

ÚVODNÁ STRANA PROJEKTOVÉHO DOKUMENTU

1. Partnerská krajina, miesto realizácie projektu: Kenská republika, Kwale County		2. Projektové číslo: SAMRS/2017/KE/1/2	
3. Názov projektu: Budovanie kapacít zdravotníckych pracovníkov v regióne Kwale pre zachovanie zdravia kenskej populácie dohľadom nad výskytom infekčných ochorení			
4. Sektorová priorita: Zdravotníctvo		5. CRS kód (5 miestny): 12250	
6. Predpokladaný dátum začiatku: September 2017		7. Predpokladaný dátum ukončenia: 31.8.2019	
8 . Požadovaná dotácia z ODA (EUR): 161 437,65 EUR		9. Celkové spolufinancovanie žiadateľa (EUR): 17 937, 52 EUR	
10. Partnerská organizácia v krajine prijímateľa (meno, adresa, kontakty): Msambweni County Referral Hospital P.O.BOX 8-80404, Msambweni Sub-county, Kwale County, Kenya Republic Kontaktná osoba: Dorothy Malemba (tel.kontakt: +254 725 242 396, e-mail: dorthville@gmail.com)			
11. Stručná charakteristika projektu (max. 250 slov): Predkladaný projekt sa zameriava na oblasť infekčných ochorení, ktoré sú hlavnou príčinou straty zdravia a sú zodpovedné za viac ako 51% prípadov všetkých úmrtí so stúpajúcim trendom do budúcnosti. Cieľom projektu je zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Kene, predovšetkým matiek a detí do 5.roku života znížením chorobnosti a úmrtnosti na infekčné ochorenia predchádzaním epidémií včasnou realizáciou preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy a zefektívnením systému dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt. Tieto skutočnosti sa dosiahnu posilňovaním kapacít zdravotníckeho personálu a zdravotníckych stredísk v 3 geografických krajoch: Msambweni sub-county, Lunga Lunga sub-county a Kinango sub-county na pobreží Kene. Výstupom projektu bude 190 komunitných zdravotníckych pracovníkov vyškolených na prácu s komunitou- na osvetovú činnosť preventívnych postupov na zabránenie vzniku a ďalšieho šírenia sa v komunite, na rozpoznanie príznakov infekčných ochorení v odľahlých vidieckych oblastiach a argumentačných techník prečo je nevyhnutné, aby pacient vyhľadal erudovanú zdravotnícku starostlivosť s adekvátnou liečbou. Ďalším projektovým výstupom bude 95 zdravotníckych pracovníkov pôsobiacich v zdravotníckych strediskách, ktorí budú vyškolení na potvrdenie stavu epidémie a na okamžitý zásah v miestach ohniska nákazy preventívnymi a represívnymi opatreniami. 95 zdravotníckym strediskám bude zavedený jednotný systém na okamžité, týždenné, mesačné a štvrťročné hlásenie výskytu jednotlivých diagnóz infekčných ochorení prostredníctvom tabletov, ktoré budú slúžiť zároveň na lokálnu analýzu epidemiologickej situácie. Predkladaný projekt stavia už na skúsenostiach a výsledkoch mini-grantu z roku 2016, kedy sa realizáciou aktivít rovnakého dizajnu v Matuga sub-county podarilo zastaviť začínajúcu sa epidémiu osýpok.			

1. ZHRNUTIE V SLOVENSKOM A ANGLICKOM JAZYKU (MAX. 2 STRANY)

1. 1. Zhrnutie projektu v slovenskom jazyku

Infekčné ochorenia patria medzi najčastejšie poruchy zdravia. V rozvojových krajinách sa výrazne podieľajú na chorobnosti a úmrtnosti obyvateľstva, najmä detí do 5.roku života. Niektoré z nich majú epidemický potenciál šírenia sa, niektoré infekčné ochorenia dnes stále nevieme terapeuticky ovplyvniť, iné zanechávajú trvalé následky, prípadne sú faktorom pre vznik ochorení chronických. Ministerstvo zdravotníctva identifikovalo hnačkovité nákazy, akútne respiračné ochorenia, maláriu a HIV/AIDS ako hlavnú príčinu chorobnosti a úmrtnosti kenskej populácie. Tieto ochorenia sú preventabilné imunizáciou, manažmentom životného a environmentálneho prostredia (prístupom k pitnej vode, sanitáciou, hygienou, stav znečistenia a bezpečnosťou potravín) a prostredníctvom systému dohľadu nad výskytom infekčných ochorení- surveillance.

Boj proti infekčným ochoreniam zahŕňa preventívne postupy na lokálnej úrovni v komunitách, na úrovni poskytovania zdravotnej starostlivosti, hlásením jednotlivých prípadov infekčných ochorení, včasným rozpoznaním stavu epidémie a realizáciou opatrení v miestach ohniska nákazy.

Cieľom predkladaného projektu je zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Kene, predovšetkým matiek a detí do 5.roku života znížením chorobnosti a úmrtnosti na infekčné ochorenia predchádzaním epidémií včasnou realizáciou preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy a zefektívnením systému dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt. Tieto skutočnosti sa dosiahnu posilňovaním kapacít zdravotníckeho personálu a zdravotníckych stredísk, konkrétne prenosom expertízy na zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v komunite v oblasti preventívnych postupov na zamedzenie vzniku prípadov infekčných ochorení, budovaním kapacít zdravotníckych pracovníkov pôsobiacich v zdravotníckych strediskách v dohľade nad výskytom a šírením infekčných ochorení a pripravenosťou na stav epidémie a zavedením jednotného systému hlásenia výskytu infekčných ochorení v zdravotníckych zariadeniach prostriedkami IKT technológie.

Projekt pokryje v regióne Kwale 3 subcounty: Msambweni, Lunga Lunga a Kinango a v rámci nich 95 zdravotníckych stredísk, 95 zdravotníckych pracovníkov a 190 komunitných zdravotníckych pracovníkov.

Projektové aktivity zahŕňajú:

- realizáciu vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov,
- realizáciu vzdelávacieho tréningu pre zdravotníckych pracovníkov:
 - sekcia manažment výskytu infekčných ochorení a pripravenosť na stav epidémie
 - sekcia hlásenia výskytu infekčných ochorení zo zdravotníckych stredísk na regionálne ministerstvo zdravotníctva
 - sekcia epidemiologická analýza hlásených údajov použitím indikátorov (úmrtnosť, chorobnosť, attack rate)

Implementáciou takto komplexne navrhutej stratégie očakávame:

- vyššiu úroveň osvedy o hygienických preventívnych postupoch v komunite
- vyšší počet pacientov s infekčným ochorením prichádzajúcich do zdravotníckych stredísk pre adekvátnu diagnostiku a liečbu
- hlásenie jednotlivých prípadov infekčných ochorení zo zdravotníckych stredísk na regionálne ministerstvo zdravotníctva v potrebnom čase a kvalite
- v prípade dosiahnutia epidemického stavu, včasnú realizáciu opatrení na potlačenie v miestach ohniska nákazy a včasnú reakciu okolitých komunit/ zdravotníckych stredísk/ krajov
- eliminovaním počtu nových prípadov, pokles chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení, špecificky u detí do 5.roku života.

1. 2. Project summary

Infectious diseases are the most common health disorders. In developing countries, they significantly contribute to morbidity and mortality of the population, especially children less than 5 years. Some of them have a potential for epidemic spreading, some of infectious diseases we do not know still therapeutically affect, others leave permanent consequences or they are a factor for the development of chronic diseases. The Ministry of Health identified diarrheal diseases, acute respiratory infections, malaria and HIV / AIDS as a major cause of morbidity and mortality Kenyan population. These diseases are preventable by immunization, environmental management and environmental protection (access to drinking water, sanitation, hygiene, state of pollution and food safety) and through the supervision of the infectious diseases occurrence- by disease surveillance system.

The strategy against infectious diseases includes preventive procedures at the local level in communities, at the level of the healthcare, notification of each case, early detection of an epidemic and the implementation of preventive action in the outbreak areas.

The aim of the project is to improve the health of Kenyans, especially mothers and children less than 5 years by reducing morbidity and mortality from infectious diseases through timely prevention of epidemics by implementation of preventive and repressive action in outbreak areas and the streamlining of the infectious diseases surveillance and the conditions affecting their occurrence. These facts will be achieved by strengthening the capacity of health personnel and health centers, namely by transferring the expertise onto community health workers working in the community in area of prevention techniques for preventing the cases of infectious diseases, by capacity building of health workers working in health centers in infectious disease surveillance, in epidemic preparedness and in the implementation of a uniform reporting system of infectious diseases in health care facilities by means of ICT technologies.

The project covers 3 sub-counties: Msambweni, Lunga Lunga and Kinango in Kwale county within 95 health care facilities, 95 health workers and 190 community health workers. Project activities include:

- implementation of educational training for community health workers
- implementation of educational training for healthcare professionals:
 - section- management of infection incidence and the epidemic preparedness
 - section- infectious diseases reporting from health care facilities to regional ministry of health
 - section- epidemiological analysis of reported data using the public health indicators (mortality, morbidity, attack rate)

By the implementation of this comprehensive proposed strategy we expect:

- higher level of awareness about preventive health practices in the community
- higher number of patients with infectious diseases coming to health care facilities for adequate diagnosis and treatment
- reporting of individual cases of infectious diseases from health care facilities to regional ministry of health in the required time and quality
- in the case of an outbreak, early implementation of action to curb outbreak locations and early response of local communities / medical centers / regions
- decrease in morbidity and mortality due to infectious diseases, specifically in children less than 5 years.

2. ANALÝZA PROBLÉMOV A ZDÔVODNENIE PROJEKTU (MAX. 3 STRANY)

2. 1. Identifikácia problémov a analýza potrieb

Ministerstvo zdravotníctva v Keni v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou zaviedlo na zníženie výskytu infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich výskyt a najmä na dosiahnutie trvalého poklesu chorobnosti a úmrtnosti stratégiu „Integrated Disease Surveillance and Response“. Na implementáciu stratégie boli zostavené technické guidelines pre každú úroveň zdravotníckych pracovníkov. Ich používanie je záväzné. Podmienky funkčnej stratégie, ktorá prispeje k zníženiu chorobnosti a úmrtnosti, sú:

- hlásenie prípadov infekčných ochorení,
- pripravenosť na epidémie,
- laboratórna diagnostika pre potvrdenie prípadov
- a tréning zdravotníckych pracovníkov.

Vytrénovaný personál je kľúčovou zložkou stratégie pre osvetovú činnosť v komunite, skrining až po diagnostiku infekčného ochorenia a vykonanie hlásnej služby. Zručnosti a skúsenosti edukovaného personálu sa preukazujú najmä počas kritických situácií akými sú stavy epidémie. Avšak, zdravotnícki pracovníci v Keni nemajú prístup a možnosti na absolvovanie akéhokoľvek školenia zameraného na IDSR stratégiu a jej technické guidelines. Vedúci predstavitelia zdravotníckych centier nedisponujú kapacitami pre zabezpečenie edukačného tréningu svojim pracovníkom. Bežnou skutočnosťou je fakt, kedy sa od novo zamestnaných zdravotníckych pracovníkov v súvislosti s ich pracovnými povinnosťami vyžaduje implementácia IDSR stratégie na lokálnej úrovni v spádovej oblasti zdravotníckeho strediska bez akéhokoľvek predchádzajúceho zaškolenia.

Ďalšou z výziev, ktorej čelia zdravotnícki pracovníci v boji proti infekčným ochoreniam je spôsob hlásenia údajov o prípadoch ochorení. Podľa požiadaviek IDSR stratégie sa vyžaduje týždenné hlásenie 40 diagnóz, mesačné hlásenie 23 diagnóz a štvrtročné hlásenie 5 diagnóz. Na hlásenie boli nedefinované štandardizované hlásne formuláre. Hlásenia sa majú zasielať v určených časových intervaloch zo zdravotníckych stredísk sub-county koordinátorovi. Avšak, nie je definovaná forma zasielania formulárov. Poštová forma je časovo nereálna a na elektronické hlásenie nie sú finančné možnosti. Toto je dôvod, prečo v súčasnosti hlásenia o výskyte ochorení prichádzajú zo zdravotníckych stredísk s časovým oneskorením a iba z niektorých stredísk.

Aby sa dosiahol maximálny potenciál IDSR stratégie a zníženie chorobnosti a úmrtnosti na infekčné ochorenia v Keni, je zámerom predkladaného projektu poskytnúť vzdelávací tréning pre komunitných a zdravotníckych pracovníkov a zjednotiť systém hlásenia prostredníctvom IKT technológií v plnej zhode s požiadavkami technických guidelines v regióne Kwale v troch sub-county, a to: Msambweni, Lunga Lunga a Kinango.

Cieľovou skupinou projektových aktivít sú:

- Komunitný zdravotnícky pracovník pôsobiaci v odľahlých vidieckych oblastiach spádovej oblasti zdravotníckeho zariadenia, pričom k jeho hlavným pracovným úlohám patrí vyhľadávanie pacientov s infekčným ochorením ale aj rizikových faktorov pre ich vznik (nutričný status, úroveň hygienických návykov), osvetová činnosť (edukácia pacienta a rodinných príslušníkov o potrebe vyhľadania zdravotníckej pomoci; edukácia o preventívnych postupoch v miestach ohniska nákazy) a hlásenie výskytu infekčných ochorení do príslušného zdravotníckeho zariadenia. V prípade kampaní zameraných na očkovanie, prípadne skrining malnutrície spolu so zdravotníckym pracovníkom a sub-county koordinátorom tvoria komplexný efektívny pracovný tím pôsobiaci v priamo v komunite.
- Zdravotnícky pracovník primárne diagnostikuje a nadstavuje pacienta na liečbu. V týždenných, mesačných a štvrtročných intervaloch hlási prostredníctvom štandardizovaných IDSR formulárov výskyt infekčných ochorení v spádovej oblasti zdravotníckeho zariadenia. V prípade epidemického stavu manažuje spolu so surveillance sub-county koordinátorom a komunitnými pracovníkmi preventívne a represívne opatrenia v ohniskách nákazy.

- Na prácu predchádzajúcich pracovníkov nadväzuje práca sub-county surveillance koordinátora, ktorý monitoruje epidemiologickú situáciu výskytu prenosných ochorení v spádovej oblasti kraja, sleduje plnenie eradikačných a eliminačných programov, v prípade stavu epidémie je zodpovedný za plánovanie a realizáciu preventívnych a represívnych opatrení. Práca všetkých zúčastnených strán je vzájomne prepojená, na seba nadväzujúca a každá zo zúčastnených strán sa spolieha na kvalitu práce zvyšných strán.

Implementáciou projektových aktivít sa dosiahnu predpoklady pre znižovanie výskytu infekčných ochorení. Posilnia sa kapacity miestnych komunitných a zdravotníckych pracovníkov. Získajú sa údaje o nových prípadoch, chorobnosti a úmrtnosti ochorení a stavu epidémie v adekvátnom čase a kvalite. Z toho dôvodu sa preventívne a represívne opatrenia budú realizovať skôr a ich dopad bude efektívnejší. Z dlhodobého hľadiska sa získajú validne dáta, ktoré putujú do vyšších štruktúr (Ministerstvo zdravotníctva a Svetová zdravotnícka organizácia) o stave zdravia kenskej populácie pre plánovanie programov na ochranu zdravia verejnosti, najmä očkovacieho programu.

2.2. Relevantné štúdie, prieskumy žiadateľa/partnera a komplementárne projekty

Predkladaný projekt nadväzuje na skúsenosti a výsledky predchádzajúcich dvoch mini-grantov financovaných inštitucionálne, implementovaných v roku 2015 a 2016 v geografickej oblasti Kwale, Matuga sub-county.

V roku 2015 bol realizovaný pilotný projekt zameraný na hodnotenie potrieb zdravotníckych a komunitných zdravotníckych pracovníkov v oblasti uplatňovania IDSR stratégie a boja proti infekčným ochoreniam. Hlavným cieľom tohto pilotného prieskumu bolo zistiť súčasnú úroveň vedomostí a zručností zdravotníckych pracovníkov v aktivitách na znižovanie výskytu infekčných ochorení, povinnom hlásení výskytu infekčných ochorení a stavov prioritných pre zdravie verejnosti a najmä zmonitorovať potreby pre zostavenie efektívneho vzdelávacieho tréningu.

Výsledky hodnotenia potrieb komunitných a zdravotníckych pracovníkov sú nasledovné:

- Komunitní zdravotnícki pracovníci potrebovali doplniť vedomosti v procesoch šírenia nákaz a možnostiach ich zastavenia
- Komunitným zdravotníckym pracovníkom chýbali modelové vzorové postupy na prácu s komunitou, najmä argumentačné techniky ako vysvetliť obyvateľom potrebu vyhľadať zdravotnú pomoc erudovaného lekára, nie ľudového liečiteľa
- Pracovníci nevedeli zadávať údaje do protokolov hlásenia (30%)
- Zdravotnícki pracovníci (30%) nevedeli jednoznačne určiť, ktoré ochorenia sú definované Svetovou zdravotníckou organizáciou ako prioritné s cieľom eliminovať a eradikovať ich výskyt a pre 25% z nich nebola zrejماً úloha používanej IDSR stratégie pre udržanie zdravia verejnosti
- Neboli schopní popísať proces analýzy dát, ktoré sami hlásia, teda či je prekročený epidemický level (45%)
- **Potreba absolvovania tréningu bola vyjadrená všetkými pracovníkmi (100%)**
- Pracovníci špecificky definovali potrebu tréningu v nasledovných oblastiach: používanie štandardných definícií prípadov infekčných ochorení (35%), na lokálnu analýzu epidemiologickej situácie (75%), na proces hlásenia dát prostredníctvom existujúcich protokolov a zadávanie dát (30%), na plánovanie a realizovanie preventívnych a represívnych opatrení v ohniskách nákazy (79%), na aktualizáciu IDSR stratégie (75%).

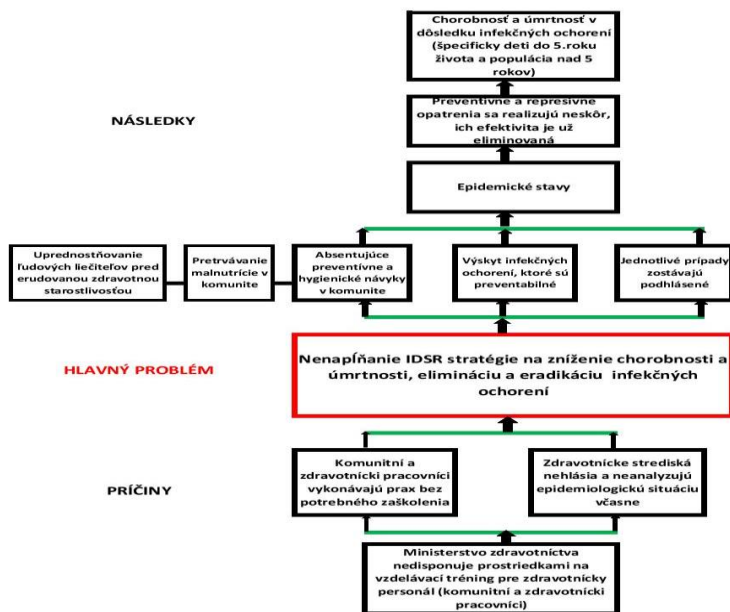
Na základe výsledkov hodnotenia potrieb sme v roku 2016 realizovali pokračujúci projekt, ktorým sme po konzultáciách so sub-county koordinátorom surveillance, v súlade s Medzinárodnými zdravotnými predpismi a technickými guidelines IDSR stratégie v Keni, zostavili tréning na dvoch úrovniach pre: zdravotníckych a komunitných zdravotníckych pracovníkov- špecifikovane podľa náplne ich práce a zaviedli jednotný systém hlásenia prostredníctvom tabletov so štandardizovanými hlásnymi formulármi. Projektovými aktivitami sa geograficky pokryla Matuga sub-county, v ktorej sa nachádza 21 zdravotníckych zariadení- účastníkmi tréningu bol vždy 1 zdravotnícky a 1 komunitný zdravotnícky pracovník zodpovedajúci za hlásnu službu surveillance.

Po uplynutí 6 mesiacov od implementácie projektu sme hodnotili úspešnosť tréningových aktivít. Po zavedení jednotného systému hlásenia, všetky zdravotnícke strediská v kraji hlásia výskyt infekčných ochorení. Hodnota jedného z ukazovateľov kvality systému dohľadu nad infekčnými ochoreniami - kompletnosť hlásenia sa navýšila na hodnotu 95% v porovnaní s priemernou hodnotou 65% pred tréningom za kraj Matuga. Ďalším z atribútov kvality systému je včasnosť hlásenia. Po realizácii tréningových aktivít zdravotníckeho personálu sa skrátil priemerný časový interval hlásenia infekčných ochorení v kraji z pôvodných 4 dní na 2 dni. **Tým sa preventívne aktivity realizujú skôr a ich dopad je účinnejší.**

V jednom zo zdravotníckych stredísk pokrytých projektovými aktivitami sa podarilo zachytiť začínajúcu sa epidémiu osýpok. Vytrénovaný komunitný pracovník rozpoznal príznaky ochorenia u niekoľkých pacientov v odľahlých oblastiach. Následne sa vykonali opatrenia v ohniskách nákazy: zabránilo sa priamemu kontaktu s chorými jedincami, pacientom podozrivým na ochorenie bol nariadený 18 denný dohľad, vykonala sa kontrola očkovania a deti do 1.roku života a staršie neočkované deti boli urýchlene očkované, v predškolských a školských zariadeniach bol rovnako nariadený lekársky dohľad počas 18 dní. Okolité zdravotnícke strediská boli včasne varované a pripravené na možnú rovnakú situáciu.

Ďalším aspektom tréningu je skutočnosť, kedy sa počas sledovaného obdobia včasným hlásením udalosti - pohryznutie divokým psom podarilo zmanažovať zaobstaranie a dopravu vakcíny proti besnote. U ani jedného z pohryzených pacientov neprišlo včasným zásahom k rozvoju ochorenia.

Aktivity mini-grantu, zavedený systém hlásenia a uvedené výsledky a skúsenosti boli prezentované na pravidelných stretnutiach sub-county surveillance koordinátorov a zdravotníckeho personálu, ktoré sa konalo dňa 23.januára 2017 v Kwale sub-county hospital. O tieto aktivity prejavili záujem 3 pozostávajúce sub-county (Kinango, Msambweni a Lunga Lunga) tvoriace geografický región Kwale county. Práve tieto tri sub-county sú predmetom predkladaného projektu.



Obrázok: Strom problémov

3. CIELE, ŠPECIFICKÉ CIELE, VÝSTUPY A AKTIVITY PROJEKTU (MAX. 10 STRÁN)

3.1. Celkový cieľ projektu

Predkladaný projekt sa špecificky zameriava na infekčné ochorenia ako hlavnú príčinu chorobnosti a úmrtností kenskej populácie, najmä detí do 5.roku života. Celkovým cieľom predkladaného projektu je „Zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Kene s osobitným dôrazom na deti a matky, sprístupnením kvalitnej zdravotnej a preventívnej starostlivosti“, pričom zdrojom overenia je štatistika ministerstva zdravotníctva. Budú sledované a porovnané dáta o chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení na začiatku a po ukončení projektu špecificky za celú populáciu a u detí do 5.roku života.

Projekt svojím zámerom a aktivitami je navrhnutý strategicky a komplexne: hlavný zámer je v súlade s programovým vyhlásením vlády partnerskej krajiny a Svetovej zdravotníckej organizácie, plne rešpektuje implementovanú stratégiu na boj s infekčnými ochoreniami (IDSR stratégia), vytvára možnosti na dosiahnutie funkčného dohľadu nad výskytom infekčných ochorení, ktorý prispeje k zníženiu chorobnosti a úmrtnosti, a to budovaním kapacít miestnych zdravotníckych pracovníkov. Lokálnym partnerom je Msambweni County Referral Hospital, s ktorým slovenská strana spolupracovala už na predchádzajúcich aktivitách. Je teda osvedčeným partnerom a slovenská strana má na jeho pôde vytvorené zázemie.

Projektom budú pokryté tri geografické kraje na pobreží Kene: Msambweni sub-county, Lunga Lunga sub-county a Kinango sub-county. Projektový tím stavia na skúsenostiach a výsledkoch už realizovaných mini-grantov v Matuga sub-county. Realizáciou týchto grantov, ktoré sú dizajnovo zhodné s predkladaným projektom boli dosiahnuté napríklad tieto výsledky: potlačená začínajúca sa epidémia osýpok detskej populácie a včasné podanie vakcíny proti besnote u 3 osôb pohryzených divokým psom a zabránenie rozvoja ochorenia s plným klinickým obrazom.

3.2. Špecifické ciele projektu

Na dosiahnutie celkového cieľa projektu, boli definované dva špecifické ciele, ktoré zodpovedajú sektorovej prioritě výzvy – Zdravotníctvo.

Špecifický cieľ 1.: Zníženie chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení predchádzaním epidémií včasnou realizáciou preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy

Uvedený špecifický cieľ sa dosiahne budovaním kapacít miestnych komunitných a zdravotníckych pracovníkov, ktorí budú vzdelávacím tréningom vyškolení na rozpoznanie príznakov infekčných ochorení nielen pacientov prichádzajúcich do zdravotníckych stredísk ale aj v odľahlých vidieckych komunitách, na výkon preventívnych a represívnych opatrení a na šírení osvety. Vzdelávací tréning je rozdelený a prispôsobený pre komunitných pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov, špecificky podľa náplne ich práce.

Objektívnymi overiteľnými ukazovateľmi tohto špecifického cieľa je klesajúci trend výskytu jednotlivých prípadov infekčných ochorení, epidemických stavov ale najmä rizikových faktorov podmieňujúcich výskyt infekčných ochorení, vzrast počtu diagnostikovaných a liečených pacientov na infekčné ochorenie o 20% v priebehu 6 mesiacov po ukončení projektu a v konečnom dôsledku zníženie chorobnosti a úmrtnosti o 30% do 3 rokov od začiatku projektu. Zdroje overenia predstavujú prichádzajúce hlásenia zo zdravotníckych stredísk v týždenných, mesačných a štvrtročných intervaloch, ktoré sú analyzované krajskými koordinátormi.

Špecifický cieľ 2.: Zefektívnenie dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt

Na boj s infekčnými ochoreniami je potrebné mať prehľad o ich výskyte, v potrebnom čase a kvalite. Na základe prehľadu o stave zdravia populácie je možné realizovať intervenčné aktivity a alokovať ľudské a finančné zdroje na zníženie chorobnosti a úmrtnosti na infekčné ochorenia. V rámci tohto špecifického cieľa sa zavedie do 95 zdravotníckych stredísk jednotný systém hlásenia, ktorý sa bude využívať zdravotníckymi pracovníkmi a krajskými koordinátormi na analýzu epidemiologickej situácie a na základe výsledkov analýzy sa budú prijímať preventívne opatrenia. V súčasnosti, táto zložka boja proti infekčným ochoreniam v partnerskej krajine absentuje. Zdravotnícke strediská nemajú ako hlásiť jednotlivé prípady

infekčných ochorení, nevedia potvrdiť či nastala epidemická situácia, nie sú schopné včas realizovať preventívne a represívne opatrenia v miestach ohniska nákazy na zastavenie ďalšieho šírenia.

Objektívnymi overiteľnými ukazovateľmi dosiahnutia tohto špecifického cieľa sú hlásenia epidemiologickej situácie a jej analýzy týždenne, mesačne, štvrtročne v 3 sub-county, vytvorenie 3 pracovných skupín krajských koordinátorov so zdravotníckymi strediskami: 35 strediskami v Msambweni, 25 strediskami v Lunga Lunga a 35 strediskami v Kinangu použitím mobilnej komunikačnej aplikácie. Samotné hlásenia sa budú vyhodnocovať z hľadiska včasnosti a kompletnosti- medzinárodných štandardov vytvorených Svetovou zdravotníckou organizáciou. Včasnosť hlásenia predstavuje časový rozdiel vyjadrený počtom dní medzi požadovaným dátumom hlásenia a skutočným dátumom hlásenia. Kompletnosť hlásenia je proporcia počtu zdravotníckych stredísk, ktoré majú hlásenie o výskyte infekčných ochorení vykonať a počtu stredísk, ktoré hlásenie skutočne zaslali. Zdrojmi overenia informácií sú mesačné a ročné správy IDSR platformy, mesačné analýzy sub-county koordinátorov o regionálnej situácii dohľadu nad výskytom infekčných ochorení, ktoré sú prezentované na pravidelných pracovných stretnutiach- Data Review Meetingoch.

3.3. Výstupy projektu a indikátory

Predkladaný projekt má tieto tri nasledovné výstupy:

Výstup č. 1.1.: **Komunitní zdravotnícki pracovníci sú vzdelávacím tréningom vyškolení na predchádzanie vzniku infekčných ochorení a ich šírení v komunite**

Indikátory: 10 dňový vzdelávací tréning v každej sub-county;
190 kvalifikovaných komunitných zdravotníckych pracovníkov v 3 sub-county;
Správa o úrovni nadobudnutých vedomostí účastníkov vzdelávacieho tréningu;
Správa o postupe práce vyškolených komunitných zdravotníckych pracovníkov v komunite v súlade s technickým guidelinom;
Stúpajúci počet pacientov na infekčné ochorenie vyžadávajúcich odbornú zdravotnícku starostlivosť.

Zdroje overenia informácií: Prezenčné listiny zo vzdelávacieho tréningu;
Počet vydaných osvedčení o úspešnom absolvovaní vzdelávacieho tréningu;
Evaluačný dotazník na hodnotenie úrovne vedomostí na začiatku a na konci vzdelávacieho tréningu;
Supervízia a monitoring práce v komunite;
Dáta o chorobnosti a úmrtnosti na regionálnej úrovni na začiatku a konci projektu zo zdravotnej dokumentácie pacientov.

Výstup č. 1.2.: **Miestni zdravotnícki pracovníci sú vytrénovaní pre dohľad nad výskytom a šírením infekčných ochorení a pripravenosťou na stav epidémie**

Indikátory: 5 dňový vzdelávací tréning v každej sub-county;
95 kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov v 3 sub-county;
Správa o úrovni nadobudnutých vedomostí účastníkov tréningu;
Správa o postupe práce vyškolených zdravotníckych pracovníkov pri realizácii preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy.

Zdroje overenia informácií: Prezenčné listiny zo vzdelávacieho tréningu;

Počet vydaných osvedčení o úspešnom absolvovaní vzdelávacieho tréningu;
Evaluálny dotazník na hodnotenie úrovne vedomostí na začiatku a na konci vzdelávacieho tréningu;
Supervízia a monitoring práce pri vyšetřovaní epidémie;
Návštevne záznamy z vytvorených krajských knižníc.

Výstup č. 2.1.: **Zavedenie jednotného systému hlásenia výskytu infekčných ochorení v zdravotníckych zariadeniach prostriedkami IKT technológie**

Indikátory: 5 dňový vzdelávací tréning v každej sub-county;
95 kvalifikovaných zdravotníckych pracovníkov v 3 sub-county;
Hlásny nástroj v 95 zdravotníckych zariadeniach v 3 sub-county.

Zdroje overenia informácií: Preberacie protokoly o odovzdaní a prevzatí zodpovednosti zdravotníckeho strediska za hlásny nástroj;
Hodnotenie kvality hlásení v súlade s medzinárodnými štandardmi.

3.4. Aktivity projektu a vstupy

Špecifický cieľ č. 1

Zníženie chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení predchádzaním epidémií včasnou realizáciou preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy

Výstup č. 1.1.: Komunitní zdravotnícki pracovníci sú vzdelávacím tréningom vyškolení na predchádzanie vzniku infekčných ochorení a ich šírení v komunite

Tento výstup dosiahneme realizáciou nasledujúcich piatich aktivít:

Aktivita 1.1.1.: Organizačná príprava dizajnu vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a výber účastníkov vzdelávacieho tréningu

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4)
Materiál (kancelárske potreby, 4x notebook s taškou, 3x multifunkčné zariadenie, 5x sim karta, 5x internetový modem)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 1.9.-29.10.2017
Lunga Lunga sub-county 1.9.-30.9.2017; 1.6.-17.6.2018
Kinango sub-county 1.9.-30.9.2017; 15.2.-3.3.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Touto aktivitou spoločne slovenská a kenská strana pripraví už finálnu verziu vzdelávacieho tréningu-prednášok a zadaní praktických cvičení, vzdelávací materiál bude vytlačený a pripravený pre účastníkov. Obe strany finalizujú predpripravený dotazník formou testu na hodnotenie dosiahnutých vedomostí. S lokálnym partnerom sa dohodnú podmienky udelenia certifikátu pre úspešných absolventov tréningu. Pracovný tím dohodne miesto realizácie vzdelávacieho tréningu a podmienky prenájmu miestnosti. Lokálny junior expert 2 až 4 vyberie z každého zdravotníckeho strediska 2 komunitných pracovníkov, ktorí budú účastníkmi tréningu a zabezpečí podmienky pre ich účasť.

Aktivita 1.1.2.: Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 190 komunitných zdravotníckych pracovníkov

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4, 1 Lokálny lektor)

Materiál (3x flipchartová tabuľa, 3x flipchartový papier, kancelárske potreby, študijný materiál)

Technické zdroje (3x dataprojektor s náhradnými žiarovkami a s taškou, 4x notebook s taškou, 3x predlžovačka, 3x multifunkčné zariadenie (6x čiernobiely toner), 5x internetový modem, 5x sim karta)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 30.10.-10.11.2017

Lunga Lunga sub-county 18.-29.6.2018

Kinango sub-county 4.-15.3.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Vzdelávacím tréningom budú vyškolení 2 komunitní zdravotnícki pracovníci z každého zdravotníckeho strediska, to znamená 70 komunitných pracovníkov v Msambweni sub-county, 50 komunitných pracovníkov v Lunga Lunga sub-county a 70 komunitných pracovníkov v Kinango sub-county, spolu 190. Účastníci tréningu budú prostredníctvom prednášok a praktických cvičení vytrénovaní na rozpoznanie príznakov jednotlivých infekčných ochorení, biologickú povahu jednotlivých diagnóz a s ním súvisiacich preventívnych postupov na zabránenie ďalšieho šírenia v komunite, potrebnej liečby ale najmä argumentačných techník- prečo je potrebné vyhľadať erudovanú zdravotnícku starostlivosť a nie ľudového šamana, čo je v partnerskej krajine jednou z urgentných výziev a prekážok v boji proti infekčným ochoreniam. Ďalšími zložkami tréningu je sekcia osvetovej činnosti- preventívnych postupov a sekcia malnutricie detí do 5. roku života ako hlavné rizikové faktory rozvoja infekčných ochorení. Realizáciou vzdelávacieho tréningu pre zdravotnícky personál naplníme jednu z podmienok IDSR stratégie pre funkčný dohľad nad výskytom prenosných ochorení. Vedomosti a zručnosti personálu sú kľúčové, najmä v akútnych situáciách akými sú epidémie.

Aktivita 1.1.3.: Vstupné a výstupné hodnotenie vedomostí komunitných zdravotníckych pracovníkov dotazníkovou metódou

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1)

Materiál (kancelárske potreby, študijný materiál, certifikáty, 190 polokošiel pre prácu do terénu)

Technické zdroje (1x notebook s taškou, 3x multifunkčné zariadenie)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 30.10.-10.11.2017

Lunga Lunga sub-county 18.-29.6.2018

Kinango sub-county 4.-15.3.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Prostredníctvom vstupného vedomostného testu na začiatku vzdelávacieho tréningu a výstupného vedomostného testu na konci sa zistí úroveň nadobudnutých vedomostí a znalostí. Hranica pre úspešné absolvovanie tréningu je 75% vo vedomostných otázkach a 100% pri riešení praktických modelových úloh. Úspešným absolventom bude udelený certifikát podpísaný slovenskou aj partnerskou stranou.

Aktivita 1.1.4.: Sledovanie účinnosti tréningu- pokles chorobnosti v komunite u detí do 5 rokov, obyvateľov nad 5 rokov veku

Vstup: **Ľudské zdroje** (Projektový manažér, Asistent projektového manažéra, Lokálny junior expert 1-4, Senior expert)

Technické zdroje (4x notebook s taškou, 5x internetový modem, 5x sim karta)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 13.11.2017-31.8.2019

Lunga Lunga sub-county 2.7.2018-31.8.2019

Kinango sub-county 18.3.2019-31.8.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

V pravidelných 6 mesačných intervaloch sa bude monitorovať zdravotný stav komunit- výskyt jednotlivých prípadov prostredníctvom epidemiologických indikátorov- chorobnosť a úmrtnosť a skutočnosť, či prichádza u jednotlivých diagnóz infekčných ochorení ku klesajúcemu trendu výskytu. Po ukončení projektu prechádza táto aktivita plne do rúk partnera- krajských koordinátorov.

Aktivita 1.1.5.: Priebežný monitoring práce komunitných zdravotníckych pracovníkov v prevencii infekčných ochorení a rizikových faktorov vzniku

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior Expert 1-2, Lokálny junior expert 2-4)
Časový harmonogram: Msambweni sub-county 13.11.2017-31.8.2019
Lunga Lunga sub-county 2.7.2018-31.8.2019
Kinango sub-county 18.3.2019-31.8.2019
Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Po ukončení vzdelávacieho tréningu bude uskutočnená supervízia v každom zdravotníckom stredisku s cieľom zistiť, či komunitní zdravotnícki pracovníci v boji proti infekčným ochoreniam postupujú v súlade s nadobudnutými vedomosťami počas vzdelávacieho tréningu a bude vytvorený priestor na diskusiu možných otázok z praxe.

Výstup č. 1.2.: Miestni zdravotnícki pracovníci sú vytrénovaní pre dohľad nad výskytom a šírením infekčných ochorení a pripravenosťou na stav epidémie

Tento výstup dosiahneme realizáciou nasledujúcich šiestich aktivít:

Aktivita 1.2.1.: Organizačná príprava dizajnu vzdelávacieho tréningu pre miestnych zdravotníckych pracovníkov a výber účastníkov vzdelávacieho tréningu

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4, Technický pracovník)
Materiál (kancelárske potreby, 4x notebook s taškou, 3x multifunkčné zariadenie, 5x sim karta, 5x internetový modem)
Časový harmonogram: Msambweni sub-county 1.9.-19.11.2017
Lunga Lunga sub-county 1.9.-30.9.2017; 2.7.-8.7.2018
Kinango sub-county 1.9.-30.9.2017; 18.3.-24.3.2019
Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Touto aktivitou spoločne slovenská a kenská strana pripraví už finálnu verziu vzdelávacieho tréningu- prednášok a zadaní praktických cvičení, vzdelávací materiál bude vytlačený a pripravený pre účastníkov. Obe strany finalizujú predpripravený dotazník formou testu na hodnotenie dosiahnutých vedomostí. S lokálnym partnerom sa dohodnú podmienky udelenia certifikátu pre úspešných absolventov tréningu. Pracovný tím dohodne miesto realizácie vzdelávacieho tréningu a podmienky prenájmu miestnosti. Lokálny junior expert 2 až 4 vyberie z každého zdravotníckeho strediska 1 zdravotníckeho pracovníka, ktorý bude účastníkom tréningu a zabezpečí podmienky pre jeho účasť.

Aktivita 1.2.2.: Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia manažment výskytu infekčných ochorení a pripravenosť na stav epidémie

Vstup: **Ľudské zdroje** (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4)
Technické zdroje (3x dataprojektor s náhradnými žiarovkami a s taškou; 4x notebook s taškou; 3x predlžovačka; 3x multifunkčné zariadenia)
Materiál (3x flipchartová tabuľa; 3x flipchartový papier, kancelárske potreby, študijný materiál, samovzdelávacie príručky z kancelárie WHO)
Časový harmonogram: Msambweni sub-county 20.11.-1.12.2017
Lunga Lunga sub-county 9.-20.7.2018
Kinango sub-county 25.3.-5.4.2019

Zodpovední za realizáciu: *Žiadateľ a Partner*

Z každého zdravotníckeho strediska bude vytrénovaný 1 zdravotnícky pracovník, to znamená 35 zdravotníckych pracovníkov v Msambweni sub-county, 25 zdravotníckych pracovníkov v Lunga Lunga sub-county a 35 zdravotníckych pracovníkov v Kinango sub-county, spolu 95. Pracovnou náplňou zdravotníckych pracovníkov je rozpoznať u pacienta príznaky infekčného ochorenia, diagnostikovať a nastaviť adekvátnu liečbu. V prípade hromadiaceho sa počtu pacientov, je nevyhnutá epidemiologická analýza či prišlo k prekročeniu epidemických prahov- výstražný level a akčný level. Potvrdením epidemického stavu je nevyhnutná koordinovaná spolupráca s komunitnými pracovníkmi a krajským koordinátorom a vykonávanie proti-epidemických opatrení. Okrem týchto aktivít, je potrebné viesť aj štatistiky počtov prípadov jednotlivých diagnóz infekčných ochorení a hlásiť ich výskyt regionálnemu ministerstvu zdravotníctva a kancelárii WHO. Vedomosti získané z prednášok a praktických cvičení sú nevyhnutné na poskytovanie kvalitnej zdravotníckej starostlivosti a na boj s infekčnými ochoreniami. Avšak, partnerská krajina nedisponuje prostriedkami pre takýto vzdelávací tréning. Zdravotnícky pracovník tak vykonáva svoju prax bez potrebných vedomostí.

Aktivita 1.2.3.: Vstupné a výstupné hodnotenie vedomostí zdravotníckych pracovníkov dotazníkovou metódou

Vstup: *Ludské zdroje (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1)*
Materiál (kancelárske potreby, študijný materiál, certifikáty)
Technické zdroje (1x notebook s taškou, 3x multifunkčné zariadenie)

Časový harmonogram: *Msambweni sub-county 20.11.-1.12.2017*
Lunga Lunga sub-county 9.-20.7.2018
Kinango sub-county 25.3.-5.4.2019

Zodpovední za realizáciu: *Žiadateľ a Partner*

Prostredníctvom vstupného vedomostného testu na začiatku vzdelávacieho tréningu a výstupného vedomostného testu na konci sa zistí úroveň nadobudnutých vedomostí a znalostí. Hranica pre úspešné absolvovanie tréningu je 75% vo vedomostných otázkach a 100% pri riešení praktických modelových úloh. Úspešným absolventom bude udelený certifikát podpísaný slovenskou aj partnerskou stranou.

Aktivita 1.2.4.: Sledovanie účinnosti tréningu- včasná realizácia preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy

Vstup: *Ludské zdroje (Projektový manažér, Asistent projektového manažéra, Lokálny junior expert 1-4, Senior expert)*
Technické zdroje (4x notebook s taškou, 5x internetový modem, 5x sim karta)

Časový harmonogram: *Msambweni sub-county 4.12.2017-31.8.2019*
Lunga Lunga sub-county 23.7.2018-31.8.2019
Kinango sub-county 8.4.2019-31.8.2019

Zodpovední za realizáciu: *Žiadateľ a Partner*

V pravidelných 6 mesačných intervaloch sa bude monitorovať zdravotný stav komunit a epidemiologická situácia- vzniknuté epidémie, anamnéza ich vzniku, trendy výskytu a najmä postup zdravotníckych pracovníkov pri ich potvrdení a realizácii preventívnych a represívnych opatrení na zabránenie ďalšieho šírenia. Po ukončení projektu prechádza táto aktivita plne do rúk partnera- do rúk krajských koordinátorov.

Aktivita 1.2.5.: Supervízia v zdravotníckych strediskách

Vstup: *Ludské zdroje (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 2-4)*
Technické zdroje (4x notebook s taškou, 5x internetový modem, 5x sim karta, kancelárske potreby)

Časový harmonogram: *Msambweni sub-county 4.-15.12.2017*
Lunga Lunga sub-county 23.7.-3.8.2018

Kinango sub-county 8.-19.4.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

Po ukončení vzdelávacieho tréningu bude uskutočnená supervízia v každom zdravotníckom stredisku s cieľom zistiť, či zdravotnícki pracovníci v boji proti infekčným ochoreniam postupujú v súlade s nadobudnutými vedomosťami počas vzdelávacieho tréningu a bude vytvorený priestor na diskusiu možných otázok z praxe. Táto aktivita korešponduje čiastočne s aktivitou 2.1.3, kedy v rámci osobnej návštevy každého zdravotníckeho strediska bude sledovaná kvalita prvých hlásení prostredníctvom tabletov a konzultácia pre možné problémy.

Aktivita 1.2.6.: Vytvorenie odbornej knižnice pre kontinuálne samovzdelávanie

Vstup: Ľudské zdroje (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4)

Materiál (100 odborných kníh, obaly na knihy)

Zariadenie (3x skriňa na knižnicu so zasklenenými dverami a so zámkom)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 1.9.2017-15.4.2019

Lunga Lunga sub-county 1.9.2017-15.4.2019

Kinango sub-county 1.9.2017-15.4.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

V každej sub-county bude zriadená odborná knižnica pre komunitných a zdravotníckych pracovníkov s aktuálnou literatúrou v oblasti práce s komunitou, komunitným rozvojom, komunikačné techniky, infekčných ochorení, preventívnych postupov, princípov epidemiológie, zásad vakcinácie a bezpečného skladovania, životného prostredia, úvodu do psychológie a porúch správania, štatistického spracovania dát.

Špecifický cieľ č. 2

Zefektívnenie dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt

Výstup č. 2.1.: Zavedenie jednotného systému hlásenia výskytu infekčných ochorení v zdravotníckych zariadeniach prostriedkami IKT technológie

Tento výstup dosiahneme realizáciou nasledujúcich troch aktivít:

Aktivita 2.1.1.: Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia práce s hlásnymi formulármi použitím hlásneho nástroja

Vstup: Ľudské zdroje (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4)

Materiál (3x flipchartová tabuľa, 3x flipchartový papier, kancelárske potreby, študijný materiál)

Technické zdroje (3x dataprojektor s náhradnými žiarovkami a s taškou, 4x notebook s taškou, 5x internetový modem a 5x sim karta, 3x predlžovačka, 3x multifunkčné zariadenie, 95x tablet s puzdrom, 95x Memory karty do tabletov (16GB), 95x sim karta)

Časový harmonogram: Msambweni sub-county 20.11.-1.12.2017

Lunga Lunga sub-county 9.-20.7.2018

Kinango sub-county 25.3.-5.4.2019

Zodpovední za realizáciu: Žiadateľ a Partner

V rámci vzdelávacieho tréningu pre zdravotníckych pracovníkov vyškolíme 35 pracovníkov zo Msambweni sub-county, 25 pracovníkov z Lunga Lunga sub-county a 35 pracovníkov z Kinango sub-county v súlade s požiadavkami IDSR stratégie na týždenné hlásenie 40 diagnóz, mesačné hlásenie 23 diagnóz a štvrtročné hlásenie 5 diagnóz. Na tieto hlásenia sú nadefinované štandardizované hlásne formuláre IDSR stratégie. Tie budú zavedené do tabletov formou jednoduchého tabuľkového editora.

Hlásenia sa majú zasielať zo zdravotníckych stredísk sub-county koordinátorovi. Avšak, nie je definovaná forma zasielania formulárov. Poštová forma je časovo nereálna a na elektronické hlásenie nemá partnerská strana finančné možnosti. Toto je dôvod, prečo v súčasnosti hlásenia o výskyte ochorení prichádzajú zo zdravotníckych stredísk s časovým oneskorením a nie kompletne zo všetkých stredísk.

Aktivita 2.1.2.: Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia epidemiologická analýza hlásených údajov použitím indikátorov (úmrtnosť, chorobnosť, attack rate)

Vstup:	Ľudské zdroje (Junior expert 1-2, Lokálny junior expert 1-4) Materiál (3x flipchartová tabuľa, 3x flipchartový papier, kancelárske potreby, študijný materiál) Technické zdroje (3x dataprojektor s náhradnými žiarovkami a s taškou, 4x notebook s taškou, 5x internetový modem a 5x sim karta, 3x predlžovačka, 3x multifunkčné zariadenie, 95x tablet s puzdrom, 95x Memory karty do tabletov (16GB), 95x sim karta)
Časový harmonogram:	Msambweni sub-county 20.11.-1.12.2017 Lunga Lunga sub-county 9.-20.7.2018 Kinango sub-county 25.3.-5.4.2019
Zodpovední za realizáciu:	Žiadateľ a Partner

Touto aktivitou sa naučia zdravotnícki pracovníci analyzovať zbierané a hlásené dáta o výskyte prenosných ochorení podľa základných epidemiologických charakteristík osoby, miesta a času a prostredníctvom analytických epidemiologických indikátorov- chorobnosť, úmrtnosť, počet nakazených počas epidémie. Zdravotnícki pracovníci sa naučia ako získať prehľad o stave zdravia populácie, ktoré diagnózy sú prioritným problémom a možnosti ako naplánovať a realizovať intervenčné aktivity na zlepšenie zdravia kenskej populácie.

Aktivita 2.1.3.: Sledovanie prichádzajúcich hlásení a analýza zdravotného stavu obyvateľov, špecificky detí do 5.roku života

Vstup:	Ľudské zdroje (Projektový manažér, Asistent projektového manažéra, Lokálny junior expert 1-4, Technický pracovník, Senior expert) Technické zdroje (4x notebook s taškou, 5x internetový modem, 5x sim karta)
Časový harmonogram:	Msambweni sub-county 27.11.2017-31.8.2019 Lunga Lunga sub-county 16.7.2018-31.8.2019 Kinango sub-county 1.4.2019-31.8.2019
Zodpovední za realizáciu:	Žiadateľ a Partner

Prichádzajúce hlásenia sa budú sledovať z dvoch hľadísk: epidemiologickej a kvalitatívnej. Z epidemiologického hľadiska sa okamžite analyzuje zdravotný stav a zisťuje sa, či boli prekročené epidemické levely- výstražný a akčný level. Okamžite sa prijímajú opatrenia. Z dlhodobého časového hľadiska sa zisťujú časové trendy výskytu jednotlivých diagnóz a na základe týchto výsledkov sa zostavuje očkovací program. Z kvalitatívnej stránky sa posudzuje atribút včasnosti a kompletnosti hlásenia podľa medzinárodných štandardov Svetovej zdravotníckej organizácie. Včasnosť hlásenia sa posudzuje ako časový rozdiel vyjadrený počtom dní medzi požadovaným dátumom hlásenia a dátumom skutočného hlásenia. Kompletnosť hlásenia sa posudzuje ako proporcia počtu zdravotníckych stredísk, ktoré majú vykonať hlásenie a počet zdravotníckych stredísk, ktoré hlásenie zaslali. Je potrebné získať hlásenia včas a zo všetkých zdravotníckych stredísk, aby sa preventívne aktivity realizovali skôr a ich dopad bol účinný.

3.5. Predpoklady a riziká, opatrenia na ich minimalizovanie

Základným predpokladom úspešného realizovania projektu je stabilita vonkajšieho prostredia, v ktorom sa uskutočňuje. Politická situácia v krajine je momentálne uspokojivá, v danom regióne sa nevyskytujú nepokoje, avšak krajinu čakajú veľké voľby v mesiaci august 2017. Úspešnosť projektu bude závisieť od vývoja politickej situácie a od schopností a kvalít slovenských pracovníkov a všetkých členov tímu, ktorí budú schopní pracovať v náročných podmienkach. Nemaľú úlohu zohráva aj prijatie miestnou komunitou. Naša inštitúcia je v Keni- konkrétne v Nairobi etablovaná od roku 1998, v regióne Kwale od roku 2010 rozvojovými aktivitami v oblasti sociálno-zdravotníckej a vzdelávacej, čo je pozitívne pre začiatok realizácie projektu.

Doterajšia dobrá spolupráca s lokálnym partnerom v regióne Kwale, predstaviteľmi štátnej správy i komunitou svedčia o záujme partnera a vyjadrujú podporu projektovým zámerom. Prístup slovenských pracovníkov z našej inštitúcie je založený na vytváraní partnerstiev, zdôrazňuje nedirektívny postoj a všetci vysielaní ľudia sú dôsledne pripravovaní na svoju prácu pri realizovaní projektu. Takýto prístup sa nám osvedčil nielen v krátkodobom, ale i dlhodobom horizonte pri podobných projektoch v Sub-Saharskej Afrike. Zvlášť je potrebné zdôrazniť, že niektorí naši pracovníci disponujú základnou znalosťou swahilského jazyka, čo významne prispieva k lepšej akceptácii komunitou.

Relevantné externé a interné riziká, ktoré môžu ovplyvniť dosiahnutie očakávaných výsledkov a cieľov projektu

Riziko	Posúdenie		Plán na zníženie rizika
	Pravdepodobnosť nízka/stredná/vysoká	Dopad malý/stredný/závažný	
Politická situácia a bezpečnosť v krajine po voľbách v auguste 2017	stredná	závažný	Vyplnenie registračného formuláru MZVaEZ SR a aktivovanie bezplatnej služby pomoci v prípade núdze
Kriminalita v regióne Kwale	stredná	závažný	Znalosť a dodržiavanie základných bezpečnostných opatrení a princípov
Zdravotné riziká	stredná	stredný	Očkovania, lieky, informovanie o dostupnosti zdravotnej starostlivosti v regióne Kwale a okolí, dodržiavanie hygieny
Prírodné katastrofy	stredná	závažný	Sledovanie médií, včasné varovania pred hroziacim nebezpečenstvom
Zmena vedenia Msambweni nemocnice a strata záujmu o spoluprácu s našou inštitúciou	nízka	závažný	Podpísané memorandum o spolupráci, aktívne zapájanie lokálneho partnera do aktivít projektu
Zdlhavé vybavovanie niektorých administratívnych vecí, ako napr. prieskum trhu a tri cenové ponuky na IKT technológiu a s tým súvisiace miestne zákony a legislatíva	stredná	stredný	Intenzívna spolupráca s lokálnym partnerom
Neplánovaná vzniknutá situácia, ktorá bráni vycestovať slovenským expertom/lektorom na projekt	nízka	stredný	Skupinovo vysielaní experti/lektori, ktorí sa budú vedieť zastúpiť/ príprava expertov pred vycestovaním
Transport/Dochádzka účastníkov vzdelávacieho programu	nízka	závažný	Aktívne zapojenie lokálneho partnera zabezpečiť logistiku na zníženie rizika
Štrajk zdravotníckeho personálu v Keni	nízka	závažný	Aktívne prevzatie zodpovednosti lokálneho partnera a jeho supervízia v zdravotníckych strediskách s cieľom sledovať lokálnu epidemiologickú situáciu
Po naštartovaní projektu zmena v IDSR stratégii a zmena v definovaných hlásnych formulároch a diagnóz podliehajúcich hláseniu. Rizikom sú tiež organizačné zmeny zo strany Kwale county, v dôsledku ktorých projektom vyškolený zdravotnícky personál bude nahradený personálom bez potrebných vedomostí a zručností v dohľade nad výskytom infekčných ochorení.	nízka	stredný	Aktívne zapojenie lokálneho partnera zabezpečiť logistiku na zníženie rizika a vyškolenie nového zdravotníckeho personálu zodpovedného za dohľad nad výskytom infekčných ochorení
Internetové pokrytie vo vidieckych zdravotníckych zariadeniach	nízka	stredný	Zavedený hlásny formulár, ktorý možno vyplňať offline a na odoslanie online je potrebných pár sekúnd dátového internetového pripojenia napr. cez WiFi na telefóne
Odmietnutie osvetových a preventívnych aktivít komunitných	nízka	závažný	Dlhoročné skúsenosti s komunitnou prácou v Kwale regióne na pobreží. Vytvorená sieť

pracovníkov pre pretrvávajúce kultúrne zvyklosti			komunitných pracovníkov pochádzajúcich a žijúcich v jednotlivých komunitách, kde sa budú realizovať osvetové a preventívne aktivity. Rovnako spolupráca s tzv. chairman (starosta) za každú komunitu. Vyžaduje si to aktívne zapojenie lokálneho partnera.
--	--	--	--

3.6. Prierezové témy

Ochrana životného prostredia/zmena klímy/opatrenia na zmiernenie dopadov klimatických zmien –

Nepredpokladáme žiadne negatívne dôsledky na životné prostredie realizovaním projektu. Ak by k nejakým negatívnym interakciám došlo, členovia projektového tímu budú problém riešiť zodpovedne a v zmysle udržateľného rozvoja a ochrany životného prostredia. Hlavné ciele navrhovaného projektu sledujú pokrytie opatrení dopadov klimatických zmien, medzi ktoré možno zaradiť zvýšenú chorobnosť a úmrtnosť na infekčné ochorenia predovšetkým u detí do 5.roku života a ich matiek zapríčinenú obmedzeným prístupom ku kvalitnej zdravotnej a preventívnej starostlivosti. S čím súvisí znížená dostupnosť vzdelávania komunitných a zdravotníckych pracovníkov v oblasti infekčných ochorení predchádzaním epidémií včasnou realizáciou preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy. V dôsledku klimatických zmien dochádza k narušeniu interakcie životného prostredia a človeka. Projekt prostredníctvom implementácie modulov zameraných na zlepšenie zdravia kenskej populácie, zvýši vedomosti a uvedomenie si rizík znečistenia životného prostredia a jeho devastácie pre komunitu a zdravie.

Rodová rovnosť – V rámci implementácie projektu sa berú do úvahy tak špecifické potreby, ako i záujmy žien a mužov, čím sa smeruje k spravodlivému a trvalému prístupu k poskytovaným službám u oboch pohlaví. Projekt podporuje účasť oboch pohlaví na realizovaných aktivitách. Z dlhodobého aspektu sa tak prostredníctvom zrealizovaného projektu vedie k zníženiu rodových nerovností v cieľovej oblasti.

Dobrá správa vecí verejných – Počas celého svojho fungovania bude projekt podporovať dobré spravovanie vecí verejných.

Ľudské práva a ľudská dôstojnosť – Členovia projektového tímu sa zaväzujú zachovať ľudskú dôstojnosť a rešpektovať, ochraňovať a naplňať ľudské práva kodifikované v univerzálnych medzinárodných dokumentoch.

4. PERSONÁLNE KAPACITY PRE REALIZÁCIU PROJEKTU - PERSONÁLNA MATICA

Žiadateľ podávajúci projekt s názvom „Budovanie kapacít zdravotníckych pracovníkov v regióne Kwale pre zachovanie zdravia kenskej populácie dohľadom nad výskytom infekčných ochorení“ uvádza nasledovné personálne obsadenie a popis pracovnej náplne pracovníkov projektu.

V Prílohe č. 6 – *Životopisy projektového manažéra a odborného personálu žiadateľa aj partnera*, prikladáme životopisy spolu so súhlasom so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona č. 136/2014 Z.z. projektového tímu, 1 Senior experta, 1 Technického pracovníka, 4 Lokálnych junior expertov a 1 Lokálneho lektora.

Pre maximálnu efektívnosť projektových aktivít prichádza ku kumulácii funkcií v rámci personálnej matice predkladaného projektu.

Projektový manažér a asistent projektového manažéra budú veľkú časť implementačného obdobia pracovať priamo v teréne v Keni počas realizácie vzdelávacích tréningov a popri riadení a koordinácii projektových aktivít bude projektový manažér aj lektorovať na vzdelávacích tréningoch. Projektový manažér v Keni bude zastávať pozíciu Junior expert 1 a Asistent projektového manažéra bude v Keni na pozícii Junior expert 2.

Rovnako, 4 Lokálni junior experti popri ich organizačných aktivitách spojených so vzdelávacími tréningami, supervíziou a monitoringom práce účastníkov tréningov, zodpovednosti za zavedený systém hlásenia a udržateľnosť projektu, zodpovednosť za zriadenú knižnicu, budú všetci aj lektorovať na vzdelávacích tréningoch.

PERSONÁLNA MATICA

	Meno a priezvisko	Funkcia v projekte	Číslo podpoložky v rozpočte	Aktivity, ktoré bude zabezpečovať v rámci projektu	Obdobie vykonávania práce na projekte	Rozsah práce (osoba/hodina)
Projektový tím	Denisa Jakubcová	Projektový manažér	9.1.01.	Implementácia a vedenie projektu, Plánovanie aktivít, Hodnotenie účinnosti vzdelávacích tréningov, Kontrola a monitoring projektu, Komunikácia s lokálnym partnerom, Delegovanie kompetencií, Analýza výsledkov z projektu, Predkladanie správ a komunikácia so SAMRS	24 mesiacov	osoba/hodina 992
	Zuzana Kráľová	Asistent projektového manažéra	9.1.02.	Príprava podkladov na realizáciu projektu a príprava vysielaných tímov, Spracovávanie dát a reportov, Asistencia pri vedení projektu	24 mesiacov	osoba/hodina 465
	Daniela Naništová	Finančný manažér	9.1.03.	Finančná administratíva projektu, Finančné správy a analýzy, Rozpočet projektu	24 mesiacov	osoba/hodina 465
Odborný personál	Adriana Ondrušová	Senior expert	2.1.01.	Skúsenosti Seniora experta z lekárskej profesie a predchádzajúcich rozvojových projektov budú využité pri hodnotení účinnosti vzdelávacích tréningov, pri supervízii a monitoringu práce zdravotníckeho personálu priamo v komunite a pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti a pri evaluácii projektu a pokroku smerom k plneniu hlavného cieľa projektu	5 mesiacov	osoba/hodina 264
	Michal Rafajdus	Technický pracovník	2.1.02.	Technická príprava hlásneho nástroja pre 95 zdravotníckych centier, Terénna práca v zariadeniach pri sledovaní prvých hlásení a riešenie praktických problémov zdravotníckych pracovníkov	54 dní	osoba/hodina 432
	Denisa Jakubcová	Junior expert 1	2.1.03.	Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov a lektorovanie , Hodnotenie úrovne nadobudnutých vedomostí účastníkov vzdelávacieho tréningu, Hodnotenie účinnosti vzdelávacích tréningov, Kontrola a monitoring projektu, Komunikácia s lokálnym partnerom	233 dní	osoba/hodina 1272
	Zuzana Kráľová	Junior expert 2	2.1.04.	Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov, Implementácia a koordinácia jednotlivých aktivít priamo na mieste realizácie podľa harmonogramu, Spolupráca s lokálnymi expertmi, lektormi a účastníkmi vzdelávacích tréningov	233 dní	osoba/hodina 1272
	Mohammed Said	Lokálny junior expert 1	2.2.01.	Spolupráca pri organizačnom plánovaní vzdelávacieho tréningu, Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov, Lektorovanie 45 dní vo všetkých 3 sub-county, Spolupráca pri hodnotení úrovne nadobudnutých vedomostí účastníkov vzdelávacích tréningov, Úzka spolupráca pri hodnotení účinnosti vzdelávacích tréningov, Konzultácia pri zostavovaní knižnice, Prevzatie zodpovednosti za zavedený systém hlásenia v Kwale	8 mesiacov	osoba/deň 70

				county a udržateľnosť projektu		
Dorothy Malemba	Lokálny junior expert 2	2.2.02.	Spolupráca pri organizačnom plánovaní vzdelávacieho tréningu, Výber účastníkov vzdelávacích tréningov v Msambweni sub-county, Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov, Lektorovanie 15 dní , Poskytnutie súčinnosti pri supervízii práce komunitných a zdravotníckych pracovníkov po absolvovaní vzdelávacieho tréningu, Úzka spolupráca pri hodnotení účinnosti vzdelávacích tréningov, Poskytnutie retrospektívnych údajov o výskyte infekčných ochorení a kvalite hlásení, Konzultácia pri zostavovaní knižnice, Prevzatie zodpovednosti za zavedený systém hlásenia v Msambweni sub-county a udržateľnosť projektu	24 mesiacov	osoba/deň 402	
Abdallah S. Rutah	Lokálny junior expert 3	2.2.03.	Spolupráca pri organizačnom plánovaní vzdelávacieho tréningu, Výber účastníkov vzdelávacích tréningov v Lunga Lunga sub-county, Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov, Lektorovanie 15 dní , Poskytnutie súčinnosti pri supervízii práce komunitných a zdravotníckych pracovníkov po absolvovaní vzdelávacieho tréningu, Úzka spolupráca pri hodnotení účinnosti vzdelávacích tréningov, Poskytnutie retrospektívnych údajov o výskyte infekčných ochorení a kvalite hlásení, Konzultácia pri zostavovaní knižnice, Prevzatie zodpovednosti za zavedený systém hlásenia v Lunga Lunga sub-county a udržateľnosť projektu	24 mesiacov	osoba/deň 244	
Dedan Murungi	Lokálny junior expert 4	2.2.04.	Spolupráca pri organizačnom plánovaní vzdelávacieho tréningu, Výber účastníkov vzdelávacích tréningov v Kinango sub-county, Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a zdravotníckych pracovníkov Lektorovanie 15 dní , Poskytnutie súčinnosti pri supervízii práce komunitných a zdravotníckych pracovníkov po absolvovaní vzdelávacieho tréningu, Úzka spolupráca pri hodnotení účinnosti vzdelávacích tréningov, Poskytnutie retrospektívnych údajov o výskyte infekčných ochorení a kvalite hlásení, Konzultácia pri zostavovaní knižnice, Prevzatie zodpovednosti za zavedený systém hlásenia v Kinango sub-county a udržateľnosť projektu	24 mesiacov	osoba/deň 133	
Sharmilla M. Kassim	Lokálny lektor	2.2.05.	Príprava materiálov vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov- sekcia <i>Prevencia malnutricie</i> a Lektorovanie 15 dní .	31 dní	osoba/deň 31	

5. PLÁN REALIZÁCIE A MONITORINGU PROJEKTU

5.1 Časový harmonogram aktivít projektu (Poznámka: M= Msambweni, L= Lunga Lunga, K= Kinango)

Aktivita		Mesiace																								Implementujúci subjekt	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
číslo	Názov	09/17	10/17	11/17	12/17	01/18	02/18	03/18	04/18	05/18	06/18	07/18	08/18	09/18	10/18	11/18	12/18	01/19	02/19	03/19	04/19	05/19	06/19	07/19	08/19		
1.1.1.	Organizačná príprava dizajnu vzdelávacieho tréningu pre komunitných zdravotníckych pracovníkov a výber účastníkov vzdelávacieho tréningu	K L M	M								L									K						Žiadateľ Partner	
1.1.2.	Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 190 komunitných zdravotníckych pracovníkov			M							L									K						Žiadateľ Partner	
1.1.3.	Vstupné a výstupné hodnotenie vedomostí komunitných zdravotníckych pracovníkov dotazníkovou metódou			M							L									K						Žiadateľ Partner	
1.1.4.	Sledovanie účinnosti tréningu- pokles chorobnosti v komunite u detí do 5 rokov, obyvateľov nad 5 rokov veku života				M	M	M	M	M	M	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	K	K	K	K	K	Žiadateľ Partner
1.1.5.	Priebežný monitoring práce komunitných zdravotníckych pracovníkov v prevencii infekčných ochorení a rizikových faktorov vzniku				M	M	M	M	M	M	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	K	K	K	K	K	Žiadateľ Partner
1.2.1.	Organizačná príprava dizajnu vzdelávacieho tréningu pre miestnych zdravotníckych pracovníkov a výber účastníkov vzdelávacieho tréningu	K L M	M	M								L									K					Žiadateľ Partner	
1.2.2.	Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia manažment výskytu infekčných ochorení a pripravenosť na stav epidémie				M	M						L									K	K				Žiadateľ Partner	
1.2.3.	Vstupné a výstupné hodnotenie vedomostí zdravotníckych pracovníkov dotazníkovou metódou				M	M						L									K	K				Žiadateľ Partner	
1.2.4.	Sledovanie účinnosti tréningu- včasná realizácia preventívnych a represívnych opatrení v miestach ohniska nákazy				M	M	M	M	M	M	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	K	K	K	K	K	Žiadateľ Partner
1.2.5.	Supervízia v zdravotníckych strediskách				M							L									K					Žiadateľ Partner	
1.2.6.	Vytvorenie odbornej knižnice pre kontinuálne samovzdelávanie	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M	K L M					Žiadateľ Partner	
2.1.1.	Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia práce s hlásenými formulámi použitím hlásneho nástroja				M	M						L									K	K				Žiadateľ Partner	
2.1.2.	Realizácia vzdelávacieho tréningu pre 95 zdravotníckych pracovníkov- sekcia epidemiologická analýza hlásených údajov použitím indikátorov (úmrtnosť, chorobnosť, attack rate)				M	M						L									K	K				Žiadateľ Partner	
2.1.3.	Sledovanie prichádzajúcich hlásení a analýza zdravotného stavu obyvateľov, špecificky detí do 5.roku života				M	M	M	M	M	M	M	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	K	K	K	K	K	Žiadateľ Partner

5.2 Monitorovací plán

Počas priebehu projektu bude monitorovanie zabezpečené zo strany žiadateľa v mieste realizácie projektových aktivít, a to konkrétne **projektovou manažérkou a asistentkou projektovej manažérky** (v pozícii Junior experta 1 a Junior experta 2). Projektový tím bude veľkú časť implementačného obdobia v teréne v Keni. Pôjde o 4 cesty obsahujúce prípravu a realizáciu vzdelávacích tréningov, hodnotenie a sledovanie účinnosti tréningov, supervíziu a monitoring práce účastníkov tréningov, sledovanie hlásení a analýzy zdravotného stavu obyvateľstva, zriaďovanie troch odborných knižníc, spoluprácu s lokálnym partnerom, lokálnymi junior expertmi, lektormi a účastníkmi tréningov, priebežné a záverečné hodnotenia hlásenia.

Z uvedeného vyplýva, že nie je potrebné zo strany žiadateľa aplikovať povinnosť monitorovacích ciest na miesto realizácie projektu.

6. KOMUNIKAČNÝ PLÁN (MAX. ½ STRANY)

6.1. Komunikačný plán prezentácie výstupov projektu

Komunikačný plán

Cieľ: Šírenie osvedy v kontexte dohľadu nad výskytom infekčných ochorení vzdelávaním zdravotníckeho personálu a v kontexte vzdelávania populácie o spôsoboch prevencie infekčných chorôb, správnej hygieny a výživy.

Výstupy: Vedecké publikácie, články, správy v médiách, propagačné materiály rôzneho typu, prednášky pre akademickú obec a pre širokú verejnosť o projektových aktivitách, výstava fotografií, pravidelné organizovanie verejného diskusného fóra so zameraním na rozvojové aktivity žiadateľa s prizvanými hosťami na rozhovory o skúsenostiach s rozvojovými projektmi.

Aktivity:

- Štvrťročné a ročné správy pre IDSR platformu o činnosti vo všetkých zdravotníckych zariadeniach, regionálne a národné Ministry of Health, kancelária WHO pre Východnú Afriku, výstupy na pravidelných Data Review Meetingoch, výstupy pri hodnotení potrieb kampaní očkovacích a žiadaní o moskytiéry
- Publikovanie odborných príspevkov a prezentácie výsledkov na konferenciách doma i v zahraničí
- Poskytnutie podkladov pre bakalárske a magisterské a ŠVOČ práce študentov našej inštitúcie o epidemiologickej analýze, napĺňaní stratégie a kvalite hlásenia, vedomostí zamestnancov pred a po vzdelávacom tréningu
- Vytvorenie propagačných materiálov o realizovanom projekte
- Zorganizovanie prednášok a prezentácie výsledkov pre akademickú obec, širokú verejnosť
- Informovanie o realizovanom projekte prostredníctvom správ v médiách (články, rozhovory, reportáže)
- Zorganizovanie výstavy fotiek o realizovanom projekte

Cieľové skupiny: *Akademická obec* (študenti, vedecko-výskumní a pedagogickí pracovníci a ostatní pracovníci); *Účastníci vedeckých konferencií* (domáci i zahraniční); *Slovenská verejnosť* (prednášky, médiá); *Odoberatelia odborných vedeckých publikácií doma i v zahraničí*; *Komunity v Keni v mieste realizácie projektov našej inštitúcie*

Komunikačné nástroje: *Multimediálne produkty* (web, fotodokumentácia, krátke reportážne filmy, atď.); *Tlačoviny a publikácie* (brožúry, letáky, postery, vedecké publikácie, články, atď.); *Hovorené slovo*

Zodpovednosť za realizáciu PR aktivít: *Projektový tím* – Projektový manažér, Asistent projektového manažéra; *Odborní pracovníci (Senior expert) na projekte*; *Lokálny partner (Lokálny junior expert 1-4)*.

7. FINANČNÉ INFORMÁCIE (MAX. 1 STRANA)

7.1. Rozpočet (komentár k rozpočtu)

PRIAME NÁKLADY (161 887,86 EUR)

- **Rozpočtová položka 1- Náklady na aktivity** **Spolu: 62 956,75 EUR**

- 1.1. **Výstup 1** (Komunitní zdravotní pracovníci sú vzdelávacím tréningom vyškolení na predchádzanie vzniku infekčných ochorení a ich šírení v komunite)
- 1.2. **Výstup 2** (Miestni zdravotní pracovníci sú vytrénovaní pre dohľad nad výskytom a šírením infekčných ochorení a pripravenosťou na stav epidémie)
- 1.3. **Výstup 3** (Zavedenie jednotného systému hlásenia výskytu infekčných ochorení v zdravotníckych zariadeniach prostriedkami IKT technológie)

Nákup materiálnych a technických zdrojov potrebných pre vzdelávacie tréningy a pokračujúcu prácu zdravotníckeho personálu v dohľade nad výskytom a šírením infekčných chorôb a pripravenosťou na epidémie.

3 x Notebook s taškou aj s internetovými modemami dostanú traja krajskí koordinátori pre surveillance, aby mohli sledovať hlásenia údajov z jednotlivých vidieckych centier, sťahovať vyplnené hlásne formuláre, písať správy a robiť základné epidemiologické analýzy a hlásiť údaje na regionálne ministerstvo zdravotníctva. Notebooky im budú slúžiť aj pre ďalšie vzdelávacie tréningy, k čomu využijú aj **dataprojektory a multifunkčné zariadenia**. **1x Notebook s taškou** – pre potreby expertov SK v Keni.

Nákup **95 kusov Tabletov s ochranným puzdrom, vrátane Sim kariet a Pamäťových kariet**. Tablety, ako hlásny nástroj zdravotníckych pracovníkov v odľahlých vidieckych zdravotníckych strediskách, musia mať funkciu LTE pre mobilnú komunikáciu a pamäťovú kartu pre ukladanie hlásnych formulárov, študijných materiálov, a najmä analýzu lokálnej epidemiologickej situácie, a i.

Food allowance (občerstvenie a transport v jednom) pre lektorov a účastníkov tréningov je v Keni legislatívne stanovené. Lektor dostáva 10 EUR/deň, zdravotnícky pracovník 10 EUR/deň a komunitný zdravotnícky pracovník 7,50 EUR/deň.

- **Rozpočtová položka 2- Odborné služby** Spolu: **78 673,61 EUR**

Odmeny expertov SK v Keni – ich hodinová sadzba je určená tabuľkovým zaradením vzhľadom na pracovnú pozíciu a odpracovaný počet rokov pre inštitúciu žiadateľa.

Odmeny lokálnych/zahraničných expertov – sú legislatívne stanovené, podľa ich najvyššieho stupňa vzdelania. U Lokálnych junior expertoch 1-4 je dohodnutá sadzba 10 EUR/deň, u Lokálneho lektora 20 EUR/deň.

Ubytovanie a stravné pre expertov – žiadateľ nemá vlastné ubytovacie zariadenie v Keni, a preto musí prenajímať bezpečné ubytovanie na pobreží pre slovenský tím. Ubytovanie je strategicky lokalizované v blízkosti letiska a sídla honorárneho konzula SR na kenskom pobreží, a 50km od hraníc s Tanzániou. 5 týždňov vrátane vody, plynu a elektriky stojí 700 EUR/dom. Stravné pre SK expertov je zákonom stanovené.

- **Rozpočtová položka 4- Lokálne cestovné náklady** Spolu: **14 527,50 EUR**

Žiadateľ nevlastní **motorové vozidlo** v Keni, a preto je nutné auto prenajať od lokálnej firmy. Cena prenájmu je 44 EUR/deň. V rámci projektu sa bude veľa jazdiť do terénu čo si vyžiada vyššie náklady na PHM, v priemere je to 450 EUR/mesiac.

NEPRIAME NÁKLADY (10,83%17 487,31 EUR)

- **Rozpočtová položka 9- Nepriame náklady KON** Spolu: **15 345,31 EUR**

Projektový tím - ich hodinová sadzba je určená tabuľkovým zaradením vzhľadom na pracovnú pozíciu a odpracovaný počet rokov pre inštitúciu žiadateľa.

8. UDRŽATEĽNOSŤ (MAX. 3 STRANY)

8.1. Finančná, inštitucionálna a manažérska udržateľnosť

Na zníženie chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení implementovalo kenské Ministerstvo zdravotníctva komplexnú stratégiu *Integrated Disease Surveillance and Response* v spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou. V rámci tejto stratégie bol navrhnutý dizajn systému dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a faktormi podmieňujúcimi ich výskyt. Dohľad nad výskytom infekčných ochorení si vyžaduje erudovaný zdravotnícky personál, ktorý rozpozná príznaky jednotlivých diagnóz infekčných ochorení, včasne prijme a realizuje opatrenia na potlačenie epidémie, vykonáva osvetovú činnosť

v komunitách zameranú na preventívne postupy ale najmä v potrebnom čase a kvalite informuje agentúry na ochranu zdravia verejnosti o aktuálnej epidemiologickej situácii v spádovej oblasti zdravotníckeho centra. IDSR stratégia navrhla pre tieto úlohy sieť komunitných zdravotníckych pracovníkov, zdravotníckych pracovníkov a krajských koordinátorov pre zdravie verejnosti. Na informovanie o výskyte infekčných ochorení boli zavedené štandardizované formuláre. Implementovaná stratégia je komplexná, avšak v reálnej praxi nie sú naplnené predpoklady systému, ktorý prispeje k zníženiu chorobnosti a úmrtnosti v dôsledku infekčných ochorení, a to: vytrénovaný personál, pripravenosť na epidémie a hlásenie prípadov infekčných ochorení. Lokálny partner nedisponuje prostriedkami na zabezpečenie vzdelávacieho tréningu pre personál.

Po ukončení vzdelávacích tréningov pre 190 komunitných zdravotníckych pracovníkov a 95 zdravotníckych pracovníkov v každej zo sub-county, prechádza udržateľnosť projektu plne do ich rúk a 3 krajských koordinátorov pre zdravie verejnosti. Komunitný zdravotnícky pracovník pracujúci priamo s komunitou v odľahlých vidieckych oblastiach a zdravotnícky pracovník pôsobiaci v zdravotníckom stredisku sú povinní vykonávať pracovné povinnosti v súlade s vedomosťami nadobudnutými počas vzdelávacieho tréningu, ktorý vychádza z platných medzinárodných guidelinov a v súlade s legislatívou partnerskej krajiny. Monitoring a supervíziu práce vytrénovaného personálu vykonáva krajský koordinátor v danej sub-county, pričom táto aktivita je súčasťou jeho pracovných povinností zadaných Ministerstvom zdravotníctva.

8.2. Zapojenie cieľových skupín a konečných príjemcov

Významnou zložkou projektu je poskytnutie hlásneho nástroja- tabletu do všetkých 95 zdravotníckych stredísk v 3 sub-county. Tablet sa bude využívať na týždenné hlásenie 40 diagnóz, mesačné hlásenie 23 diagnóz a štvrtročné hlásenie 5 diagnóz a na lokálnu epidemiologickú analýzu. Sledovaním hlásnej služby zdravotníckych pracovníkov sú na základe pracovných povinností poverení krajskí koordinátori. Krajskí koordinátori sledujú prichádzajúce hlásenia, okamžite vyhodnocujú epidemiologickú situáciu v celej sub-county a prijímajú v prípade potreby adekvátne opatrenia. **Okrem toho, sledujú prichádzajúce hlásenia v súlade s medzinárodnými štandardmi- včasnosť hlásenia a kompletnosť hlásenia. Teda, sleduje sa proporcia hlásení, ktoré prišli podľa nariadeného časového intervalu a proporcia zdravotníckych stredísk, ktoré hlásenia zaslali. V záujme každého koordinátora je dosiahnuť proporciu 100% u oboch ukazovateľov.** V mesačných intervaloch sa pripravujú hodnotiace správy o kvalite prichádzajúcich hlásení a výsledky sa prezentujú na pravidelných stretnutiach- Data Review Meetings a hľadajú sa možnosti pre zlepšenie situácie. Z uvedeného vyplýva skutočnosť, že predložený projekt je navrhnutý s prirodzenou udržateľnosťou, ktorá vychádza z legislatívy partnerskej krajiny, implementovanej IDSR stratégie a pracovných povinností jej jednotlivých pracovníkov.

Podmienky používania tabletu a zodpovednosti zaň sú vyjadrené v preberacom protokole. Tablety prechádzajú do vlastníctva zdravotníckeho strediska. Zakúpenie internetového kreditu na zasielanie hlásení je hračené z rozpočtu zdravotníckych stredísk.

Predkladaný projekt stavia už na skúsenostiach z predchádzajúcich dvoch mini-grantov z roku 2015 a 2016, financovaných inštitucionálne. V rámci nich boli skúmané potreby cieľových skupín pre zistenie nedostatkov vo vedomostiach ako predchádzať infekčným ochoreniam a ako postupovať v prípade ich nahromadeného výskytu. Na základe výsledkov hodnotenia bol navrhnutý dizajn vzdelávacieho tréningu pre komunitných a zdravotníckych pracovníkov a poskytnutý tablet ako hlásny nástroj pre 21 zdravotníckych stredísk v Matuga sub-county v rámci Kwale county. **Vzdelávacím tréningom bol zdravotnícky personál vyškolený na boj s infekčnými ochoreniami. Po uplynutí 6 mesiacov bola hodnotená úspešnosť prvotného vzdelávacieho tréningu- V jednom zo zdravotníckych stredísk pokrytých projektovými aktivitami sa podarilo zachytiť začínajúcu sa epidémiu osýpok.** Vytrénovaný komunitný pracovník rozpoznal príznaky ochorenia u niekoľkých pacientov v odľahlých oblastiach. Následne sa vykonali opatrenia v ohniskách nákazy: zabránilo sa priamemu kontaktu s chorými jedincami, pacientom podozrivým na ochorenie bol nariadený 18 denný dohľad, vykonala sa kontrola očkovania a deti do 1.roku života a staršie neočkované deti boli urýchlene očkované, v predškolských a školských

zariadeniach bol rovnako nariadený lekársky dohľad počas 18 dní. Okolité zdravotnícke strediská boli včasne varované a pripravené na možnú rovnakú situáciu.

Ďalším aspektom tréningu je skutočnosť, kedy sa počas sledovaného obdobia včasným hlásením udalosti- pohryznutie divokým psom podarilo zmanažovať zaobstaranie a dopravu vakcíny proti besnote. U ani jedného z pohryzených pacientov neprišlo včasným zásahom k rozvoju ochorenia.

Počas vzdelávacieho tréningu pristúpila k spolupráci kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie, v rámci programu na odstránenie výskytu detskej obrny v Keni. Problém, ktorému čelí partnerská krajina, ale aj celý africký región je nasledovný: výskyt jednotlivých prípadov je podhlásený, preto sa o nich nevie a nie sú pokryté proti-epidemickými opatreniami a prichádza k neustálemu šíreniu sa vírusu detskej obrny v populácii a vzniku jeho mutácií. Vzdelávacieho tréningu sa zúčastnil aj predstaviteľ kancelárie so sekciou o tejto problematike. **Personál bol tak vytrénovaný aj na rozpoznanie príznakov detskej obrny a včasné hlásenie.**

Kvalita prichádzajúcich hlásení bola sledovaná samotným krajským koordinátorom: po zavedení jednotného systému hlásenia, všetky zdravotnícke strediská v kraji hlásia výskyt infekčných ochorení. Hodnota atribútu kompletnosti hlásenia sa navýšila na hodnotu 95% v porovnaní s priemernou hodnotou 65% pred tréningom za Matuga sub-county. Po realizácii tréningových aktivít zdravotníckeho personálu sa skrátil priemerný časový interval hlásenia infekčných ochorení v kraji z pôvodných 4 dní na 2 dni. Tým sa preventívne aktivity realizujú skôr, ich dopad je účinnejší a znižuje sa chorobnosť a úmrtnosť na infekčné ochorenia.

8. 3. Primeraná technológia

Tento projekt nepredpokladá technické riešenia, táto časť nie je pre projekt relevantná.

9. INFORMÁCIE O ŽIADATEĽOVI A PARTNEROCH PROJEKTU (MAX. 5 STRÁN)

9. 1. Profil žiadateľa

Právna forma žiadateľa	382 Verejnoprávna inštitúcia /Verejná vysoká škola/		
Dátum a číslo registrácie	01.07.1992, IČO: 318252249		
Počet zamestnancov resp. spolupracujúcich SZČO	552 /rok 2016/		
Hlavná oblasť pôsobenia	Vysokoškolské vzdelávanie		
Počet rokov pôsobenia žiadateľa v danom regióne	19		
Finančná kapacita žiadateľa	Výnosy/príjmy organizácie	rok 2015	15 042 708,20€
		rok 2016	16 490 684,83€
	Náklady/výdavky organizácie	Rok 2015	15 281 860,44€
		Rok 2016	15 566 017,97€

9. 2. Kapacita žiadateľa manažovať a implementovať projekt

Inštitúcia žiadateľa bola zriadená zákonom NR SR č.191/1992 Zb. Významne sa podieľa na rozvojových aktivitách v krajinách Sub-Saharskej Afriky a Ázie od roku 1998. Spolupracuje s miestnymi partnermi v týchto krajinách, čo umožňuje adresnejšie napĺňanie ich potrieb rozvoja. V roku 2001 sa spustila významná spolupráca s Diecézou Rumbek, situovanou v Južnom Sudáne, kde inštitúcia žiadateľa začala poskytovať zdravotnícku starostlivosť a vzdelávanie v oblasti Mapuordit. Rovnako významným je dlhodobé pôsobenie v Keni od roku 1998, kde sú aktivity rozvíjané v oblasti zdravotníckej starostlivosti, malnutricie, prevencie a vzdelávania v oblasti HIV/AIDS, na zvyšovanie kvality starostlivosti o klientov, prevencie chorôb, rozširovanie databáz údajov, epidemiológiu infekčných a chronických ochorení a terénnu sociálnu prácu. Inštitúcia má v súčasnosti podpísané dve memorandá o spolupráci s dvoma nemocnicami v rámci Kwale county. Aktuálne oblasti rozbehutej spolupráce sú zamerané na infekčné ochorenia a dohľad nad ich výskytom, štatistika zdravia a metódy spracovania dát, nutričia, zanedbávané tropické ochorenia (schistosomóza), vertebrogénne ochorenia a iné.

1.Názov projektu: <i>Monitorovanie trendov a prevalencie determinantov zdravia kardiovaskulárnych ochorení v Gambii ako základ pre tvorbu intervenčných opatrení</i>		Sektor: uveďte sektor v zmysle výzvy resp. sektor v súlade s DAC/OECD 12182			
Miesto realizácie	Celková hodnota projektu (EUR)	Donor	Dotácia/finančný príspevok poskytnutý donorom (EUR)	Dátumy implementácie mesiac/rok	Ciele a výsledky intervencie
Gambia	3.472 €	Fogarty International Center	3.472 €	01/2011-01/2012	Cieľom projektu bolo poskytnúť relevantné výskumné výstupy pre preventívne účely a liečbu kardiovaskulárnych ochorení v Gambii. Aktivity: Sledovanie trendov vo výskyte kardiovaskulárnych ochorení, sledovanie úmrtnosti v súvislosti s výskytom týchto chorôb, definovanie rizikových faktorov vzniku kardiovaskulárnych chorôb.
2.Názov projektu: <i>Posilnenie kontinuálnej starostlivosti o matku a dieťa pomocou viacstupňovej vzdelávacej intervencie v Južnom Sudáne</i>		Sektor: uveďte sektor v zmysle výzvy resp. sektor v súlade s DAC/OECD 12261			
Miesto realizácie	Celková hodnota projektu (EUR)	Donor	Dotácia/finančný príspevok poskytnutý donorom (EUR)	Dátumy implementácie mesiac/rok	Ciele a výsledky intervencie
Južný Sudán	262.705 €	SAMRS	236.309,38 €	12/2011-12/2013	Hlavným zámerom projektu bol sociálno-zdravotný rozvoj komunity na území Južného Sudánu, v spádovej oblasti Mapuordit. Projekt sa skladal z troch hlavných zložiek prebiehajúcich súčasne. Vysielaním expertov (lekár, paramedik), čím bola do oblasti zabezpečená zdravotná starostlivosť o matku a dieťa v nemocnici Mapuordit, poskytovaním vzdelávania zamestnancom nemocnice, študentom odbornej školy pre certifikované zdravotné sestry a poskytovaním osvetových informácií samotným matkám, a to nielen v rámci nemocnice, ale aj v ich komunite. Cieľom týchto aktivít, prepojením zdravotníckej a vzdelávacej časti, bolo zlepšenie kvality zdravotníckej starostlivosti, zvýšenie povedomia matiek o tom ako sa starať o seba a svoje deti a tým zníženie chorobnosti a úmrtnosti matiek a detí.
3.Názov projektu: <i>Sociálno-zdravotnícka starostlivosť o podvyživené deti do 5. roku života a ich matky v regióne Kwale</i>		Sektor: uveďte sektor v zmysle výzvy resp. sektor v súlade s DAC/OECD 12240			
Miesto realizácie	Celková hodnota projektu (EUR)	Donor	Dotácia/finančný príspevok poskytnutý donorom (EUR)	Dátumy implementácie mesiac/rok	Ciele a výsledky intervencie
Keňa	320.854 €	SAMRS	288.576 €	10/2011-09/2013	Hlavným zámerom projektu bolo prispieť ku sociálnemu rozvoju s dôrazom na zdravotníctvo v regióne Kwale, Keňa. Primárnym cieľom projektu bolo znižovanie detskej úmrtnosti prostredníctvom zlepšovania zdravotného stavu podvyživených detí (0-5 rokov) a poradenstva ich matkám v oblasti výživy v regióne Kwale. K hlavným účelom projektu patrilo zlepšenie dostupnosti sociálnej a zdravotnej starostlivosti, zníženie podvýživy u detí a prenos expertízy na komunitných zdravotníckych pracovníkov prostredníctvom vzdelávacieho tréningu. V rámci hlavných aktivít projekt vyškolil 50 lokálnych expertov a zriadil tri výživové centrá, ktorými sa zabezpečila aj udržateľnosť projektu.

9. 3. Profil partnera v prijímajúcej krajine

Partner č. 1	
Názov	Msambweni County Referral Hospital
Právna forma	County Referral Hospital
Dátum a číslo registrácie	Msambweni Hospital was established in 1940 as a dispensary. Registration by The Kenya Medical Practitioners and Dentist Act Cap 253 Laws of Kenya, Registration No. 11655; Kenya Gazette Notice No. 2596, MR/4730997 dated 29th January 2014 (Msambweni designated as the County Referral Hospital)
Hlavná oblasť pôsobenia	Training and Referral Hospital
Počet zamestnancov – ak relevantné	231
Zdroj príjmov	Government of Kenya
Opíšte skúsenosti partnera s obdobnými aktivitami ako predpokladá intervencia/uvedte príklady aktivít resp. projektov	Vykonáva zdravotnú starostlivosť, dohľad nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt, komunitnú stratégiu, preventívne a represívne opatrenia, zdravotné programy, osвета, skrining-poradenstvo a starostlivosť v oblasti podvýživy detí do 5.roku života.
História spolupráce so žiadateľom	Od roku 2015 spoločné výskumné a vzdelávacie aktivity v oblasti dohľadu nad výskytom infekčných ochorení a stavov podmieňujúcich ich výskyt. Partner v projekte „ <i>Hodnotenie potrieb komunitných pracovníkov vykonávajúcich hlásnu službu surveillance v regióne Kwale.</i> “ Prednášky pre študentov-praktikantov, partnerskej školy KMTC Msambweni a Kwale pre študijné odbory ošetrovateľstvo a verejné zdravotníctvo. Zmapovanie podmienok poskytovaných služieb v oblasti nutriácie a malnutriácie.