jednotlivých obcí v mikroregióne, v spolupráci s projektovým koordinátorom vypracovať presný týždenný plán práce, vedenie terénneho denníka ako spôsob vykazovania dennej činnosti a podklad pre mesačnú správu

II. Vzdelávanie

- Motivácia účastníkov pre formálne a neformálne vzdelávanie a ovplyvňovanie postojov detí, mládeže, mladých žien a iných členov rómskej populácie v prospech zmeny kvality ich života a zodpovednosti za svoje zdravie
- Metódy, ako pracovať s rôznymi vekovými kategóriami Rómov
- Praktické ukážky, ako pracovať s pracovnými listami, manuálmi a inými tlačenými a audio-materiálmi
- Motivácia a prezentácia neformálnych metód učenia a ovplyvňovania postojov rómskej populácie

III. Metódy práce

- neformálne rozhovory v malých skupinách
- simulácie situácií – u doktora, v rodine
- metóda pantomímy
- hranie rolí
- zámena pohlaví, zámena rol
- tvorba vlastného príbehu
- vytvorenie vlastného hrdinu – modelu - vzoru
- používanie „maňušiek“ a bábok

IV. Monitorovanie, štatistické zisťovanie, informovanie

Účastníci dostanú na všetkých 3 tréningoch informácie a budú diskutovať o skúsenostiach a súvisiacich problémoch v oblasti:

- aplikácie metodiky
- obsahu požadovaných správ
- periodicite podávania písomných správ
- ako pracovať s dotazníkmi pre vstupný prieskum
- ako pracovať s dotazníkmi pre pravidelný monitoring zdravotného stavu rómskej populácie
- nástrojov a spôsobov zabezpečenia informovanosti
 - o projekte v podmienkach komunit
 - o zdravotnom stave rómskych obyvateľov v lokalite
 - o hygiene rómskej komunity
 - o nutných zmenách, finančných predpokladoch a ľudskom potenciáli pre vykonanie zmien
 - o realizovaných preventívnych činnostiach a podujatiach
 - o mimoriadnych udalostiach v komunite (výskyt zriedkavých ochorení, sociálno-zdravotné dopady legislatívy, nálady v komunite ako dôsledok celo- spoločenských pohybov a zmien a pod)

V. Všeobecné aktivity a záver 1. tréningového modulu

- Spätná väzba na I. tréning
- Opätovná motivácia pre spoluprácu a vzájomnú výmenu
- Skúseností z úspechov i výziev pre nasledujúce obdobie
- Motivácia pre vytváranie partnerstiev a začiatok spolupráce s inými mienkotvorcami v lokalitách
- Zadanie prvých úloh pre terénnych zdravotných asistentov (v oblasti nadviazania spolupráce, motivovania iných, monitoringu a využívania kontaktov s inými terénnymi zdravotnými asistentmi)

B.1.2 2. modul

I. Zdravotná časť

Poskytovanie a šírenie informácií v oblasti sexuálnej výchovy, spoločný vplyv gynekológov, pediatrov, všeobecných lekárov a TZA na členov rómskej komunity v oblastiach:

- Motivácia pre prácu v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia
- Poznanie svojho tela a reprodukčných orgánov,
- Potreba zdravého vývoja vzťahov partnerskej dvojice

- Príprava na materstvo, hygiena tela, preventívne prehliadky
- Pôrod, prečo nenechávať dieťa v pôrodnici,
- Starostlivosť o novorodenca a starostlivosť o staršie deti počas pobytu v nemocnici
- Zodpovedné rodičovstvo
- Potreba fyzických dotykov a prejavov lásky deťom
- Nechcené tehotenstvá, nákazlivé pohlavné choroby, možnosti antikoncepcie
- Incest v uzavretých rómskych komunitách
- Sexuálne násilie

II. Vzdelávanie

- Ako hovoriť o problémoch sexu a reprodukčného zdravia
- Metódy, ako pracovať s rôznymi vekovými kategóriami Rómov
- Jazyk sexuálnej výchovy
- Motivácia a prezentácia neformálnych metód učenia a ovplyvňovania postojov rómskej populácie
- Komunikácia s vedením ZŠ, učiteľmi a asistentmi učiteľa v ZŠ, komunikácia bude prebiehať za podpory projektových koordinátorov

III. Metódy práce

- neformálne rozhovory v malých skupinách
- simulácie situácií – u doktora, v rodine
- metóda pantomímy
- hranie rolí
- zámena pohlaví, zámena rolí

IV. Monitorovanie, štatistické zisťovanie, informovanie

Účastníci budú diskutovať o svojich skúsenostiach pri implementácii projektu a aktuálnych problémoch v oblasti

- aplikácie metodiky
- obsahu požadovaných správ
- skúsenostiach s dotazníkmi pre pravidelný monitoring zdravotného stavu rómskej populácie
- koordinácie práce a spolupráca s miestnymi lekármi
- plánovania a vykazovania dennej činnosti

V. Všeobecné aktivity a záver 2. tréningového modulu

- Spätná väzba na 2. tréning
- Výzva na spoluprácu a zdieľanie „lesson learnt“ pre nasledujúce obdobie
- Úlohy pre terénnych zdravotných asistentov (v oblasti spolupráce, motivovania iných, začiatku osvetovej práce v oblasti sexuálnej výchovy a výchovy k rodičovstvu, prekonanie problémov v zvýšení kvality monitoringu v komunitách)

B.1.3 3. modul

I. Zdravotná časť

ZLEPŠENIE PRÍSTUPU K ZDRAVOTNÝM SLUŽBÁM

Poradenstvo a poskytnutie základných informácií v oblasti legislatívy

- Základné princípy novej legislatívy
- Základná legislatíva v oblasti prístupu k zdravotníckym službám (poplatky, zdravotné poistenie, prístup k zdravotnej starostlivosti, zdravotné preukazy, praktické informácie o typoch a službách jednotlivých zdravotníckych zariadení, príprava na prijímanie zdravotných služieb – opäť hygiena)
- Miestne opatrenia zamerané na prevenciu (rýchla a efektívna prevencia, napr. vyhýbanie sa bežnému používaniu, znečistenej vody, nutnosť existencie a používania WC)
- Osvojenie zručnosti a poskytovanie prvej pomoci,
- Zabezpečenie rovnakého prístupu rómskej populácie k zdravotnej starostlivosti

OCHRANA PRED ZÁVISLOSŤAMI

Poskytnutie poradenstva a základných informácií o :

- závislosti na alkohole
- drogách, závislostiach na hracích automatoch
- spolu - závislosti partnera a detí - o chorobnom fungovaní rodiny závislého člena
- fetovaní a jeho dôsledkoch na zdravie fetujúcich detí, mladých ľudí a detí fetujúcich rodičov
- spôsobe a miestach liečenia a resocializácie
- ako sa brániť násiliu na partneroch a deťoch, spáchanom pod vplyvom alkoholu a omamných látok

II. Vzdelávanie

- Ako pomôcť Rómom rozumieť a efektívne využívať systém zdravotných a sociálnych služieb
- Motivácia Rómov pre osobnú zodpovednosť za svoje zdravie
- Ako a s kým hovoriť o problémoch závislosti
- Metódy, ako pracovať s rôznymi vekovými kategóriami Rómov
- Motivácia a prezentácia neformálnych metód učenia a ovplyvňovania postojov rómskej populácie
 - neformálne rozhovory v malých skupinách
 - simulácie situácií – v osade, v rodine
 - hranie rolí

III. Metódy práce

- neformálne rozhovory v malých skupinách
- simulácie situácií – u doktora, v rodine
- metóda pantomímy
- hranie rolí
- zámena pohlaví, zámena rolí
- tvorba vlastného príbehu
- vytvorenie vlastného hrdinu – modelu - vzoru

IV. Monitorovanie, štatistické zisťovanie, informovanie

Účastníci budú diskutovať o svojich skúsenostiach pri implementácii projektu a aktuálnych problémoch v oblasti

- nových zistení a aplikácii metodiky
- obsahu požadovaných správ
- skúsenostiach s dotazníkmi pre pravidelný monitoring zdravotného stavu rómskej populácie
- koordinácie práce a spolupráca s miestnymi lekármi
- plánovania a vykazovania dennej činnosti

V. Všeobecné aktivity a záver 3. tréningového modulu

- Spätná väzba na všetky tréningové moduly
- Výzva na spoluprácu a zdieľanie „lesson learnt“ pre nasledujúce obdobie
- Motivácia pre prácu s členmi rodín, ktoré sú spolu-závislé (alkohol, fet, gambling, iné)
- Motivácia pre samostatnú prácu v komunitách a pre využívanie vzájomných pracovných kontaktov s inými TZA

Medzi jednotlivými modulmi pre TZA bude tréningový koordinátor časti 02 priebežne komunikovať s programovými koordinátormi (PK) a vedúcim tímu časti 01, aby zistil, aké konkrétne ťažkosti sa vyskytujú pri práci TZA v teréne. Je nevyhnutné aby:

1. na tréningu TZA bol vždy prítomný príslušný PK
2. v každom tréningu bol rezervovaný čas (ranná komunita, resp. večerná komunita) na flexibilné reagovanie na potreby a aktuálne požiadavky vyplývajúce z realizácie časti 01 projektu. Je potrebné posilniť v tréningu tie zložky, ktoré sa ukážu najslabším ohnivkom (napr. kooperácia členov tímu TZA, zvýšenie aktivity v teréne, schopnosť plánovať si samostatne prácu, atď.)
3. boli vyzdvihnutí ako príklad tí TZA, ktorí majú výborné výsledky a dali sme im priestor, aby odovzdali svoje konkrétne skúsenosti ostatným TZA.

B.II. ČASOVÝ HARMONOGRAM TRÉNINGOV PRE TZA

Maximálne dôležité pri plánovaní tréningov je, aby tréningy pre TZA prebehli čo najskôr od schválenia úvodnej správy projektu (a teda aj TZA), pretože:

- dôležité vzájomné spoznanie sa všetkých členov realizačného tímu 01, 02 a TZA čo možno najskôr, povzbudzuje to motiváciu k realizácii projektu
- dôležitosť dobrého a skorého štartu
- čo najskôr od výberu TZA by mali TZA získať:
 - a) základné poznatky o zmysle projektu
 - b) základné poznatky o svojej úlohe v ňom
 - c) základné vedomosti pre zvládnutie úloh, ktoré sa od nich očakávajú
- včasné budovanie vzťahov medzi členmi tímu v jednotlivých mikroregiónoch
- vzájomné spoznávanie sa TZA medzi jednotlivými mikroregiónmi (výmena skúseností, vzájomná pomoc, pozitívna súťaživosť)

B.III. TERMÍNY STRETNUTÍ:

prvé stretnutie 1. skupina	14.- 16.12.2005
prvé stretnutie 2. skupina	14.- 16.12.2005
druhé stretnutie 1. skupina	11.- 13.1.2006
druhé stretnutie 2. skupina	11.-13.1.2006

tretie stretnutie 1. a 2. skupina 1.-3.2.2006

(predpokladáme spoločné stretnutie oboch skupín)

Pozn.: V prípade, že nebude možné začať prvú skupinu trénovať v plánovaných termínoch, upravíme začiatky všetkých školení podľa potreby.

C. TRÉNINGY PRE LOKÁLNY ZDRAVOTNÝ PERSONÁL

Podľa zadávacích podmienok projektu je v tejto časti dôležité dosiahnuť:

- koordináciu práce a spoluprácu TZA s lokálnym zdravotným personálom
- plánovanie dennej činnosti, harmonogram práce, vykazovanie dennej činnosti
- plánovanie a realizácia preventívnych opatrení, zdravotná výchova a osвета pre rómsku populáciu
- koordináciu a uskutočňovanie vakcinácie, propagovanie preventívnych lekárskeho vyšetrení
- identifikáciu prostriedkov na zabezpečenie rovného prístupu rómskej populácie k zdravotnej starostlivosti
- spoluprácu pri monitorovaní a prieskumoch zdravotného stavu Rómov
- prípadne iné podľa vyjadrenia záujmu lekárov

Hlavným cieľom stretnutí je zabezpečiť efektívnu vzájomnú spoluprácu LZP (lokálny zdravotný personál) a TZA.

Vzhľadom na výraznú nedostatočnú časovú dotáciu pre tento typ stretnutí (dve jednodňové stretnutia v priebehu celého projektu) navrhujeme sústrediť sa najmä na:

1. vytvorenie pracovného tímu: lekár-zdravotná sestra- TZA
2. koordinácia práce pracovného tímu: ako, v čom, kedy spolupracujeme
3. koordinácia práce pri uskutočňovaní vakcinácie a preventívnych zdravotných prehliadok
4. zistenie názoru LZP na formy spolupráce s TZA a rešpektovanie ich návrhov na podoby tejto spolupráce

C.I. OBSAHOVÁ NÁPLŇ PRVÉHO STRETNUTIA

1. Podporiť vznik interdisciplinárnych tímov (lekár, zdrav. sestra, TZA)
2. Vykonať tréningy v oblastiach:
 - vzájomná koordinácia a plánovanie (harmonogramy, vakcinácie, preventívne lekárske vyšetrenia, atď.)
 - zlepšenie komunikačných kanálov a spolupráce s rómskou komunitou (horizontálne, vertikálne)
 - schopnosť vytvárať spoločné stratégie
 - základný trias
 - I. získanie údajov (napríklad o najčastejších ochoreniach v regióne)
 - II. realizácia plánovaných krokov (kooperácie lekár, sestra – TZA)

- III. zosúladienie potrieb klienta s okolím (oficiálne parametre Ministerstva zdravotníctva SR pre štatistický prieskum zdravotného stavu Rómov a spôsob a metódy monitorovania správania cieľovej populácie.)
 - metódy sociologického prieskumu (t.j. spôsob a metódy monitorovania správania sa cieľovej skupiny)
3. Urobiť monitoring o základných údajoch zdravotného stavu rómskej komunity
 4. Predstaviť projekt
 5. Získať LZP pre spoluprácu

Metódy práce

Harvardská

prípadová metóda učí analyzovať problémovú situáciu, formulovať problém, navrhnúť niekoľko alternatívnych spôsobov riešenia – vedie k určitému algoritmu riešenia problému.

- prípadové štúdie – rozobrať konkrétny prípad
- didaktické metódy – simulovať, modelovať isté reálne skutočnosti

Brainstorming

Uplatňovať a vyhodnocovať všetky návrhy a riešenia konkrétneho problému

Formálne sa táto metóda práce vyznačuje:

- Aktivizáciou poslucháča
- Tvorivým riešením problémových situácií konfliktného charakteru
- Spätnou väzbou

Možno ju použiť jednotlivo ako metódu diagnostickú, jednak ako metódu formatívnu.

Brainstorming využíva prvky aktívneho sociálneho učenia. Na jeho kvalite sa bezprostredne budú podieľať tieto zložky:

- Sociálny styk** (vrátane sociálnej komunikácie, interakcie)
- Sociálna percepcia** – rozlišovať napr. rozpory, nezhody, konflikty

Termíny a miesta prvých stretnutí

Prešov	24.1.2006
Spišská Nová Ves	25.1.2006
Vranov nad Topľou	26.1.2006

C.II. OBSAHOVÁ NÁPLŇ DRUHÝCH STRETNUTÍ

1. zmapovanie aktuálneho stavu spolupráce medzi LZP a TZA – pozitíva a negatíva
2. optimalizovať spôsoby vzájomnej komunikácie
3. vzájomná výmena skúseností – jednotlivci, jednotlivé tímy
4. posilnenie tímového ducha
5. posilnenie motivácie k pokračovaniu v projekte

Metódy práce

- skupinová práca
- kontrolovaný dialóg
- metakomunikácia
- nácvik spätnej väzby
- inštruktáž
- nácvik prekonávania záťažových situácií
- individuálny rozhovor

Termíny a miesta druhých stretnutí

Prešov	28.3.2006
Spišská Nová Ves	29.3.2006
Vranov nad Topľou	30.3.2006

Na každom stretnutí si bude tréner robiť poznámky o priebehu stretnutia: atmosféra, nálada, ochota ku spolupráci, aktivita, skepticizmus a pod.

Po každom stretnutí vypracuje tréner správu o priebehu realizovaného stretnutia, ktorú doručí do troch dní TK.

Spôsob motivácie účastníkov

Aj keď sme miesta stretnutí pre LZP určili čo najbližšie k miestu ich pôsobiska, predpokladáme, vzhľadom na vysokú pracovnú vyťaženosť LZP, možné ťažkosti pri zabezpečení ich účasti na stretnutiach.

Bolo by vhodné prostredníctvom MZ SR zabezpečiť buď udelenie bodov, kreditov pre lekárov za absolvovanie školení v projekte, alebo zlepšiť materiálno-technické vybavenie ambulancie (napr. nákup obvazového materiálu, striekačiek, prípadne administratívnych potrieb, a pod.).

Počas implementácie projektu budú experti hľadať možnosti zabezpečenia motivácie lekárov. Experti projektového tímu časti 02 ako aj časti 01 budú pravidelne v kontakte s lekármi a ostatným zdravotným personálom a budú

takto lepšie vedieť interpretovať a reagovať na požiadavky a očakávania samotných lekárov. Výsledky týchto sledovaní takto ovplyvnia zameranie tréningov.

Príjemca projektu bude informovaný o navrhovaných riešeniach a poskytovateľ spolu s príjemcov budú hľadať alternatívne riešenia, ako zabezpečiť motiváciu lekárov.

D. STRETNUTIA S PREDSTAVITEĽMI VEREJNEJ SPRÁVY A LOKÁLNymi AUTORITAMI

Cieľová skupina: miestna samospráva, učitelia, miestne authority, miestne organizácie, cirkevní predstavitelia, mimovládne organizácie pôsobiace v regióne, policajti, občania, atď.

Počet stretnutí: 10

Počet dní: 5 (pracovné stretnutia v dvoch lokalitách za 1 deň)

Počet účastníkov na jedno stretnutie: cca 30 (priemerne 5 osôb zo šiestich obcí)

D.I. OBSAH STRETNUTÍ

1. Informovať o projekte
 - Ciele projektu
 - Aktivity projektu
 - Predstavenie TZA pre daný mikroregión
2. Informovať o priebehu, výsledkoch a udržateľnosti podobných projektov implementovaných na Slovensku, resp. v zahraničí
 - Dôležitosť zapojenia miestnej komunity
 - Zabezpečenie podpory relevantných inštitúcií
 - Predchádzanie problémovým situáciám
3. Dôležitosť vplyvu nerómskeho obyvateľstva na vytváranie postojov Rómov k svojmu najbližšiemu okoliu, prostrediu v ktorom žijú
 - úprava prostredia cez malú obecnú službu
 - zlepšovanie kvality bývania
 - hygiena obliekania
 - osobná hygiena
4. Predchádzanie infekčným chorobám, na ktoré má vplyv osobná hygiena (napr. žltáčka, svrab, vši)
5. Dôležitosť včasnej výchovy detí k vytváraniu a upevňovaniu hygienických návykov (najmä učitelia základných a materských škôl)
 - Komunikácia s rómskymi asistentmi učiteľov
 - Komunikácia s rómskymi matkami
 - Dôležitosť včasného nácviku hygienických návykov u detí, ktoré nenavštevujú materskú školu
6. Rizikové správanie ohrozujúce zdravie Rómov
 - Biologicky neplnohodnotná strava

- Fajčenie
 - Fetovanie
 - Alkoholizmus
7. Získanie informácií a podnetov o danej lokalite (návrhy od participantov)
8. Základné pojmy v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- Primárna, sekundárna a následná zdravotná starostlivosť, prevencia primárna a sekundárna, stomatologická starostlivosť,
 - Dopravná zdravotná služba, komunitná starostlivosť, dispenzarizácia ochorení, determinanty zdravia, rizikové faktory, zdravotná politika.
 - Analýza zdravotného stavu obyvateľstva
 - Vývoj chorobnosti vybraných ochorení
9. Legislatíva
- Zákon o zdravotnej starostlivosti – práva a povinnosti pacienta, informovanie pacienta,
 - Zdravotná dokumentácia,
 - Zákon o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti - druhy zdravotníckych zariadení a formy poskytovania zdravotnej starostlivosti
 - Zákon o zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním – oprávnené a neoprávnené poplatky
 - Zákon o záchranej zdravotnej službe - organizácia záchranej zdravotnej služby, povinnosti poskytovateľa zdravotnej služby
 - Zákon o zdravotnom poistení
 - Zákon o zdravotných poisťovniach, dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, riešenie sťažností, podnetov a námietok pacientov
 - Zákon o ochrane zdravia ľudí (hygiena, komunálna hygiena, hygiena výživy).
10. Špecifické problémy zdravotníctva
- Infekčné ochorenia – povinné hlásenie infekčných ochorení, opatrenia na predchádzanie prenosným ochoreniam
 - Sexuálne prenosné ochorenia
 - Onkologické ochorenia – prevencia a včasná diagnostika
 - Drogové závislosti – zdravotné riziká
 - Národný program podpory zdravia
 - Národný program duševného zdravia
 - Starostlivosť o dlhodobo chorých, starých a zdravotne postihnutých občanov.

11. Zdravotná osвета

- Základné formy a metódy, možnosti jej využitia pri riešení niektorých problémov zdravotníctva

Konštruktívne námety a návrhy účastníkov stretnutí sprostredkovať projektovému tímu časti 01, aby sa tieto dali priebežne zapracovať do činností TZA.

Realizácia tréningov

1. 1.krok - Prednáška so zameraním na vymedzenie oblasti, definíciu pojmov, oboznámenie sa s príslušnou legislatívou a nástrojmi, ktorými je možné v danej oblasti pôsobiť
2. 2.krok - Mapovanie nedostatkov a problémov v uvedenej oblasti v rámci regiónu a komunity (zoznam a ich krátka charakteristika- robia poslucháči)
3. 3. krok - Analýza vytypovaných problémov a ich triedenie podľa toho, kto môže zabezpečiť alebo prispieť k ich riešeniu
4. 4. krok - Riešenie vybraného problému – (modelové, spoločné)
5. 5. krok - Samostatné riešenie vybraného problému poslucháčmi alebo skupinou poslucháčov
6. 6. krok - Prezentácia navrhovaného riešenia spojená s oponentúrou a prijatím optimálneho návrhu riešenia daného problému.

Motivácia

1. skupina: oboznámenie sa z legislatívou, ktorá sa vďaka reforme zdravotníctva výrazne zmenila s upozornením na právne aspekty práce zdravotníckeho pracovníka – povinnosti, práva, možné sankcie
2. skupina: možnosť zapojenia sa do realizácie rôznych programov a projektov na podporu zdravia m upozornenie na celospoločenské riziká neriešenia v oblasti zdravotníctva, realizácia zdravotnej politiky a zdravotnej osvetly

D.II. TERMÍNY A MIESTA STRETNUTÍ

Stretnutia č. 1 a 2 – 6.3.2006

Miesto stretnutia 1: Obecný úrad Telgárt

- Zahrnuté lokality: Telgárt, Šumiac, Valkovňa

Miesto stretnutia 2: Obecný úrad Roštár

- Zahrnuté lokality: Kobeliarovo, Roštár, Slavošovce

Stretnutia č. 3 a 4 – 7.3.2005

Miesto stretnutia 3: Obecný úrad Huncovce

- Zahrnuté lokality: Podhorany, Slovenská Ves, Výborná, Rakúsy, Huncovce, Spišský Štiavnik, Vydrník, Hrabušice, Betlanovce, Letanovce, Spišské Tomášovce

Miesto stretnutia 4: Mestský úrad Spišské Vlachy

- Zahrnuté lokality: Markušovce, Rudňany, Bystrany, Žehra, Sp. Vlachy, Richnava

Stretnutia č. 5 a 6 – 8.3.2006

Miesto stretnutia 5: Obecný úrad Chminianska Nová Ves

- Zahrnuté lokality: Svinia, Chminianske Jakubovany, Kojatice, Chmiňany, Chminianska Nová Ves, Hermanovce, Jarovnice

Miesto stretnutia 6: Obecný úrad Petrová

- Zahrnuté lokality: Petrová, Frička, Cigeľka, Nižný Tvarožec

Stretnutia č. 7 a 8 – 9.3.2005

Miesto stretnutia 7: Obecný úrad Varhaňovce

- Zahrnuté lokality: Mirkovce, Varhaňovce, Červenica, Tuhriná, Lesiček, Žehňa, Boliarov, Rankovce, Kecerovce, Vtáčkovce, Bidovce

Miesto stretnutia 8: Obecný úrad Soľ

- Zahrnuté lokality: Hlinné, Soľ, Zámutov, Čaklov, Jastrabie, Rudlov

Stretnutia č. 9 a 10 – 10.3.2006

Miesto stretnutia 9: Obecný úrad Trhovište

- Zahrnuté lokality: Vrbnica, Laškovce, Trhovište, Horovce

Miesto stretnutia 10: Mestský úrad Veľké Kapušany

- Zahrnuté lokality: Čičarovce, Kapušany – Cehelňa, Krišovská Liesková, Drahňov

Navrhovaný harmonogram zohľadňuje nasledujúce faktory vyplývajúce zo skúseností získaných pri implementácii projektov podobného zamerania:

1. Miestne authority a občania obcí, v ktorých bude projekt prebiehať, musia byť čo najskôr informovaní o cieľoch a prínosoch projektu. Tiež je dôležité získať predstaviteľov verejnej správy pre spoluprácu pri implementácii projektu. Preto je dôležité, aby sa tieto stretnutia realizovali čo najskôr, t.j. v prvých mesiacoch realizačnej fázy.
2. Stretnutia je možné zrealizovať až po výbere TZA pre jednotlivé mikroregióny.
3. Stretnutia sa musia konať na miestach čo najbližšie k cieľovej skupine, aby boli čo najefektívnejšie.

4. Miesta stretnutí boli zvolené vzhľadom na geografickú blízkosť jednotlivých cieľových lokalít i vzhľadom na to, aby tréner mohol urobiť za jeden deň dve stretnutia (viď príloha).

Ďalšiu komunikáciu a stretnutia s participantmi budú v prípade ich záujmu priebežne zabezpečovať koordinátori projektu a TZA v danom mikroregióne.

Po skončení stretnutia si školiteľ zaznamená do záznamového hárku:

- počet účastníkov a ich zloženie
- aktivitu účastníkov (počet otázok, aké typy otázok sa vyskytujú najčastejšie)
- atmosféru stretnutia
- nové návrhy zo strany účastníkov na zlepšenie fungovania projektu

Z každého stretnutia vypracuje školiteľ správu (podľa vzoru uvedeného v samostatnej časti) a do troch dní od realizovania stretnutia ju pošle TK.

Poznámka:

Stretnutia s miestnymi autoritami je teoreticky možné urobiť dvoma spôsobmi:

1. podľa TOR projektu by sa mali stretnutia uskutočniť minimálne 4-krát. Potom by musel mať tréner stretnutie na jednom centrálnom mieste so všetkými miestnymi autoritami + TZA naraz, aby mohol stretnutie zopakovať 4-krát, keďže časová dotácia pre lektora pre tento typ stretnutí je iba 5 dní. To považujeme za problémové a neefektívne z nasledovných dôvodov:
 - vysoký počet ľudí, ktorý by mal byť na jednom stretnutí (cca 220 až 250 ľudí)
 - neadresnosť takéhoto masového stretnutia
 - riziko, že do centrálny určeného miesta školenia pricestuje minimálny počet účastníkov
 - zbytočne vysoké náklady, najmä cestovné.
2. spôsob, ktorý navrhujeme, považujeme ho za reálnejší variant, najmä vzhľadom na veľkú regionálnu rozlohu, ktorú projekt pokrýva – 59 obcí z troch krajov.

E. VÝSTUPY Z TRÉNINGOV

Jedným z hlavných cieľov školení je naučiť účastníkov interpretovať získané skúsenosti a posúvať poznatky ďalej a tým zabezpečiť dlhodobú udržateľnosť výsledkov dosiahnutých projektom.

Každý účastník dostane pri absolvovaní školenia pre TZA:

1. adresár všetkých TZA z oboch tréningových skupín ako aj kontakty na PK a oboch lektorov
2. pracovné listy, ktoré budú používať na tréningoch
3. obal na vkladanie písomných materiálov
4. brožúra o „hygiene na každý deň“
5. brožúry pre dievčatá v puberte
6. brožúry pre chlapcov v puberte
7. brožúry na tému mladá rodina, hygiena dieťaťa, pomoc pri chorobách atď.
8. brožúra na tému ľudia v najlepšom veku – ako nezanedbávať hygienu, lekára, seba
9. certifikát – potvrdenie o účasti na programe
10. podklady pre realizáciu zdravotnej výchovy Rómov (učebné plány, učebné osnovy, metodika výučby)
11. zisťovacie dotazníky pre vstupný prieskum, ako aj formuláre pre pravidelné priebežné monitorovanie zdravotného stavu ako aj pre účely vyhodnotenia dopadov projektu na zdravotný stav dotknutej populácie

Brožúry budeme spracovávať a kopírovať pre potreby účastníkov spolu s pracovnými listami a základnými informáciami z obsahu tréningov. Spoločne by teda mali mať TZA k dispozícii manuál pre TZA, ku ktorému by sa mohli vrátiť a obnoviť si informácie aj po skončení projektu.

Ďalšie výstupy:

- fotodokumentácia z podujatí
- správy o realizovaných aktivitách v komunitách
- prezenčné listiny zo stretnutí
- hodnotiace správy z tréningov - dokumentácia o priebehu a aktivitách na tréningoch TZA – podávajú tréneri
- priebežné správy z tréningov
- podklady pre záverečnú správu
- hodnotiace hárky, ktoré vyplnia TZA – ako oni hodnotia prospešnosť zrealizovaných tréningov

Výstupy zo stretnutí s LZP:

- vyplnený pozorovací hárok o atmosfére stretnutia

- správa o priebehu stretnutia
- dotazník pre LZP v prípade, že sa bude na stretnutí vyplňať
- prezenčné listiny zo stretnutí
- hodnotiace hárky, ktoré vyplnia LZP – ako oni hodnotia prospešnosť zrealizovaných stretnutí

Výstupy zo stretnutí s lokálnymi autoritami:

- vyplnený pozorovací hárok o atmosfére stretnutia
- správa o priebehu stretnutia
- dotazník pre zamestnancov ZŠ a obecného úradu, v prípade, že sa bude na stretnutí vyplňať
- prezenčné listiny zo stretnutí
- hodnotiace hárky, ktoré vyplnia miestne authority – ako oni hodnotia prospešnosť zrealizovaných stretnutí (ak je to možné)

E.I. ŠKOLIACE MATERIÁLY

Počas mesiaca november budú postupne navrhnuté a vypracované školiace materiály tak ako je to uvedené v súťažných podmienkach.

Predmetom mesačnej správy za mesiac november 2005 bude konkrétny návrh materiálov po obsahovej stránke a budú predstavené konkrétne kroky a prístupy pri implementácii tejto časti.

F. FORMÁT SPRÁV Z TRÉNINGOV

F.I. IDENTIFIKAČNÁ ČASŤ - SPRÁVA LEKTOROV

1. Názov tréningu - časť:
2. Termín a miesto podujatia:
3. Lektori:
4. Prizvaní lokálni experti:
5. Pozvaní – a iní hostia:
6. Cieľová skupina a počet prítomných účastníkov
7. Počet a zoznam chýbajúcich TZA
8. Predkladateľ správy:

F.II. OBSAHOVÁ ČASŤ

1. Programové bloky
2. Príprava lektorov na tréning – popis
3. Príprava pracovných listov, interaktívnych činností, a pod. (krátky popis), zoznam materiálov a pomôcok poskytnutých na školení /tréningu vrátane ich vzorov
4. Obsah tréningu (program, pozitíva, negatíva, postrehy, odporúčania pre MZ SR týkajúce sa modifikácie obsahu)
5. Popis priebehu tréningu (atmosféra, aktivita účastníkov, spätná väzba skupiny a jednotlivcov, hodnotenie tréningu lektorom)
6. Výstupy (vyplnený dotazník, pracovné listy, manuál, odporúčania pre MZ SR za tréning ako celok)
7. Spätná väzba na materiál (tú si ale vyžiadame na ďalšom tréningu)
8. Na záver vzdelávacieho cyklu ohodnotenie všetkých tém a všetkých lektorov (bodmi výber témy, spracovanie, použiteľnosť, tak, aby to bolo možné aj tabuľkovo vyhodnotiť.

F.III. PRÍLOHY

1. Pracovné výkazy
2. Prezenčná listina
3. Fotodokumentácia
4. Hodnotiace hárky TZA (hodnotenie tréningu z ich pohľadu)

G. RIZIKÁ ZA TRÉNINGOVÚ ČASŤ AKO CELOK

1. Zjavná nevyváženosť vo finančných prostriedkoch určených na časť 01 a časť 02, napr. v personálnej oblasti, a s tým spojená náročnosť realizácie tréningov týkajúca sa počtu tréningových dní, ktoré by umožnili zabezpečenie komplexnejšieho pokrytia všetkých navrhovaných tém školení.
2. Fakt, že v januári 2006 sa ukončia tréningy pre TZA, hoci projekt bude pokračovať ešte 11 mesiacov. Určite by bolo vhodné uskutočniť aspoň dve jednoduchové stretnutia s TZA: jedno v júni 2006 a druhé v októbri 2006.
3. Obsahom stretnutí by bolo posilnenie motivácia TZA v práci, aktivity na zvýšenie tímového ducha, prípadne dotréňovanie dôležitých zručností, ktorých potreba sa vykryštalizuje až pri dlhšom pôsobení TZA v teréne.
4. Tiež nemôžeme zanedbať silne motivačný účinok pochvaly, vzoru – tento by tréneri dosiahli vyzdvihnutím najlepších TZA v teréne.
5. Vysoká rôznorodosť činností, ktorá sa bude vyžadovať od TZA, napr.:
 - monitoring zdravotného stavu Rómov
 - schopnosť komunikovať s miestnymi autoritami
 - mať základné vedomosti zo zdravotnej výchovy
 - schopnosť zaviesť zdravotnú výchovu do základných škôl
 - spôsobilosť realizovať zdravotnú osvetu medzi Rómami a pod.
6. Predpokladáme, že je reálne riziko, že medzi prihlásenými adeptami na prácu TZA bude nízke percento Rómov, ktorí majú absolvovanú Strednú zdravotnú školu, resp. akúkoľvek strednú školu. S kvalitou výberu TZA bude súvisieť aj nutnosť pružne reagovať v tréningoch, napr. na úroveň zdravotných vedomostí TZA a v prípade potreby spolupracovať s externými expertmi (napr. červený kríž, lekár a pod.)
7. Úloha zaviesť do škôl zdravotnú výchovu pre rómske deti, resp. mládež. práca s rómskymi deťmi v triede, aj keď hravými formami, je náročná na vedomosti, skúsenosti, metodiku práce. Vyžaduje tvorivosť, znalosť psychiky detí, schopnosť zvládať ich hyperaktivitu a rýchle prepínanie pozornosti. Je nevyhnuté, aby pri realizácii tejto veľmi užitočnej úlohy bol zapojený učiteľ miestnej školy ako supervízor aktivít TZA v škole. Ako pomocníci by prípadne mohli pôsobiť asistenti učiteľa, ak na danej škole pôsobia. Motiváciou pre riaditeľa ZŠ, aby túto aktivitu v rámci niekoľkých vyučovacích hodín na svojej škole dovolil realizovať, by v rámci projektu mohla byť pomoc napr. s materiálnym vybavením školy.
8. Vzhľadom na nízky počet tréningových dní pre časť stretnutia s lokálnymi autoritami, spôsobí že stretnutia sa môžu uskutočniť v danej lokalite iba raz, bude chýbať spätná väzba.
9. Bolo by veľmi vhodné, aby spolupráca medzi realizačným tímom a MZ SR bola veľmi pružná najmä na začiatku projektu. Považujeme za rozhodujúce,

aby sa prvý tréning spustil čo najskôr od výberových konaní pre TZA. TZA sa potrebujú okamžite zapojiť do projektu, presne vedieť, čo je ich úlohou, definovať náplň práce, objasniť kontrolné mechanizmy a podobne. Časová rozvláčnosť a neistota znižujú akcieschopnosť ľudí, spôsobujú chaos a demotiváciu, preto veríme, že bude možné realizovať tréningy pre TZA v nami navrhovaných termínoch.

H. TRÉNINGOVÁ ČASŤ - HARMONOGRAM STRETNUTÍ A TRÉNINGOV

Aktivita	Termín	Miesto	Ľudské zdroje
Pracovné stretnutie tímu časti 02 a projektového tímu 01	1.12.2005	Prešov	PhDr. Eva Balonová PhDr. Janka Hažírová Paula Tománková Ing. Michal Obuch Hans deFacq Mgr. Peter Németh Ing. Miroslav Sklenka Ing. Miroslav Balon
Tréning TZA I., 1. a 2. skupina	14. – 16. 12. 2005	Lipovce	PhDr. Eva Balonová PhDr. Janka Hažírová Paula Tománková
Tréning TZA II., 1. skupina	11. – 13. 1. 2006	Lipovce	PhDr. Eva Balonová PhDr. Janka Hažírová Paula Tománková
Tréning TZA II., 2. skupina	18. – 20. 1. 2006	Lipovce	PhDr. Eva Balonová PhDr. Janka Hažírová Paula Tománková
Stretnutie LZP	24.1.2006	Prešov	Mgr. Viera Mosejová PhDr. Eva Balonová
Stretnutie LZP	25.1.2006	Spišská Nová Ves	Mgr. Viera Mosejová
Stretnutie LZP	26.1.2006	Vranov nad Topľou	Mgr. Viera Mosejová
Tréning TZA III., 1. a 2. skupina	2. – 4. 2. 2006	Lipovce	PhDr. Eva Balonová PhDr. Janka Hažírová Paula Tománková
Tréning pre miestne authority	6.3.2006	Telgárt	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	6.3.2006	Roštár	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	7.3.2006	Huncovce	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	7.3.2006	Spišské Vlachy	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	8.3.2006	Chminianska Nová Ves	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	8.3.2006	Petrová	MUDr. Oľga Veselá PhDr. Eva Balonová
Tréning pre miestne authority	9.3.2006	Varhaňovce	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	9.3.2006	Soľ	MUDr. Oľga Veselá

Tréning pre miestne authority	10.3.2006	Trhovište	MUDr. Oľga Veselá
Tréning pre miestne authority	10.3.2006	Veľké Kapušany	MUDr. Oľga Veselá
Stretnutie LZP II.	28.3.2006	Prešov	Mgr. Viera Mosejová PhDr. Eva Balonová
Stretnutie LZP II.	29.3.2006	Spišská Nová Ves	Mgr. Viera Mosejová
Stretnutie LZP II.	30.3.2006	Vranov nad Topľou	Mgr. Viera Mosejová

I. MONITORING

Pri koncipovaní dotazníkov sme považovali za rozhodujúce:

- aby ich bol TZA schopný prezentovať a vyplniť
- aby ich vyplňanie nebolo zdĺhavé
- aby otázky boli čo najjednoduchšie a zrozumiteľné
- aby otázky mali širší alebo užší vzťah k nami zisťovanej problematike
- aby údaje, ktoré sa získajú aplikovaním dotazníkov sa mohli prehľadne zaznamenať buď v tabuľke alebo vyhodnotiť percentuálne. Preto sú vo väčšine prípadov odpovede Áno- Nie alebo päťbodová hodnotiacia škála.

Konkrétne znenie a forma dotazníkov pre jednotlivé cieľové skupiny sa nachádzajú nižšie: (t.j.

Dotazník A monitorujúci zdravotný stav Rómov,

Dotazník B pre lokálny zdravotnícky personál,

Dotazník C pre zamestnanca obecného úradu,

Dotazník D pre zamestnanca základnej školy).

I.I. DOTAZNÍK A - ZDRAVOTNÝ STAV RÓMOV

Základný monitoring

(Vyplnía TZA – údaje poskytujú jednotliví členovia rómskej komunity)

Identifikačná časť: (vyplnía iba 1x a pripojí k ostatným dotazníkom)

Meno predkladateľa správy:.....

Za obec..... Okres:.....

Bydlisko predkladateľa:.....

Kontakt:.....

Počet obyvateľov obce:.....z toho Rómov:.....

Dátum zberu údajov: deň.....mesiac:.....rok:.....

ZDRAVOTNÝ STAV RÓMOV Základný monitoring

1. Identifikačné údaje respondenta

Meno a iniciály priezviska:

Vek:

Vzdelanie: ZŠ (ukončená, neukončená) SOU SOŠ VŠ

2. Materiálne zabezpečenie súvisiace s úrovňou hygieny

* Bývanie: dom (drevený, murovaný)

bytovka

v osade (v dedine, mimo dediny)

v dedine

* Počet obývaných izieb:

* Počet ľudí v byte:

Z toho detí:

* Prístupová cesta k bývaní: asfalt

betónové panely

štrk

poľná cesta
iná:

- * Prístup k vode: vodovod (v byte, mimo bytu) vzdialenosť v m:
studňa (vlastná, spoločná) vzdialenosť v m:
- * Kúpeľňa: v byte (sprcha, vaňa)
spoločná
žiadna
- * Toaleta (WC): v byte
vlastné vonku
spoločné
žiadne
- * Odpad: a) vlastný septik
obecná kanalizácia
žiadny
b) kuka nádoby
smetisko
žiadne
- * Práčka: vlastným
nevlastným (ako a kde perieme):
- * Chladnička: vlastným
nevlastným

3. Návyky súvisiace so zdravím

A. Prevencia chorôb

- * návšteva lekára
všeobecného: preventíva keď som chorý nenavštevujem
zubného: preventíva keď som chorý nenavštevujem detského:
preventíva keď som chorý nenavštevujem
iný: preventíva keď som chorý nenavštevujem
- * prístup k vitamínom
požívam (ako často, kedy)
nepoužívam
- * zlozvyky
Áno fajčenie alkoholíné:
Nie
- * stravovanie/strava

	dostatok	nedostatok	pestrá	chudobná
* skladovanie potravín		chladnička: áno nie iný spôsob:		
* teplota v byte v zime		dostatočná nedostatočná (prečo)		
* obliekanie v zime		primerané neprimerané (prečo)		
* obúvanie v zime		primerané neprimerané (prečo)		

B. Hygiena

* umývanie zubov		pravidelne (1x, 2x denne) nepravidelne		
* umývanie rúk pred jedením		áno nie		
* kúpanie	áno(ako často)	nie		

C. Životné návyky

* ste slobodný/á, ženatý/vydatá				
* ste zamestnaný/á		ak áno: ako trávite voľný čas		
		ak nie: kedy ráno vstávate: idete spať: ako trávite deň: navštevujete pravidelne nejaké miesta: čo radi robíte: čo by ste chceli zmeniť:		

4. Zdravotná výchova

1. Viete poskytnúť prvú pomoc?
áno (zaškrtnúť iba vtedy, keď povie správnu odpoveď)

- nie
2. Viete, ako sa chrániť pred nákazlivými chorobami?
áno
nie
3. Poznáte tel. číslo svojho lekára? áno nie
 LSPP áno nie
 RZP áno nie
4. Viete, aké informácie je potrebné poskytnúť pri privolaní LSPP ku chorému?
áno (uveďte aké):
nie
5. Viete, čo je potrebné urobiť pri vysokej horúčke?
áno
nie
6. Viete, čo je plánované rodičovstvo?
áno (uveďte čo):
nie
7. Poznáte nejaké formy antikoncepcie?
áno (uveďte aké):
nie
8. Viete, čo môže poškodzovať zdravie človeka?
áno (uveďte čo):
nie
9. Viete, čo pôsobí na upevňovanie zdravia človeka?
áno (uveďte čo):
nie
10. máte záujem dozvedieť sa viac o spôsoboch upevňovania svojho zdravia?
áno
nie

I.II. DOTAZNÍK B

Údaje poskytnite pracovník zdravotného strediska (lekár, zdravotná sestra)

I. Identifikačné údaje

Meno predkladateľa správy:

Názov obce:

okres:

Meno lekára:

Špecializácia: všeobecný detský zubný gynekológ iný:

Doba pôsobenia v danej lokalite:

II. Popisná časť

1. Počet dedín, obyvatelia ktorých navštevujú ambulanciu (vymenujte):

2. Celkový počet pacientov: _____ z toho rómskych:

3. Vidíte rozdiel v zdravotnom stave rómskeho a ostatného obyvateľstva?
áno (v čom): _____ nie

4. Aké sú vaše návrhy na zlepšenie zdravotného stavu rómskej komunity?

5. Aké zlozvyky poškodzujúce zdravie sa najčastejšie vyskytujú u rómskych pacientov?

6. V ktorej oblasti by rómska komunita potrebovala viac informácií?(môžete zaškrtnúť aj viac oblastí)
 - * osobná hygiena
 - * hygiena životného prostredia
 - * plánované rodičovstvo
 - * starostlivosť o dieťa
 - * starostlivosť o staršiu populáciu
 - * zdravý životný štýl (strava, psychohygiena, šport,....)
 - * prevencia zlozvykov
 - * iné:

7. Počas vášho pôsobenia zdravotný stav rómskej populácie:
je bez podstatnej zmeny zlepšil sa zhoršil sa

8. V čom vám môže byť prospešný terénny zdravotný pracovník?
 - * v zabezpečovaní dochádzky rómskych pacientov na periodické preventívne prehliadky

- * v zabezpečovaní dochádzky rómskych pacientov na pravidelné očkovanie
- * v šírení zdravotnej osvetu na rómskych osadách
- * iné:

I.III. DOTAZNÍK C - ÚDAJE POSKYTNE ZAMESTNANEC OBCENÉHO ÚRADU

I. Identifikačné údaje

Meno predkladateľa správy:

Bydlisko predkladateľa:

Kontakt (adresa + telefón):

Názov obce:

okres:

Počet obyvateľov obce:

z toho počet obyvateľov rómskej komunity:

Údaje poskytol:

Pracovné zaradenie v OcÚ:

II. Popisná časť

1. Vzťah rómskej komunity a obecného úradu (1- výborný, 5- veľmi problematický):

1 2 3 4 5

2. Nachádzajú sa vo vašej obci MŠ áno nie
 ZŠ áno nie
 ŠZŠ áno nie

3. Zdravotné stredisko nie je v obci- dochádza sa do: vzdialenosť:..... km
 nachádza sa v obci
 ordinuje v ňom lekár: všeobecný detský zubný iný:

4. Nachádza sa vo vašej obci lekáreň? áno nie

5. Je vo vašej obci komunitné centrum? áno nie

6. Aké je percento nezamestnanosti v obci? celkom: z toho Rómov:

7. Bol za posledných 5 rokov vo vašej obci realizovaný projekt Phare, ktorý obci konkrétne pomohol? áno (aký projekt a v čom) nie

8. Čo považujete v oblasti zdravia a hygieny v súčasnosti za najväčší problém obyvateľov obce?

9. Čo považujete v oblasti zdravia a hygieny v súčasnosti za najväčší problém v rómskej komunite vašej obce?

10. Čo z problémov, ktoré ste uviedli v odpovedi k otázkam č.8 a č.9 plánujete riešiť vo vašej obci v najbližších piatich rokoch?

I.IV. DOTAZNÍK D - ÚDAJE POSKYTNE RIADITEĽ ZŠ, JEHO ZÁSTUPCA, RESP. VÝCHOVNÝ PORADCA ŠKOLY

I. Identifikačné údaje

Meno predkladateľa správy:

Bydlisko predkladateľa:

Kontakt (adresa + telefón):

Názov obce:

okres:

Základná škola: roč.1.-4.

roč. 5.-9.

Údaje poskytol:

Pracovné zaradenie v ZŠ:

II. Popisná časť

1. Počet žiakov v ZŠ: z toho rómskych:

2. Aké percento rómskych detí z 1. ročníka navštevovali MŠ?

3. Je v ZŠ nultý ročník pre rómske deti? áno nie

4. Máte v ZŠ špeciálne triedy? áno (aké):
nie

5. Pôsobí na škole asistent učiteľa? áno(počet).
nie

6. Aký je počet rómskych hmotne odkázaných žiakov?

7. Aká je úroveň hygieny rómskych detí? (1- výborná, 5- nedostatočná)

1 2 3 4 5

8. Aká je úroveň spolupráce medzi rómskymi rodičmi a ZŠ? (1- výborná, 5- nedostatočná)

1 2 3 4 5

9. Myslíte si, že by bolo užitočné venovať určitý počet vyučovacích hodín na tréning základných vedomostí a návykov z oblasti hygieny a zdravotnej výchovy u rómskych detí?

áno nie

Ak áno, v akých oblastiach by rómski žiaci potrebovali najviac vedomostí:

- * nácvik základných hygienických návykov
- * čistota odievania
- * vedomosti o svojom tele a jeho fungovaní
- * faktory pôsobiace negatívne na naše zdravie
- * faktory pôsobiace pozitívne na naše zdravie
- * vedomosti o predchádzaní infekčným chorobám
- * iné:

10. Aká je materiálno-technická vybavenosť vašej ZŠ? (podčiarknite, čo škola vlastní)

- * TV prijímač
- * video
- * magnetofón
- * meotar
- * premietací prístroj
- * PC (aký počet pre deti)
- * flipchartová tabuľa
- * iné:

I.V. RIZIKÁ TÝKAJÚCE SA MONITORINGU

Pri podávaní všetkých dotazníkov je riziko:

- predstavitelia ZŠ, OcÚ, zdravotných stredísk nebudú ochotní dotazníky vyplňať
- predstavitelia ZŠ, OcÚ, zdravotných stredísk nebudú ochotní uvádzať počty Rómov, resp. rómskych detí v súvislosti s antidiskriminačným zákonom
- budú podávať neúplné, nepresné, prípadne nesprávne odpovede.

Pri podávaní dotazníkov pre pracovníkov OcÚ, zdravotného strediska a základných škôl sú dve možnosti:

- podáva ich (zapisuje odpovede TZA) - tu je riziko:
 - či budú TZA pre lekára, OcÚ a ZŠ partnerom, s ktorým budú chcieť dotazník vyplňať
 - na akej úrovni dokáže TZA zaznamenať odpovede, aj keď bude v tejto oblasti trénovaný
- podáva ich tréner na stretnutí s nimi – tu je riziko, že nebudú mať k dispozícii pri stretnutí požadované údaje a po ukončení stretnutia už nebudú ochotní tieto údaje neskôr poskytnúť.

Pri podávaní dotazníka na monitorovanie zdravotného stavu rómskej populácie:

Dotazník sme koncipovali tak, aby časti 1,2,3 vypisoval TZA iba raz, po vyškolení na začiatku projektu, t.j. v mesiaci január- február 2006. Predpokladáme totiž, že v oblastiach, ktoré mapujú časti 1-3 v priebehu projektu pravdepodobne nedôjde ku zmenám. ak by k zmenám predsa len došlo, TZA ich v dotazníku vyznačí.

Naša forma dotazníka pre TZA predpokladá pre svoju potrebu v časti 1 (Identifikačné údaje respondenta) jeho plné meno, priezvisko a vek a kópiu vyplneného dotazníka už so začierneným priezviskom poskytne programovému asistentovi. Originál dotazníka si ponechá, aby k nemu prikladal časť 4, ktorú bude respondent vyplňať opakovane. V časti 4 dotazníka (Zdravotná výchova) očakávame pozitívne zmeny realizáciou zdravotnej výchovy cez TZA.

Pozn.: Časť 4 dotazníka je koncipovaná tak, že odpoveď „Áno“ bude TZA značiť iba v prípade, keď respondent odpovie na otázku správne. Správne odpovede budú poskytnuté TZA na tréningu. Toto je dôležité, pretože všetci respondenti ankiet majú na otázky typu „Viete...“ tendenciu odpovedať „Áno“, čo by skreslilo porovnanie úrovne vedomostí zo zdravotnej výchovy u rómskej populácie pred a po spustení projektu.

Dotazník je nutné realizovať formou štruktúrovaného rozhovoru, presné inštrukcie, ako dotazník vyplňať i konkrétne zacvičenie na sebe poskytneme v tréningu pre TZA.