



VÝROČNÁ SPRÁVA 2015

Obsah

Aktivity MAGNA v roku 2015	3
Príhovor	4
MAGNA misie vo svete	6
Charakteristika našej činnosti	8
MAGNA vo svete	10
Misie MAGNA vo svete	
Kambodža	12
Konžská demokratická republika	18
Nepál	24
Utečenecká kríza	28
Južný Sudán	32
Cesta do Európy	38
Zamestnanci a dobrovoľníci	40
Darcovia	40
Vaša pomoc je potrebná	41
Financie	43





Aktivity MAGNA v roku 2015

Veľkorysé príspevky od individuálnych darcov, korporácií, nadácií, inštitúcií ako Organizácie Spojených národov a národných rozvojových programov umožnili organizácii MAGNA uskutočniť a realizovať projekty opísané v tejto sekcii. Stručné informácie o našich aktivitách v jednotlivých krajinách môžete nájsť na nasledujúcich stránkach. Ak máte záujem o komplexnejšie informácie, navštívte našu webovú stránku www.magna.sk.

MAGNA v roku 2015 poskytla priamu pomoc 273 849 ľuďom v núdzi.

- 398 960 ambulantných vyšetrení
- 233 067 ošetrovaných pacientov
 - 7 275 hospitalizovaných pacientov
- 15 846 detí pod 5 rokov meraných na podvýživu
- 7 119 detí a tehotných žien testovaných na HIV/AIDS
- 9 221 ľudí obdržalo materiálnu pomoc
 - 681 vytrénovaných zdravotníkov
 - 640 vytrénovaných komunitných zdravotných pracovníkov
 - 4 vybudované a zrekonštruované zdravotné zariadenia
 - 4 plne vybavené zdravotné zariadenia
- 30 ton liekov a zdravotníckeho materiálu dopravených do Nepálu pre obeť zemetrasenia

Milí priatelia,

každý rok prináša do nášho pracovného života niečo zaujímavé a odlišné. Vždy je to niečo nové, šokujúce a neočakávané. Rok 2015 bol pre nás predovšetkým o dvoch veľkých katastrofách. Tou prvou bola séria zemetrasení v Nepále a druhou, ktorá výrazne ovplyvnila naše budúce geografické smerovanie, bola utečenecká kríza a státisíce ľudí prichádzajúcich do Európy. Zároveň sme pokračovali v boji so sexuálnym násilím v Kongu a Južnom Sudáne, s liečbou HIV/AIDS pacientov v Kambodži. Kvalitnejší prístup k materskému zdraviu a znižovať úmrtnosť novonarodených detí sme pomáhali v Kongu, kde sme zároveň liečili desaťtisíce detí v štádiu ťažkej podvýživy. Pre ďalšie tisíce podvyživených detských pacientov sme

v Kambodži distribuovali život zachraňujúcu terapeutickú pastu. Na Filipínach sme dokončili výstavbu dvoch zdravotníckych centier, ktoré boli zničené tajfúnom Hayian, ktorý spustošil významnú časť krajiny v roku 2013. V Južnom Sudáne stále pokračujeme v poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyše 60 tisíc ľuďom, ktorí kvôli etnickému konfliktu uviazli v táboroch pre vysídlených ľudí.

Som rád, že vďaka Vám mohli byť MAGNA tímy na mieste. Boli a sme svedkami utrpenia a sociálnej nespravodlivosti, zažívame to na vlastnej koži a pomáhame tam, kde je najviac treba. Vďaka Vám.

Bol som akurát v Južnom Sudáne, keď Nepál zasiahlo prvé zemetrasenie a po niekoľkých telefonátoch s kolegami, sme do pár dní vyslali do krajiny tím a potrebný humanitárny materiál. V jednej z najviac postihnutých oblastí Sindupalchowk sme zriadili 3 stanové zdravotné centrá. Počas 6 mesiacov intenzívnej pomoci, v náročných podmienkach sme v teréne vďaka 145 MAGNA zdravotníkom, terapeutom, logistom a koordinátorom boli schopní distribuovať okrem iného až 30 ton zdravotného materiálu a liekov.

Udalosťou roka bezpochyby bola bezprecedentná situácia, v ktorej sa ocitli státisíce ľudí na úteku pred vojnou v Sýrii a okolitých krajinách smerujúcich za bezpečím do Európy. MAGNA vyslala svoj prvý zdravotnícky tím na maďarsko-srbské hranice 6. septembra, kedy začali do Rozske prichádzať prví utečenci. Následne sa náš tím posunul do susedného Asotha-

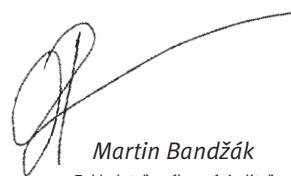
lom, kde sme do uzavretia hraníc (15. septembra) poskytli zdravotnú, psychosociálnu a materiálnu asistenciu vyše 4 000 ľuďom. Po uzavretí hraníc sme sa presunuli na hranice Chorvátska a Srbska, kde sme pôsobili až do uzavretia tzv. „Balkánskej cesty“ v marci 2016. MAGNA za ten čas priamo ošetrila vyše 30 tisíc ľudí, v teréne sa vystriedalo 157 zdravotníkov a terapeutov, celkovú asistenciu sme poskytli až okolo 200 tisíc ľuďom. MAGNA bola popri Ministerstve zdravotníctva Chorvátskej republiky, jediným oficiálnym prevádzkovateľom zdravotnej pomoci v krajine a postupne sme pôsobili v táborech Opatovac a Slavonski Brod.

Napriek ťažkostiam, ktoré nás počas roka sprevádzali sme hrdí a šťastní, pretože sme dosiahli kvalitné výsledky a boli sme schopní zabezpečiť pomoc ľuďom trpiacim extrémnou chudobou, násilím, konfliktami a žijúcim v zabudnutých krízach.

To všetko vďaka našim podporovateľom a oddanosti členov tímu MAGNA, ktorí denne pomáhali napriek nebezpečenstvu, zlému počasiu, či chorobám. Chceli by sme využiť túto príležitosť a všetkým, ktorí nám umožnili počas ostatných rokov vykonávať našu prácu, poďakovať, pretože práve Vy ste neoddeliteľnou súčasťou našej každodennej humanitárnej práce. Naša snaha sa tu však nekončí. Dúfame a veríme, že rok 2016 prinesie ešte väčšie úspechy, viac poskyt-

nutej pomoci a viac podpory pre ľudí v núdzi. Tieto riadky píšem už v roku 2016, kedy sme sa v pomoci ľuďom vo vojnu zmietanej Sýrii posunuli priamo k ohnisku katastrofy a otvorili sme dlhodobé misie v Sýrii a susednom Libanone, kde začíname prevádzkovať zdravotnú pomoc deťom a ich rodinám v núdzi.

So srdečným pozdravom



Martin Bandžák
Zakladateľ a výkonný riaditeľ



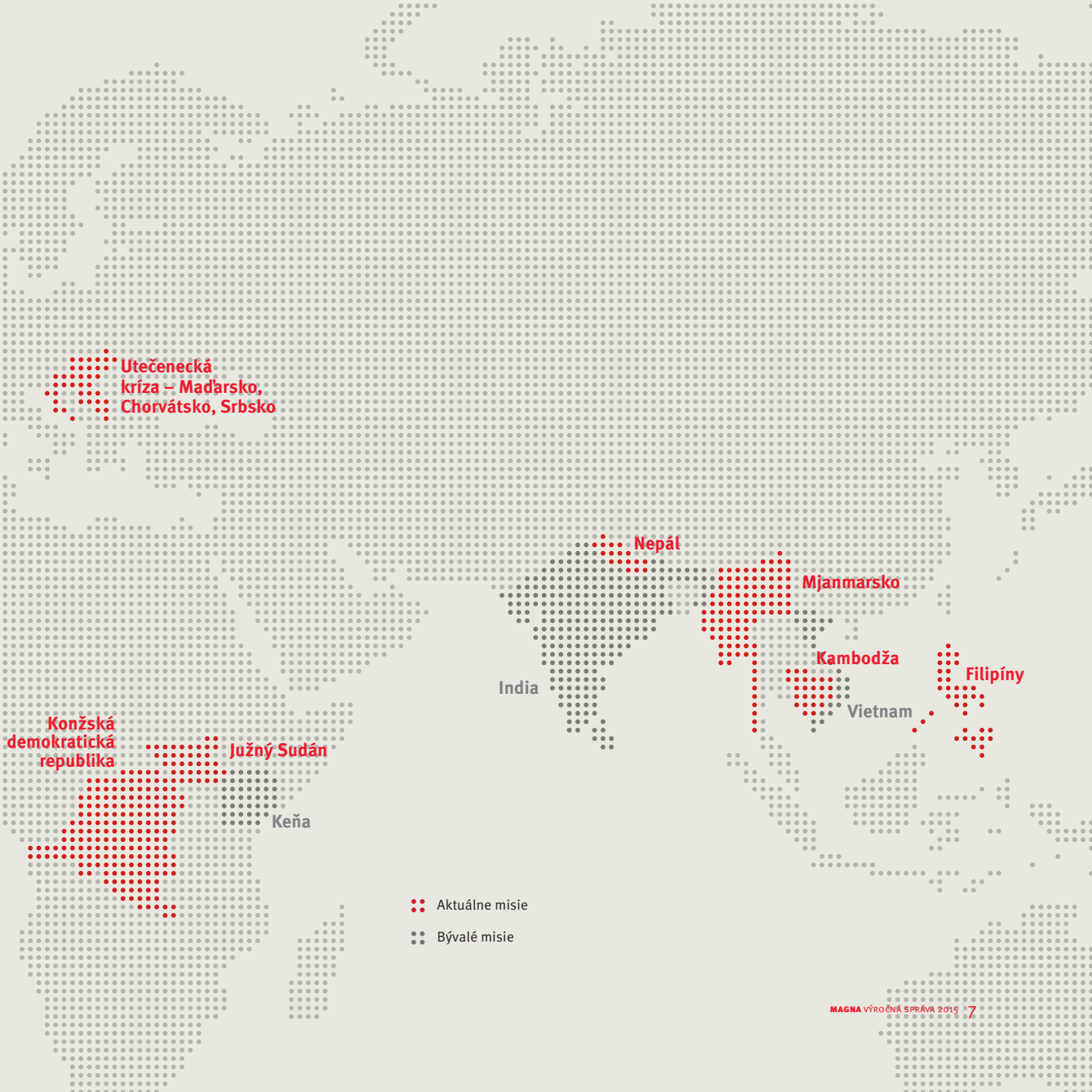
MAGNA misie vo svete

MAGNA je tvorená zo štyroch samostatných asociovaných organizácií (Slovensko, Česká republika, Rakúsko, USA), ktoré sú právne nezávislé, majú svojich vlastných členov, financovanie, vnútornú organizáciu a nesú názov MAGNA.

Operačné centrum organizácie MAGNA má sídlo na Slovensku a je zodpovedné za organizovanie, plánovanie a realizáciu humanitárnych aktivít organizácie MAGNA vo svete.

Nicaragua

Haiti



Utečenecká
kríza – Maďarsko,
Chorvátsko, Srbsko

Nepál

Mjanmarsko

Kambodža

Filipíny

India

Vietnam

Konžská
demokratická
republika

Južný Sudán

Keňa

- Aktuálne misie
- Bývalé misie

Charakteristika našej činnosti

PRIMÁRNA ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Strategickým zámerom projektov organizácie MAGNA je podporiť miestne zdravotné systémy prostredníctvom rozvoja a posilnenia technických a prevádzkových kapacít nevyhnutných na poskytnutie včasných zdravotných intervencií na záchranu života novorodencov, detí a dospelých vo vidieckych oblastiach a zabezpečiť, aby tieto intervencie pretrvávali aj naďalej. Aktivity vychádzajúce z tohto programu sa zameriavajú na:

1. Zlepšenie kvality života matiek, novorodencov a detí poskytnutím lekárskej starostlivosti
2. Očkovanie
3. Poskytovanie stopových prvkov a výživy v rámci nutričných intervencií
4. Prenatálnu a postnatálnu starostlivosť
5. Poradenstvo týkajúce sa hygieny a hygienických návykov
6. Plánovanie rodičovstva
7. Psychosociálnu podporu
8. Zlepšenie zdravotnej infraštruktúry vybudovaním suchých toaliet a studní
9. Liečenie malárie a iných chorôb spôsobených prenášačmi infekcie
10. Modernizáciu/obnovu a vybavenie zdravotníckych zariadení
11. Imunizácia je jedna z najefektívnejších medicínskych zákrokov v zdravotníctve

Odhaduje sa, že ročne umrie približne dva milióny ľudí na choroby, ktorým sa dá zabrániť preventívnym sériovým očkovaním detí odporúčaným Svetovou zdravotníckou organizáciou. V súčasnosti sú to DTP (záškrt, tetanus, čierny kašeľ), hepatitída B, hemofilická chrípka typu B (Hib), BCG (proti tuberkulóze), osýpky, detská obrna, ružienka a žltá chrípka – hoci nie všetky vakcinácie sú všade odporúčané. V krajinách, kde je vakcinačné pokrytie nízke ako napríklad v Južnom Sudáne, sa MAGNA usiluje poskytnúť bežnú vakcináciu, deťom mladším ako päť rokov, ako súčasť bežného zdravotníckeho programu. Veľkoplôšné vakcinačné kampane zahŕňajú aktivity zamerané na zvyšovanie povedomia vzhľadom na výhody imunizácie rovnako ako inštalácia vakcinačných vývesov na miesta, kde sa ľudia zvyknú zhromažďovať. Kampaň zvyčajne trvá dva až tri týždne a zasiahne stovky až tisícky ľudí.

VÝŽIVA

MAGNA nutričné programy pomáhajú a zabraňujú akútnej podvýžive u najzraniteľnejších skupín zahŕňajúcich malé deti a tehotné i dojčiacie ženy. Hlavné súčasti týchto programov tvorí zhodnotenie nutričných potrieb komunity, liečba a predchádzanie podvýžive a odborné školenie miestnych a národných pracovníkov, ktorí majú na starosti výživu a verejné zdravie.

ZDRAVIE MATKY A DIEŤAŤA

S cieľom znížiť počet žien umierajúcich pri pôrode, MAGNA zlepšuje starostlivosť o matku zavedením

modelov odbornej pomoci v zdravotníckych zariadeniach, poskytnutím školenia tradičným pôrodným babiciam, podporou pôrodných asistentiek v komunite a sprístupnením zdravotnej starostlivosti ženám pred a počas tehotenstva a po pôrode. MAGNA pomáha deťom dožiť sa ich piatych narodenín vďaka kvalitnejšiemu lekárskeму ošetrovaniu, kvalitnejšej zdravotníckej infraštruktúre, vykonávaniu očkovačích programov, podpore dojčenia a zriadeniu nutričných kliník pre ľudí trpiacich podvýživou.

HIV/AIDS

MAGNA HIV/AIDS programy zahŕňajú liečbu (vrátane antiretrovirálnej liečby), vzdelávanie a informačné kampane, poskytovanie kondómov, testovanie a diagnostiku, poradenstvo a prevenciu prenosu HIV vírusu z matky na dieťa (PMTCT).

SEXUÁLNE NÁSILIE

MAGNA poskytuje zdravotnú starostlivosť, liečbu k prevencii rozvinutia sexuálne prenosných chorôb a psychologickú, sociálnu a právnu podporu pacientom, obetiam sexuálneho násillia. V prostrediach, kde je výskyt sexuálneho násillia vyšší, napríklad v zónach konfliktov alebo utečeneckých či vysídle- neckých táboroch sa tímy terénnych pracovníkov starajú o ľudí, ktorí sexuálne násillie zažili. Personál pracuje v komunite na zvýšenie povedomia o probléme sexuálneho násillia, informuje ich o starostlivosti poskytovanej organizáciou MAGNA a šíri sociálnu a psychosociálnu podporu.

KATASTROFY

MAGNA na túto situáciu reaguje množstvom aktivít: poskytovaním lekárskej starostlivosti, napríklad chirurgickými zákrokmi, psychologickými a nutričnými programami. Tieto sú poskytované v existujúcich nemocniciach alebo zriaďovaním dočasných budov podľa potreby. Prvotné zameranie organizácie MAGNA je na poskytovanie zdravotnej starostlivosti ale v krízových situáciách distribuujeme aj podporné predmety, ktoré prispievajú k fyzickému a psychologickému prežitiu. Takéto predmety zahŕňajú oblečenie, prikrývky, posteľnú bielizeň, prístrešok, čistiace materiály, kuchynský riad a palivo. V naliehavých prípadoch ako Nepál alebo utečenecká kríza, podporné predmety distribuujeme ako sadu – hygienické sady obsahujú mydlo, šampón, zubné kefky, zubné pasty a mydlo na pranie. Tam, kde sú ľudia bez prístrešku, MAGNA distribuuje pohotovostný tovar – lano, ume- lohmotné plachtovinu a stany – s cieľom zabezpečiť prístrešok.

MAGNA vo svete

MAGNA je tvorená zo štyroch samostatných asociovaných organizácií (Slovensko, Česká republika, Rakúsko, USA), ktoré sú právne nezávislé, majú svojich vlastných členov, financovanie, vnútornú organizáciu a nesú názov MAGNA. **Operačné centrum organizácie MAGNA má sídlo na Slovensku a je zodpovedné za organizovanie, plánovanie a realizáciu humanitárnych aktivít.**

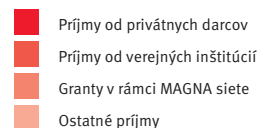
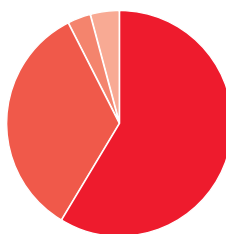
MAGNA v roku 2015 spolupracovala s viac ako 1515 pracovníkmi v teréne, ktorí poskytovali zdravotnú pomoc a sociálnu asistenciu deťom a ich rodinným príslušníkom po celom svete.

V roku 2015 MAGNA vynaložila **1 311 457 € (94 %)** na prevádzkovanie misií. Náklady na komunikáciu, fundraising a administratívu dosiahli výšku **85 401 € (6 %)**. Na začiatku svojho vzniku sa MAGNA dobrovoľne zaviazala, že použije minimálne 80% získaných prostriedkov na realizáciu projektov a len 20% použije na získavanie darcov a zabezpečenie chodu organizácie.

Nasledujúci súhrn je výťah z auditovanej finančnej správy organizácie MAGNA.

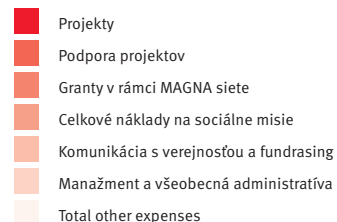
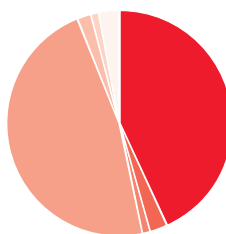
Príjmy (v €)

Príjmy od súkromných darcov	832 212
Príjmy od verejných inštitúcií	475 894
Granty v rámci MAGNA siete	50 158
Ostatné príjmy	56 474
Celkové príjmy	1 414 738



Náklady (v €)

Projekty	1 207 418
Podpora projektov	72 694
Granty v rámci MAGNA siete	31 345
Celkové náklady na sociálne misie	1 311 457
Komunikácia s verejnosťou a fundraising	57 935
Manažment a všeobecná administratíva	27 466
Celkové ostatné náklady	85 401
Celkové náklady	1 396 858

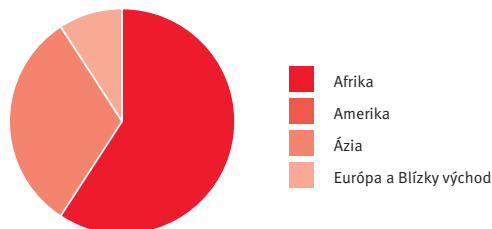


Náklady podľa druhu (v €)

Personálne náklady	683 173	49%
Cestovné náklady a náklady na ubytovanie	1 926	0%
Náklady na lieky a výživu	311 565	22%
Logistika	134 210	10%
Odborné služby	28 682	2%
Publicita a komunikácia	20 513	1%
Prevádzka kancelárií	162 490	12%
Dane	3	0%
Ostatné náklady	13 753	1%
Odpisy a úroky	9 199	1%
Granty – MAGNA sieť	31 345	2%
Spolu	1 396 858	100%

Náklady na programy podľa kontinentov a krajín (v €)

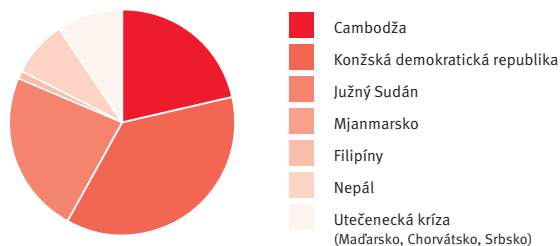
Afrika	739 693	60%
Amerika	0	0%
Ázia	390 841	32%
Európa a Blízky východ	106 871	9%
Spolu	1 237 406	100%



Krajiny, v ktorých realizujeme naše programy:

Náklady (v €)

Kambodža	263 770	21%
Konžská demokratická republika	449 293	36%
Južný Sudán	290 400	23%
Mjanmarsko	5 730	0%
Filipíny	18 345	1%
Nepál	102 997	8%
Utečenecká kríza (Maďarsko, Chorvátsko, Srbsko)	106 871	9%
Spolu	1 237 406	100%



Kambodža

GEOGRAFICKÁ OBLASŤ PÔSOBENIA:

Phnom Penh, provincia Kampong Chhnang,
provincia Kandal

OBLASTI PÔSOBENIA: HIV/AIDS, podvýživa, zdravie
matky a dieťaťa

POČET PRACOVNÍKOV V TERÉNE: 128

Medzi kľúčové faktory, ktoré vedú k zlému zdravotnému stavu a nedostatočnej výžive detí v Kambodži patria nedostatočný prístup ku zdravotnej starostlivosti, jej nízka kvalita a využívanie, spolu s nevhodnými zdravotnými a výživovými praktikami v rodinách. V krajine veľmi chýba kvalifikovaný zdravotný personál, najmä pôrodné asistentky, základný zdravotný materiál a lieky a viazne aj komunikačný tok informácií medzi rôznymi úrovňami starostlivosti, vrátane nedostatočného prepojenia medzi komunitami a zdravotníckymi zariadeniami.

Kambodža sa v boji s HIV/AIDS v posledných rokoch zamerala na rozšírenie komplexnej liečby HIV/AIDS a poskytovanie liečenia chudobným ľuďom a ohrozeným skupinám, s cieľom zlepšiť prístup ku antiretrovirálnej liečbe. Následný zlepšený prístup k ART sa prejavil v predĺžení života HIV-pozitívnych pacientov a zdravšom živote (podľa odhadu z roku 2009, 93 % pacientov zaradených do liečby AIDS skutočne dostávalo lieky), avšak komplexné sledovanie vo fáze po klinickej liečbe a psychosociálna starostlivosť stále nie sú postačujúce, čo vedie k vysokému riziku virologického zlyhania. Nedostatok komplexných služieb v oblasti HIV prispie-





va k znižovaniu prístupu k službám antiretrovirálnej liečby (ART), nedostatočnému sledovaniu, zlyhaniu liečby a ďalším nedostatkom v poskytovaní služieb.

Aby sa zdôraznila dôležitosť psychosociálnych otázok v kontexte HIV, sústredil sa program na zvýšenie úroveň zainteresovanosti komunít v liečbe, starostlivosti a podpore ľudí žijúcich s HIV a ich rodín. Na dosiahnutie tohto cieľa je potrebné zlepšiť psychosociálne služby pre ľudí žijúcich s HIV a AIDS a posilniť prepojenie medzi zdravotníckymi zariadeniami, komunitami a komunitnými organizáciami poskytujúcimi starostlivosť a podporu. Nakoľko neboli zavedené žiadne stratégie na posilnenie takéhoto prepojenia, v aktuálnom programe starostlivosti o HIV pacientov psychosociálne služby stále chýbajú. Komplexný prístup by viedol k zlepšeniu účinnosti a trvanlivosti antiretrovirálnej liečby a optimalizácii pokračujúcej liečby ako prevencie virologického zlyhania.

Integrovaný prístup organizácie MAGNA vznikol z poznania špecifickej situácie HIV/AIDS pozitívnych detí. Nielenže nedostávali komplexnú lekársku starostlivosť, ale zvyčajne museli čeliť aj nedostatku pozitívnej podpory v rámci komunity, vrátane nedostatočnej výživy a vzdelania. MAGNA tým, že poskytuje dostupný laboratórny monitoring a podporné prostredie, zabezpečuje nielen liečbu a prežitie, ale pripravuje deti aj na zmysluplný život v spoločnosti. MAGNA identifikuje potreby cieľových skupín podľa veku a podľa toho poskytuje špecifickú podporu. Ako najzraniteľnejší sa ukázali HIV pozitívni adolescenti, nakoľko sa postupne osamostatňujú a začínajú si uvedomovať dôsledky ochorenia nielen na svoje zdravie, ale aj každodenný život, a zisťujú všetky obmedzenia, ktoré HIV so sebou prináša. Hlavným cieľom pre túto skupinu je vytvorenie miesta, kde môžu tieto deti otvorene rozprá-

vať o svojich problémoch a ťažkostiach vyplývajúcich z ich ochorenia, deliť sa o pocity s inými ľuďmi, ktorí sa nachádzajú v rovnakej životnej situácii. Poradcovia MAGNA vedú tieto skupiny a napomáhajú komunikácii medzi týmito dospievajúcimi/deťmi, pričom využívajú rôzne nástroje ako napr. „Hero Book“, RPG (hra s hraním úloh), rôzne hry a aktivity. Skupinové stretnutia sú vhodnou príležitosťou na poskytovanie sexuálnej výchovy a diskusie o predchádzaní prenosu ochorenia na partnera a z matky na dieťa.

Počas roka sa uskutočnilo 36 stretnutí, 4 stretnutia na skupinu na mesačnej báze. Počas celého obdobia sa na stretnutiach zúčastnilo 916 pacientov.

Terénni pracovníci MAGNA zodpovedajú za návštevy v rámci domáceho liečenia (Home Base Care), vypracúvajú z nich správy, ktoré poskytujú zdravotníckym pracovníkom kompletné a spoľahlivé informácie o životných podmienkach pacientov v spoločnosti a ich postoji k liečeniu v domácom prostredí. Návštevy sú tiež vhodnou príležitosťou na poskytovanie poradenstva o dôležitosti pokračujúcej liečby, správnej hygieny a výživy. Vo všeobecnosti zároveň napomáhajú zachytiť prípady zlyhania liečby, keďže je možné navštíviť pacienta doma a odporučiť mu návštevu nemocnice s cieľom pokračovania liečby. Počas roka bolo vykonaných 107 domácich návštev.

Podstatnou súčasťou úspešného dosiahnutia komplexnej individuálnej starostlivosti o HIV pozitívnych pacientov je citová a sociálna podpora. Je potrebné brať do úvahy aj emocionálny kontext a postavenie pacienta v spoločnosti. Napomáha to poskytovateľom poradenstva, aby dokázali lepšie identifikovať problémy a potreby jednotlivých pacientov a lepšie pochopiť, ako je táto oblasť prepojená so správnou liečebnou starostlivosťou a zdravotným stavom.

V priebehu sledovaného ročného obdobia prebehlo 1152 individuálnych poradenských stretnutí s deťmi, ktoré boli zamerané na emocionálnu a sociálnu podporu.

Pokiaľ ide o novorodencov vystavených riziku HIV, zaregistrovaných v programe pre pacientov vystavených HIV Národnej pediatrickej nemocnice, MAGNA systematicky poskytovala deťom a ich opatrovateľom individuálnu prepravu na programovú registráciu. Počas sledovaného obdobia sa novým pacientom vystaveným HIV poskytlo 80 individuálnych prepráv na kontrolu: poradenský pracovníci MAGNA napomáhali v centrách pre OI/ARV liečbu pri registrácii detí vystavených nákaze, aby sa im mohla poskytnúť liečba a starostlivosť.

Mnohí pacienti často zanedbávajú pokračujúcu liečbu a sledovanie. Napriek podpore zo strany spoločnosti poskytovanej týmto pacientom vo forme možnosti preplácania nákladov na dopravu niektorí zabúdajú na termíny ďalšieho kontrolného vyšetrenia alebo sú priveľmi zaneprázdnení pracovnými a domácimi povinnosťami na to, aby odviezli svoje dieťa na lekárske kontrolné vyšetrenie, poradenstvo a podanie ARV liekov na nasledujúci mesiac. Poradenský pracovníci MAGNA denne zblízka sledujú takéto prípady a keď pacienti zmeškajú plánovanú kontrolu, ešte v ten deň ich kontaktujú. Pýtajú sa na dôvody zmeškania a povzbudzujú pacientov k tomu, aby prišli v čo možno najskoršom termíne. Ak sa nepodarí spojiť s pacientom alebo tento nereaguje pozitívne na požiadavku poradcu, nastupuje terénny pracovník, ktorý je vyslaný na domácu návštevu, aby sa mohol s pacientom priamo porozprávať, pokúsiť sa zistiť hlavný problém a nájsť vhodné riešenie. Počas sledovaného obdobia vymeškalo dohodnuté kontrolné vyšetrenia 118 pa-

cientov. Zdravotníckí pracovníci im zavolali s cieľom posilniť pokračovanie v liečbe, pripomenuli dôležitosť riadneho a pravidelného lekárskeho sledovania a najmä dôležitosť toho, aby včas prišli do pediatrického zariadenia a zabránili tak prerušeniu antiretrovirálnej liečby. Úspešnosť bola 100 %, pacienti sa dostavili do zariadenia a riadne pokračovali v liečení.

V oblasti nemocnici v Kampong Chhnang sa 131 detí zaregistrovalo do programu ARV liečby, z ktorých 110 boli aktívni pacienti (11 detí v druhej línii liečenia a 99 detí v prvej línii liečenia). V roku 2015 bolo registrovaným pacientom poskytnutých 1152 lekárskeho kontrolných vyšetrení a bolo hospitalizovaných 12 detí. Počas pôsobenia organizácie MAGNA v skupine žiadne z detí v skupine nezomrelo.

V období od januára do decembra 2015 sa pacientom poskytlo 165 vyšetrení počtu CD4 buniek, 160 testov vírusového zaťaženia a 62 testov na kompletný krvný obraz (CBC).

Všetci HIV pozitívni detskí pacienti, ktorí potrebujú profylaktickú starostlivosť z dôvodu prevencie oportúnnych infekcií, dostanú v nadväznosti na starostlivé zdravotné vyšetrenie lekárom MAGNA dostatočné množstvo Cotrimoxazolu (v závislosti od veku buď v tabletkách alebo vo forme sirupu) spolu s vhodným dávkovaním podľa hmotnosti a veku. V prípade potreby sa liečenie predĺži na dlhšie obdobie. Spolu s profylaktikami sa zvyčajne predpisujú aj multivitamíny. Počas sledovaného obdobia sa vydalo 1240 tabliet Cotrimoxazolu a 34560 tabliet multivitamínov.

Všetkým tehotným ženám, ktoré prišli na prvé vyšetrenie v rámci prenatálnej starostlivosti do Národného centra pre zdravie matky a dieťaťa (NMCHC) a nepoznali svoj stav ohľadom HIV, bola ponúknutá možnosť vykonania bezplatného anonymného HIV testu. Po-

čas sledovaného obdobia bolo vykonaných v NMCHC 5905 prenatálnych vyšetrení, 4089 žien súhlasilo s vykonaním rýchleho testu na HIV, 4069 si prišlo po výsledky testu a dostalo poradenstvo. V roku 2015 prišlo do NMCHC rodiť 7275 žien a z nich bolo 2974 bolo v čase pôrodu testovaných na HIV/AIDS.

Všetky tehotné ženy infikované HIV, ktorých ochorenie sa zistilo počas fázy prenatálnej starostlivosti alebo už o svojom ochorení vedeli a bolo im odporučené zaradenie do MAGNA programu na prevenciu prenosu vírusu HIV z matky na dieťa (PMTCT), dostávajú poradenstvo od zdravotných sestier/pôrodných asistentiek MAGNA, aby sa mohli zaradiť do programu. Boli zozbierané prvotné informácie a poskytnuté prvé prenatálne vyšetrenia. Pacientkam sa jasne vysvetlili všetky výhody a kroky, aby mohli správne pochopiť, aké dôležité je riadne lekárske sledovanie a dodržiavanie odporúčaní pre úspech prevencie.

Každý novorodenec, vystavený riziku prenosu HIV vírusu z matky počas tehotenstva a pôrodu, ktorého matka bola zaradená do MAGNA programu na prevenciu prenosu vírusu HIV z matky na dieťa, dostal hneď po narodení profylaktický sirup. Jeho podávanie pokračovalo nepretržite po dobu minimálne šiestich (6) týždňov (prípadne dlhšie obdobie, ak išlo o kojacu matku, ktorá nedostala HAART alebo ARV profylaxiu). Dávkovanie sa odvíjalo od pôrodnej váhy dieťaťa. MAGNA zdravotné sestry/pôrodné asistentky v spolupráci s pôrodnicami, v ktorých bol zavedený program PMTCT, zaisťovali systematické poskytovanie tohto liečenia a napomáhali dodávaniu liečiv novorodencom a ich opatrovateľom.

Počas roka dostalo všetkých 68 detí (100 %) vstavených riziku HIV riadnu post-expozičnú profylaktickú starostlivosť a ich matkám bolo poskytnuté pora-



denstvo s cieľom plného pochopenia nevyhnutnosti striktného dodržiavania predpísaného liečenia a dávkovania liekov. Títo novorodenci (68) boli v Národnej pediatrickej nemocnici zaregistrovaní do programu pre vystavené deti, organizovaného v rámci MAGNA projektu. Z nich je 14 novorodencov plne dojčených a 54 dostáva umelé mlieko. Testy na HIV/AIDS u všetkých týchto novorodencov boli negatívne.

Závažným problémom v Kambodži je aj naďalej podvýživa, ktorá stojí asi za jednou tretinou úmrtí detí. Za posledných päť rokov sa počet detí trpiacich chronickou podvýživou znížil len mierne a je možné, že počet detí trpiacich akútnou podvýživou sa zvýšil. Hlavnými faktormi prispievajúcimi k nedostatočnej výžive malých detí sú neadekvátne postupy a zvyklosti v oblasti doplnkovej výživy, slabá hygiena a zvýšený výskyt chorôb, vrátane hnačky. Nedostatok vitamínov a minerálnych látok v strave je veľmi rozšírený. U detí

do 5 rokov je bežná anémia, trpí ňou viac ako 80 % detí do dvoch rokov a aj značné percento tehotných žien. MAGNA zaviedla programové činnosti vrátane prístupu IMAM (integrovaného manažmentu akútnej podvýživy) implementovaného vo vybraných oblastiach provincie Kampong Chhnang so zameraním na liečbu ťažkej akútnej podvýživy (SAM) detí a zníženie ich úmrtnosti. Program sa zamerával na posilnenie prepojenia medzi komunitou a zdravotníckou štruktúrou s cieľom predchádzať a liečiť akútnu podvýživu. Prístup zavedený v oblasti výživy mal štyri zložky: liečba pacientov trpiacich ťažkou akútnou podvýživou, manažment činností spojených s liečením SAM, manažment činností spojených s mierne ťažkou akútnou podvýživou (MAM) a mobilizácia komunít. Tieto zložky boli prepojené s platformami zdravotného systému, cez ktoré je možné poskytovať starostlivosť. Kvôli zabezpečeniu udržateľnosti sme do programu integrovali existujúce zdravotnícke štruktúry. V oblasti zvyšovania povedomia v rámci komunít sme poskytli informácie o správnych výživových praktikách u dojčiat a malých detí, správnej výžive a dôležitosti dojčenia. Od januára do decembra 2015 bolo skontrolovaných celkovo 15 846 detí do 5 rokov, vrátane 7 793 dievčat (49,17 %). Toto číslo bolo dôkazom zlepšenia (nárast o 87 % v porovnaní s rokom 2014) v aktívnom vyhľadávaní prípadov na úrovni komunít, ktoré robili miestne svojpomocné skupiny v dedinách (VSHG).

Podpora, zlepšená aktívna kontrola a vyhľadávanie prípadov podvýživy na úrovni komunít prostredníctvom miestnych skupín na podporu zdravia (VHSG) sa viedli v dvanástich zdravotných strediskách (HC Svay, Salalek Pram, Kraing Lvea, Seb, Ampil Tek, Koh Thlove, Svay chuk, Peam, Long Vek, Kompong Tralarch Leu, Taches a Thlok Ven), kde MAGNA koncom roka 2014

poskytla školenia. Začiatkom roku 2015 sa v komunitách spustil výživový skrining, do ktorého sa zapojilo 396 miestnych skupín na podporu zdravia. Aby sa táto činnosť mohla vykonať, MAGNA zaviedla systém drobných odmien pre tie VHSG, ktoré identifikovali deti trpiace ťažkou akútnou podvýživou (SAM) a odporučili ich do zdravotníckych zariadení za účelom liečby. Výživový tím sledoval napredovanie metódy s cieľom vyhodnotiť jej úspešnosť.

Spomedzi všetkých preverovaných detí bolo zistených 412 detí so SAM, ktoré bol zároveň zaregistrované do programu, a 966 prípadov mierne ťažkej akútnej podvýživy (MAM). Prepustených bolo 334 prípadov, čo predstavuje 81 % (291 detí (70,63 %) bolo liečených, žiadne z detí nezomrelo a v 20 prípadoch (5 %) prišlo k prerušeniu liečby), v zmysle vedenia podľa štandardov SPHERE.

Zostavenie podporných skupín pre podporu kmeňa dojčiat a malých detí a výživovú prax v komunitách zorganizovali a viedli pracovníci zdravotných stredísk v spolupráci s komunitnými zdravotnými pracovníkmi. Nutričný tím MAGNA viedol kontroly kvality komunitných stretnutí, aby bolo možné sledovať napredovanie a na najbližšom stretnutí podať správu o zlepšení úrovne zdravotného a nutričného vzdelávania v komunite. 90 % matiek (371 matiek) detí trpiacich na SAM dostalo edukáciu počas terénnych výjazdov. Až 141 terénnych výjazdov poskytlo zdravotné a nutričné poradenstvo a edukáciu až 4187 obyvateľom z 207 dedín. Na úrovni zdravotníckych zariadení zorganizovali zdravotní pracovníci kurzy prípravy jedla pre opatrovateľov malých pacientov s podvýživou, aby sa ubezpečili o tom, že budú jedlo pripravovať správnym spôsobom. Spolu bolo vykonaných 15 kurzov varenia pre opatrovateľov detí trpiacich ťažkou akútnou pod-

výživou. Ukážky varenia boli praktické a jednoduché, so zameraním sa na vylepšenie stravy, ktorú dieťa už dostávalo namiesto zavádzania množstva nových typov jedla. Opatrovatelia sa naučili niekoľko jednoduchých receptov. Nádrie a postupy prípravy a varenia sa podobali na tie, ktoré bežne využívajú doma. Kurzov sa zúčastnilo 157 ľudí. V ich priebehu sa ukázalo, že opatrovateľom chýbajú znalosti o príprave jedla a skupinách jedál. Ďalších 255 ľudí získalo školenie v komunitách, počas vzdelávacích kurzov.

Okrem toho sa týždenné kontrolné návštevy zdravotných zariadení a domáce návštevy pacientov trpiacich na SAM, vykonávané pracovníkmi zapojenými do programu, ukázali ako efektívny faktor prispievajúci k zvýšenému dosahu programu. Z času na čas bolo potrebné ukázať pracovníkom zdravotných centier, ako správne robiť záznamy a postupovať pri liečení ťažkej akútnej podvýživy. Zároveň treba podčiarknuť, že VHSG sú oveľa aktívnejšie, keď dostávajú povzbudenie od pracovníkov programu a poskytujú dobrú podporu pri vyhľadávaní podvyživených pacientov v ich domovoch. Príkladom môže byť 314 vykonaných domácich návštev. Hlavnými dôvodmi domácich návštev sú: sledovanie napredovania v liečení detí, kontrola hygieny v domácnostiach, overovanie výživových zvyklostí detí, kontrola podávania jedla (napríklad BP100, a i.), poskytovanie psychosociálnej podpory rodinám s cieľom podporiť ich v správnej starostlivosti o dieťa, rozhovory s rodinou o iných problémoch, ktorým čelia, kontrola uschovávaní liekov, sledovanie problematických prípadov (keď sa napríklad o dieťa starajú iba starí rodičia alebo iní členovia rodiny), zisťovanie dôvodov prerušenia alebo vystúpenia z programu a povzbudenie rodiny k návratu do programu.

MAGNA pôsobí v Kambodži od roku 2002.

Konžská demokratická republika (KDR)

GEOGRAFICKÁ OBLASŤ PÔSOBENIA: Kinshasa

OBLASTI PÔSOBENIA: sexuálne a rodovo podmienené násilie, podvýživa, starostlivosť o matku a dieťa

MEDZINÁRODNÍ A MIESTNI PRACOVNÍCI

A DOBROVOĽNÍCI: 703

V roku 2015 MAGNA pokračovala vo svojich holistických aktivitách v niekoľkých zdravotných obvodoch v Kinshase (hlavné mesto KDR) a zameriavala sa na najmä na prevenciu chronickej podvýživy v komunitách, zdravotnú starostlivosť o matku a dieťa a starostlivosť a pomoc obetiam sexuálneho a rodovo podmieneného násillia.

PREVENIA CHRONICKEJ PODVÝŽIVY V KOMUNITÁCH

Na území celej KDR takmer každé druhé dieťa do päť rokov zaostáva vo vývoji, čo je príznakom chronickej podvýživy. V súlade s národnou nutričnou politikou, podľa ktorej je zapojenie komunít jednou zo správnych a potrebných ciest ako dosiahnuť trvalé napredovanie v boji s podvýživou, sa MAGNA podujala na revitalizáciu projektov „výživy v komunitách“ v krajine. Cieľom projektu je znížiť úmrtnosť detí do 5 rokov prostredníctvom zisťovania zaostávania vo vývoji v rámci vybranej populácie a práce s tehotnými a dojčiacimi ženami. Súčasťou prístupu je zapojenie komunít do





rozvoja a šírenia postupov správnej detskej výživy, vyhľadávanie detí trpiacich podvýživou a zlepšovanie zdravotného stavu každej cieľovej domácnosti. Zameriava sa tiež na nachádzanie lokálnych riešení na výživové a zdravotné problémy. V snahe znížiť hodnoty chronickej podvýživy detí vo veku od 0 do 23 mesiacov bolo do projektu na mesačnej báze zapojených v prvej fáze 5 925 detí vo veku od 0 do 6 mesiacov a 16 689 detí vo veku 6 až 23 mesiacov. K tomu treba pripočítať 12 678 tehotných a dojčiacich žien, ktoré boli zahrnuté do projektu na mesačnej báze a viac ako 300 komunitných zdravotníckych pracovníkov, 45 zdravotníkov a veľa ľudí s dôležitým postavením a vplyvom v komunitách, ktorí sa podieľali na projekte.

Do pilotného projektu bolo v Kinshase zahrnutých päť zdravotných obvodov, ktoré sa nachádzajú v zdravotných zónach Bumbu a Binza Météo. Projekt v týchto zdravotných zónach zastrešuje odhadom 220 000 ľudí. Výsledky projektu boli dosiahnuté vďaka realizácii širokého spektra aktivít, vrátane vzdelávania a zvyšovania povedomia u 167 vedúcich osobností a zorganizovania 46 skupinových diskusných stretnutí v rámci komunity pre 1 107 ľudí (osoby zabezpečujúce starostlivosť o dieťa), 129 kurzov varenia pre 1 548 matiek a iných osôb, ktoré zabezpečujú primárnu starostlivosť o dieťa, a 221 vážení detí v komunite s účasťou 4 274 detí do 5 rokov, z ktorých 723 malo podváhu a vo vážnych prípadoch bolo odporúčané podať hotové terapeutické jedlo v najbližšom zdravotníckom zariadení. Okrem toho MAGNA zrealizovala 158 aktivít technickej asistencie pre pracovníkov zdravotníckych zariadení a spolu s hlavnými predstaviteľmi zodpovednými za implementáciu aktivít previedla kontrolné návštevy. Na základe výsledkov dosiahnutých v prvej fáze a výstupov prieskumu, ktorý MAGNA robila v spolupráci

s PRONANUT v marci 2015, identifikovala MAGNA potrebu pokračovať v realizácii tohto projektu s cieľom dosiahnuť trvalé výsledky. Táto druhá fáza bola zameraná najmä na podporu osvojenia si komunitného prístupu k prevencii podvýživy u hlavných komunitných predstaviteľov, a to formou posilnenia výborov pre rozvoj a zdravie a obnovenia predškolských konzultácií. 332 predstaviteľov komunít (130 členov Výborov pre rozvoj a zdravie a 202 komunitných zdravotných pracovníkov) a 30 pracovníkov zdravotníckych zariadení absolvovalo školenia o najlepších postupoch v oblasti detskej výživy a o tom, ako čeliť podvýžive. V zdravotných centrách bolo potrebné identifikovať skupinových koordinátorov v oblasti výživy. Vďaka zvýšenému počtu predstaviteľov komunít, ktorí si osvojili princíp „jeden komunitný zdravotný pracovník v najbližšom okolí“, sa uľahčil efektívny monitoring detí a rodín. Zároveň sa mohli komunitní zdravotní pracovníci venovať popri svojej komunitnej činnosti aj svojim bežným aktivitám. Po zaškolení sa sčítaním obyvateľov komunít identifikovalo 10 324 detí vo veku od 0 do 23 mesiacov (vrátane 2 801 detí vo veku do 6 mesiacov) a 11 212 tehotných a dojčiacich žien. Vďaka práci komunitných zdravotných pracovníkov je možné tento „stav“ aktualizovať mesačne. V každom zdravotnom obvode urobila MAGNA komunitnú diagnostiku s cieľom vyhodnotiť znalosti, postoje a prax vo výžive detí, zdravotné a hygienické podmienky, a získať viac poznatkov o miestnej poľnohospodárskej výrobe. Zavedením systematického monitoringu detí prostredníctvom práce komunitných zdravotných pracovníkov umožňuje včas zachytiť možnosť vzniku zdravotných problémov a následne ich oznámiť vyššie na úroveň zdravotných obvodov a zón. Od začiatku druhej fázy skontrolovali skupinoví koordinátori zaškolení v ob-

lasti obnovy predškolských konzultácií komunitné aktivity osemkrát a kancelária zdravotného obvodu spolu s organizáciou MAGNA spoločne vykonávali mesačné kontrolné návštevy.

Za obdobie len troch mesiacov počas druhej fázy bolo v komunitách sledovaných 6 890 detí vo veku 0 až 23 mesiacov a 7 309 tehotných a dojčiacich žien a tiež sa dosiahli veľmi dobré výsledky v hlavných ukazovateľoch projektu, napríklad počas komunitných vážení bolo len 345 detí (9,6 %) pod úrovňou normálnej vývojovej krivky. K tomu treba pripočítať dosiahnutie ukazovateľov v pokračujúcom dojčení, ktoré sa oproti 26 % v predchádzajúcej fáze v priemere takmer zdvojnásobilo (50 %). Taktiež percentuálna hodnota prípadov detí s výškou do 81 cm (chlapci) a 79,3 cm (dievčatá) bola v priemere 0,76 %. V prvých mesiacoch tejto fázy boli však niektoré ukazovatele, ako rôznorodosť stravy a výhradné dojčenie, v porovnaní s prvou fázou pomerne nízke. Dobré výsledky sa dosiahli vďaka zmene správania prostredníctvom monitorovania prípadov v komunitách, akceptovania používania správnych postupov pri kŕmení dojčiat a malých detí a propagovaním dojčenia.

V druhej fáze pokračovalo veľa aktivít z prvej fázy, avšak pribudli aj nové, ako zahájenie programu starostlivosti o zdravé dieťa (HCC - Healthy Child Care), v rámci ktorého 30 skupinových koordinátorov v zdravotných centrách, zaškolených pomocou 125 technických stretnutí v roku 2015, zahájilo konzultácie a 202 komunitných pracovníkov prešlo školeniami o komunitných aktivitách ako sú komunitné váženie, zber údajov, organizácia diskusných skupín atď. s následným sledovaním počas 180 návštev. Počet matiek a iných osôb zabezpečujúcich starostlivosť o dieťa, ktoré sa zúčastňovali programu HCC a predškolských

konzultácií za zvýšil z 6,2 % v roku 2014 na 25,6 % v roku 2015. Výsledkom bolo zorganizovanie 89 diskusných skupín, do ktorých sa zapojilo až 1780 ľudí, 60 kurzov varenia pre 720 matiek a osôb zabezpečujúcich primárnu starostlivosť o dieťa, ktoré učili najlepšie postupy na zabezpečenie výživy detí v svojom blízkom okolí. V rámci 170 podporných skupín vedených MAGNA komunitnými zdravotnými pracovníkmi sa poskytli rodičom rady ohľadom detskej výživy a posilnila sa sociálna súdržnosť v rámci komunít. Zúčastnilo sa ich 2 040 ľudí.

PREVENIA SEXUÁLNEHO A RODOVO PODMIENENÉHO NÁSILIA (SGBV) A PRÍSTUP OBETÍ SGBV K STAROSTLIVOSTI V KINSHASE.

MAGNA pôsobí v nemocnici v Kintambo od roku 2001 a snaží sa zlepšiť kvalitu starostlivosti poskytovanej obetiam sexuálneho a rodovo podmieneného násillia v Kinshase, kde sa podľa odhadov stane približne 3 000 ľudí ročne obeťami sexuálneho násillia. Počas trvania projektu sme zaznamenali značný nárast počtu obetí sexuálneho násillia, ktoré boli ošetrované v nemocnici v Kintambo. V roku 2011 to bolo 200 pacientov, v roku 2012 už 386 a v roku 2014 ich bolo 718. V roku 2015 bolo len za prvé tri mesiace činnosti prijatých a ošetrovaných 219 obetí. Tento nárast je spojený so zvýšením kvality poskytovanej lekárskej a psychologickej starostlivosti a pozitívnymi výsledkami aktivít MAGNY, vedených v spolupráci s partnermi z komunít na zvýšenie povedomia, ktoré sa zamerali na dôležitosť včasného nahlásenia.

Presnejšie, poskytlo sa 353 bezplatných lekárskech konzultácií, z nich bolo 219 nových prípadov testovaných na HIV a dostali PEP súpravu (post-expozičná profylaktická súprava) a 18,3 % obetí prišlo v rámci

prvých 72 hodín, čo je veľmi dôležité z hľadiska prijatia preventívnych opatrení. V 317 (90,4 %) nových prípadoch išlo o maloleté obeť, vo veku do 18 rokov. Okrem toho bolo deväť (9) pacientiek tehotných v dôsledku znásillnenia odporučených na pôrodnú starostlivosť a ošetrovaných v pôrodnici v Kintambo, ktorú MAGNA podporuje. V rámci projektu MAGNA renovovala a plne vybavila vhodný priestor v nemocnici v Kintambo na účely starostlivosti o obeť sexuálneho násillia, aby bola zabezpečená dôvernosc na štandardne dobrej úrovni a postupy v súlade s národným protokolom starostlivosti o obeť sexuálneho násillia (SVS – sexual violence survivors). MAGNA vykonala 19 technických asistenčných návštev a 4 spoločné vyhodnocovacie stretnutia, aby podporila zdravotnícke zariadenie v zlepšovaní kvality starostlivosti o obeť sexuálneho násillia.

Taktiež sa počas návštev nemocnice poskytli informácie celkovo 449 ľuďom rôznych vekových skupín o dôležitosti lekárskej starostlivosti o obeť znásillnenia a pomoc bola poskytnutá 400 obetiam. V skutočnosti sa v roku 2015 zvýšil výskyt tehotenstva následkom znásillnenia a dosiahol 10 % (v roku 2014 bol mesačný priemer na úrovni 5,9 %). Tento fakt je tým správnym dôvodom pre rozšírenie projektu do ďalších 8 zdravotníckych zariadení v Kinshase.

V duchu rovnakého prístupu ako v nemocnici Kintambo oslovila MAGNA 8 zdravotníckych zariadení v Kinshase (Kinshasa (Kimbanseke, Masina 1, Ndjili, Selembao, Makala, Bumbu, Kinsenso a Mont Ngafula 1) s cieľom poskytnúť SVS starostlivosť 1453 príjemcov za jeden rok.

Tímy MAGNA zabezpečuje aj dodávky potrebných liekov a pracuje s miestnymi komunitami na zvyšovaní povedomia o sexuálnom násillí a povzbudzuje obeť

k tomu, aby čím skôr vyhľadali lekársku pomoc. Na dosiahnutie účinnosti podávaných liekov je potrebné, aby obeť znásilnenia požiadali o pomoc do 72 hodín od útoku. Tímy MAGNA poskytujú tiež informácie o symptómoch sexuálne prenosných chorôb, aby ich mohli ľudia rozpoznať a požiadať o liečenie. Počas prvých šiestich mesiacov projektu bolo v 8 zdravotníckych centrách prijatých a ošetrovaných 317 nových prípadov, pričom v 84 % išlo o maloleté obeť. Poskytli sme 317 lekárske konzultácií, vrátane tehotenských testov a testov na HIV, konzultácie ohľadom pohlavne prenosných chorôb a rozdali 109 PEP súprav. Za pomoci MAGNY bolo postarané o jedno nechcené tehotenstvo a 3 závažné prípady vrátane fyzických zranení. Mohli sme poskytnúť 317 prvotných psychosociálnych stretnutí, 72 cielených individuálnych poradenských stretnutí, 11 podporných skupín pre 67 obetí a 14 partnerov/členov rodín.

Okrem toho absolvovalo 74 poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a 16 pracovníkov zdravotných zón školenie o psychosociálnej a lekárskej starostlivosti o obeť sexuálneho a rodovo podmieneného násillia a 14 zdravotných pracovníkov absolvovalo školenie o postupoch forenznej psychológie a taktiež sa 160 pracovníkom mimo oblasti lekárstva odovzdali poznatky a informácie, ako postupovať v prípadoch obetí sexuálneho násillia, čo vyústilo do zvýšenia kapacít pre starostlivosť o tieto obeť v 8 zdravotníckych zariadeniach. Bolo zorganizovaných 115 technických asistenčných návštev.

ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ O MATKU A DIEŤA

Keďže sa projekt snaží prispievať z zlepšeniu zdravia matiek a detí do 2 rokov v troch zdravotných obvodoch v Camp Luka v Kinshase, zameriava sa na zložky potrebné na prevenciu a liečenie. Počas prvých piatich mesiacov zavádzania tohto projektu využilo zlepšenú starostlivosť o zdravie matky a dieťaťa veľa obyvateľov zdravotných obvodoch, presnejšie 5 750 tehotných žien a dojčiacich matiek (z toho 2 000 priamo v zdravotných centrách). Zaviedol sa komunitný systém sledovania, ktorý umožňuje mesačne monitorovať situáciu v priemere 678 detí vo veku 0-23 mesiacov, 462 detí vo veku 29-59 mesiacov, 222 tehotných žien a 578 dojčiacich matiek. V rámci projektu sa už poskytli školenia 18 poskytovateľom služieb a 37 vedúcich osobností dostalo podrobnejšie informácie o danej tematike. Tri zdravotné centrá dostali potrebné lekárske vybavenie a materiál pre ošetrovanie matiek a detí a MAGNA vykonala 32 technických asistenčných návštev.

Hlavnými partnermi MAGNA v DR Kongo v roku 2015 boli: Ministerstvo zdravotníctva Konžskej demokratickej republiky, UNICEF DRK, Nadácia Orange France.

MAGNA pôsobí v KDR od roku 2009.



Nepál

GEOGRAFICKÁ OBLASŤ PÔSOBENIA:

Sindupalchowk

OBLASTI PÔSOBENIA: primárna zdravotná starostlivosť, mentálne zdravie, materiálna pomoc

POČET PRACOVNÍKOV V TERÉNE: 145

Jedným z výnimočných aspektov prvotného zemetrasenia v Nepále bolo viacero následných otrasov, ktoré po ňom pokračovali každý deň a noc. Tieto nepredvídateľné následné otrasy boli pre každého, a najmä pre deti, prínajmenšom veľmi rušivé a veľakrát z dôvodu svojej nevidanej sily až desivé. Silné následné otrasy, vrátane zemetrasenia s magnitúdou 6,7 dňa 26. apríla naďalej ohrozovali tisíce životov a pokračovali v ničení budov a infraštruktúry. Podľa prvotných odhadov, spresnených najčerstvejším mapovaním intenzity zemetrasenia, bolo zasiahnutých viac ako 8 miliónov ľudí v 39 zo 75 okresov Nepálu. Zdravotné následky zemetrasenia boli značné. Zomrelo 8 898 ľudí a viac ako 22 000 ľudí bolo zranených. Zničeniu podľahlo 602 257 obydľí a ďalších 285 099 domov bolo poškodených, následkom čoho sa stovky tisíc rodín ocitli bez strechy nad hlavou. Poškodená infraštruktúra zapríčinila prerušenie dodávok základných sociálnych služieb, vrátane zdravotnej starostlivosti. Jedným z najviac zasiahnutých okresov bol Sindhupalchowk, v ktorom bolo zničených 66 992 domov, čo predstavuje 95 % všetkých obydľí.

Problémy mentálneho zdravia a psychosociálneho stavu spojené s mimoriadnymi udalosťami sú vo vysokej miere vzájomne prepojené, aj keď môžu byť





prevažujúco sociálnej alebo psychosociálnej povahy. Je teda zjavné, že problémy spojené s mentálnym zdravím a psychosociálnym stavom vyvolané mimoriadnymi udalosťami zahŕňajú oveľa viac ako len posttraumatickú stresovú poruchu (PTSD). Na základe rýchleho vyhodnotenia stavu mentálneho zdravia a vyhodnotenia potrieb MAGNA okamžite reagovala na potreby urgentnej zdravotnej starostlivosti, psychosociálna podpora a distribúcia nepotravinovej materiálnej pomoci boli primerané a včasné a krízová humanitárna pomoc bola poskytnutá 19 669 ľuďom v troch dedinách postihnutých zemetrasením.

Navyše, po rýchlom vyhodnotení stavu zdravotníckych zásob a potrieb zdravotného materiálu a liekov bol v polovici júna 2015 vytvorený systém a štruktúra zabezpečujúca týždenné dodávky do miestnych zdravotných zariadení. Počas roku 2015 dodala MAGNA viac ako 30 ton zdravotníckeho materiálu a liekov do troch partnerských zdravotných zariadení v Sindhupalchowk.

MAGNA prostredníctvom psychosociálnej starostlivosti a podpory, ako hlavnej súčasť humanitárnej pomoci po katastrofe v Nepále, pracovala na posilnení a obnove psychosociálneho pohodlia obyvateľov postihnutých zemetrasením. Zamerali sme sa tak na urgentnú psychologickú prvú pomoc pre všetkých obyvateľov ako aj špecializovanú psychosociálnu starostlivosť a podporu pre najzraniteľnejšie skupiny, ako sú ženy, deti a mládež. MAGNA poskytovala psychosociálnu podporu zemetrasením zasiahnutým komunitám formou poskytovania informácií na individuálnej, komunitnej a rodinnej úrovni s cieľom podporiť psychologickú a sociálnu obnovu a špeciálne potreby ochrany. Toto bolo zabezpečované primárne poskytovaním základných služieb bezpečným a soci-

álne vhodným spôsobom. Špeciálny psychosociálny program, zameraný na zlepšenie životných podmienok postihnutých komunít, bol zavedený v troch vybraných oblastiach. Program zahŕňal psychologickú prvú pomoc, komunitné psychosociálne aktivity ako šport, hudba, ručné práce, divadlo, detské skupinové hry a iné aktivity pre mládež. Terénni pracovníci MAGNA prešli školením, aby vedeli identifikovať obzvlášť ohrozených a zraniteľných jednotlivcov a skupiny, ktorí si vyžadujú cielenejší prístup. Za účelom ďalšieho riešenia potrieb týchto jednotlivcov a skupín bol zavedený mechanizmus ich nahlasovania. Takto mohli celkovo asi 19 000 ohrozených ľudí využiť tieto aktivity zamerané na posilnenie osobnej a komunitnej odolnosti a zlepšenie životných podmienok.

Od začiatku fázy pomoci bolo poskytované psychosociálne poradenstvo postihnutým ľuďom formou organizovaných návštev zasiahnutých oblastí okresu Sinhupalchowk v Nepále. MAGNA poskytla psychosociálne poradenstvo pre asi 5 000 domácností, čo predstavuje asi 28 000 jednotlivcov. Cieľovými príjemcami pomoci boli ženy, muži a deti (chlapci a dievčatá). Domácnosti/jednotlivci boli identifikovaní prostredníctvom návštev najviac zasiahnutých oblastí a rozhovorov s ľuďmi. Psychologické poradenstvo sa poskytovalo na individuálnej, rodinnej a komunitnej úrovni. Táto služba prispela k zlepšeniu pozitívnych mechanizmov zvládania stresu u postihnutých rodín a jednotlivcov. Proces jej poskytovania bol spojený s ďalšími formami pomoci ako zdravotná podpora a distribúcia nepotravinových balíčkov v 3 981 rodinách.

MAGNA zaškolila a poskytla informácie o psychologickej prvej pomoci viac ako 191 členom komunít, vrátane členov miestneho výboru na ochranu detí, učiteľov,

detí a rodičov. Zaškolení členovia dokážu nielen rozpoznať prípady, keď je táto pomoc v ich komunite potrebná, ale v prípade potreby poskytujú poradenstvo a zvyšujú povedomie o tejto problematike. Samotné aktivity tímu MAGNA zahŕňali psychologickú prvú pomoc počas skupinových diskusií o ovládaní stresu a pozitívnych zvládacích mechanizmoch pre 15 353 ľudí, aktivity s cieľom spájať rodiny a komunity, aby sa posilnil systém sociálnej spolupatričnosti a podpory pre 19 669 ľudí. Deti vytvárali malé kruhy a venovali sa činnostiam ako je aktívne počúvanie a vytváranie bezpečného priestoru.

MAGNA hneď po zemetrasení vytvorila 27 Child Friendly Spaces z dôvodu poskytnutia ochrany, bezpečnosti a psychosociálnej podpory deťom. Tieto priestory poskytujúce štruktúrovanú psychosociálnu podporu využilo viac ako 4 065 detí. Súčasťou týchto priestorov pre deti boli programy pre deti podľa pohlavia a vekových skupín, v rámci ktorých sa podporovalo sebavyjadrovanie detí prostredníctvom hier, učenia sa a socializácie s vrstovníkmi. Celkovo 191 koordinátorov prešlo špeciálnym školením, aby mohli deti v týchto priestoroch správne usmerňovať.

Za účelom zlepšenia prístupu ľudí zasiahnutých katastrofou ku psychosociálnym službám, najmä pokiaľ ide o ženy a deti, a zachovania schopností komunít reagovať na traumatický a psychosociálny stres bolo dôležité vytvoriť a uskutočniť sériu školení o poskytovaní psychosociálnej starostlivosti a podpore. Okrem posilnenia schopností komunity sa zotavíť a oboznámenia so základnými nástrojmi na prenesenie sa cez emočnú úzkosť poskytla MAGNA kľúčovým pracovníkom komunity školenie o Community resiliency. Školenie CRM bolo zavedené ako súčasť aktivít fázy obnovy a zotavenia a bolo nástrojom upevnenia



a udržateľnosti všetkých predchádzajúcich aktivít zameraných na psychosociálne pohodlie zasiahnutej populácie v oblasti, ktorú MAGNA v rámci svojho nasadenia pokrývala. Ukázalo sa, že medzi faktory, ktoré znižovali možnosť vypuknutia duševného ochorenia patrili zvýšená podpora zo strany rodiny, priateľov a iných členov spoločnosti, život v partnerskom zväzku a vyššia úroveň vzdelania.

V rámci distribúcie vybraného materiálu prebehlo dodávanie zdravotníckeho materiálu do miestnych

zdravotných zariadení spolu s distribúciou nepotravinových balíčkov pre katastrofou postihnuté rodiny, ktoré odpovedalo na krátkodobé a strednodobé potreby populácie. Distribúcia nepotravinových balíčkov, v tomto prípade rodinných hygienických súprav, bola sprevádzaná poskytovaním informácií o potrebe udržiavania hygieny.

MAGNA pracuje v Nepále od roku 2015.

Utečenecká kríza

GEOGRAFICKÁ OBLASŤ PÔSOBNIA:

Maďarsko, Srbsko, Chorvátsko

OBLASŤ PÔSOBNIA: primárna zdravotná starostlivosť, mentálne zdravie, materiálna pomoc

POČET PRACOVNÍKOV V TERÉNE: 157

Keď sa utečenci na začiatku krízy snažili dostať do západnej Európy, museli prejsť pešo veľmi veľké vzdialenosti. Pôvodne viedla tranzitná cesta cez Grécko, Macedónsko a Srbsko do Maďarska, odtiaľ do Rakúska, Nemecka a ďalej. Maďarsko ukončilo 15. 9. výstavbu plota pozdĺž svojej južnej hranice, uzavrelo hraničné priechody so Srbskom a oznámilo, že začne zatýkať ľudí, ktorí sa pokúsia prekročiť hranice ilegálne. Následkom uzavretia hranice sa zmenil smer toku utečencov. Kvôli obídeniu Maďarska začali prechádzať zo Srbska cez Chorvátsko do Slovinska a Rakúska a ďalej do západnej Európy. Odvtedy sa počet žiadateľov o azyl prechádzajúcich cez Chorvátsko radikálne zvýšil. Chorvátsko dva dni po tom, ako začali prichádzať ľudia, zatvorilo väčšinu zo svojich 8 priechodov so Srbskom. Chorvátske ministerstvo vnútra otvorilo 20. 9. Stredisko pre registráciu utečencov v Opatovaci (blízko srbských hraníc) s cieľom zabezpečiť krátkodobý pobyt a registráciu utečencov prechádzajúcich cez krajinu. Tábor v Opatovaci pozostával z vojenských stanov usporiadaných do radov. O tom, že MAGNA reagovala od prvého dňa (6. september) utečeneckej krízy v Maďarsku na urgentné potreby utečencov v oblasti zdravotnej starostlivosti svedčí to, že sme počas 10 dní poskytli základnú zdra-





votnú starostlivosť, vodu, prístrešky, prikrývky a inú nepotravinovú pomoc viac ako 4 000 utečencom. V Chorvátsku, cez ktoré prešlo takmer 610 000 utečencov, prevádzkovala MAGNA stabilné zdravotné kliniky aj mobilné zdravotné zariadenia, pričom sa zamerala na najzraniteľnejšie skupiny utečencov – deti a ženy. Pomoc bola však poskytnutá každému, kto ju potreboval. MAGNA vyslala 16. septembra svoje zdravotnícke tímy do Tovarniku, kde začali s prevádzkou mobilných zdravotných zariadení v miestach zhromažďovania utečencov blízko hraničného priechodu Tovarnik/Šid. MAGNA zabezpečovala utečencom vodu, prístrešie a ďalšiu nepotravinovú pomoc ako prikrývky, pršíplášte, termo-prikrývky a súpravy hygienických potrieb. Chorvátske ministerstvo vnútra otvorilo 20. septembra v Opatovaci „Stredisko pre registráciu utečencov“, do ktorého boli presmerovaní utečenci, ktorí uviazli na hraničnom priechode Tovarnik a Bapska s cieľom registrácie predtým, ako sa vydali na cestu do Slovinska a Rakúska. MAGNA tu poskytovala základnú zdravotnú starostlivosť a dodávala ďalšie prostriedky potrebné na záchranu životov toľkých pacientov, koľko bolo možné. MAGNA ako oficiálny partner chorvátskeho ministerstva zdravotníctva bola jediným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v tábore, zabezpečovala pre utečencov všeobecnú zdravotnú a psychosociálnu pomoc. MAGNA s cieľom sprístupniť zdravotnú starostlivosť pre každého prevádzkovala zdravotnú kliniku priamo v mieste utečeneckého centra a taktiež vysielala mobilné tímy, aby aktívne sledovali zdravotný stav utečencov a pri vstupe do tábora ako aj v rámci jeho jednotlivých sektorov triedila pacientov podľa závažnosti ich stavu. Okrem zdravotnej a psychosociálnej pomoci rozdávali terénni pracovníci MAGNA balíčky materiálnej pomoci – hygienické potreby, prikrývky

a inú nepotravinovú pomoc. Keďže deti a tehotné ženy boli v prichádzajúcich skupinkách tými najzraniteľnejšími, MAGNA sa zamerala najmä na ich zdravie, hygienu a správnu výživu. Spolu s UNICEF Chorvátsko zriadili „priestor pre matku a dieťa“ so špecializovanou pediatrickou klinikou, bezpečné a vykurované miesto vhodné na dojčenie, zabezpečili umelé mlieko a podporu v oblasti kŕmenia dojčiat a malých detí pre rodiny s deťmi do 5 rokov. Keďže životné podmienky na utečeneckej ceste sú často len najzákladnejšie, pracovníci sa snažili zvyšovať hygienický štandard v tábore, poskytovali sterilizované fľaše a misky a pripravovali detskú stravu pre deti utečencov, ktoré nemohli byť dojčené, v čo možno najhygienickejších podmienkach, aby sa zabránilo ich následným možným zdravotným problémom. Pri tom sa zdravotné tímy snažili sledovať, či matky s deťmi odstavenými od dojčenia dostali potrebné rady o správnom kŕmení ich detí. Zdravotnícky tím MAGNA robil často výjazdy do oblasti hraničného priechodu Babska/Berkashevo s cieľom pravidelne monitorovať tamojšiu situáciu, nakoľko práve tu sa veľa utečencov na svojej ceste zastavilo predtým, ako mohli vstúpiť na územie Chorvátska. Počas výjazdov MAGNA vyhodnocovala zdravotný stav utečencov, poskytovala im prvotnú zdravotnú starostlivosť a v urgentných prípadoch spolupracovala MAGNA s chorvátskou políciou pri prioritnom odsielaní utečencov v zlom zdravotnom stave do Strediska pre registráciu utečencov v Opatovaci na ďalšie zdravotné ošetrenie alebo priamo do nemocnice. „Tranzitné stredisko pre utečencov“ v Opatovaci bolo zatvorené 4. novembra a dňa 3. novembra sa otvorilo „Zimné tranzitné stredisko pre utečencov“ v Slavovskom Brode. Toto novo otvorené stredisko bolo lepšie vybavené na zimné podmienky a mohlo prijať

5 000 ľudí, zatiaľ čo stredisko v Opatovaci bolo vybavené stanmi pre 4 000 osôb (prijatie 29. 10. 2015). Okrem strediska v Slavovskom Brode malo Chorvátsko kapacity prijať 1 500 až 2 000 žiadateľov o azyl a utečencov v Zahrebe, ktorý sa nachádza pozdĺž tranzitnej cesty a dočasné prístrešky rozmiestnené po krajine taktiež mohli prijať menší počet ľudí. Slavovskí Brod mal vybavenie, ktoré lepšie vyhovovalo potrebám utečencov: pitná voda, vyhrievané sprchy s teplou vodou, lepšie sanitárne priestory. Veľa detí, ktoré prišli do prijímacieho centra tábora (väčšinou v Opatovaci), bolo vyčerpaných, zmätených a traumatizovaných, zažilo choroby a dehydratáciu ako dôsledky dlhej cesty. Po presune tábora zo Slavovského Brodu sa situácia mierne zlepšila. Utečenci boli presúvaní priamo zo srbsko-chorvátskej hranice (Sid/Tovarnik) vlakom priamo tranzitného strediska Slavovskí Brod, takže sa vyhli dlhej a únavnej niekoľko kilometrovej ceste pešo a do tábora prichádzali menej unavení. Vďaka zimnému vybaveniu tábora v Slavovskom Brode taktiež klesol počet prípadov podchladenia. V novembri a decembri 2015 predstavovali podľa údajov UNHCR ženy a deti asi 30–40% utečencov prichádzajúcich do chorvátskych registračných stredísk. V januári sa tento podiel zvýšil až na cca 60%. Avšak ochrana týchto zraniteľných skupín nebola postačujúca, pretože od decembra sa tranzitné vybavenie urýchlilo – v rámci zrýchleného postupu boli utečenci presmerovaní z vlaku hneď na registráciu a následne priamo naspäť do vlaku. Dôvodmi zrýchleného postupu boli znížený počet nových utečencov kvôli zimným podmienkam a tiež okrem iného spomínané delenie národností na gréckej hranici s Macedónskom. Prevažná väčšina utečencov neprejavila záujem zostať v Chorvátsku a po-

kračovala na svojej ceste do západnej Európy. Hneď od prvého dňa otvorenia tábora v Slavenskom Brode do neho MAGNA presunula svoje aktivity a poskytovala rovnaké služby ako v Opatovaci. Okrem toho tím MAGNA zariadil prostredníctvom partnerských organizácií darovanie materiálu a potrieb pre výživu dojčiat a malých detí a umelého mlieka (hotové terapeutické jedlo, detskú stravu ako súčasť balíčkov a Plumpy Sup pre deti od 6 mesiacov), zabezpečila získavanie zdrojov pre dodávky balíčkov detskej stravy tak, aby nevznikli dodatočné projektové náklady. Aby sme sa uistili o udržateľnosti našich aktivít a výsledkov, iniciovali sme zavedenie pravidelných stretnutí pracovnej skupiny pre výživu dojčiat a malých detí (porád sa pravidelne zúčastňovali MAGNA, Save the Children a Unicef, neskôr bol prizvaný k účasti aj Červený kríž), ktorých cieľom bolo vytvoriť smernice pre túto oblasť výživy, ktoré by sa uplatnili nielen v tábore, ale aj v celej krajine, pripravili školenie pre dobrovoľníkov Červeného kríža a materiály distribuované všetkým, ktorí pracovali s deťmi. Od decembra 2015 MAGNA sa zamerala vo zvýšenej miere na poskytovanie psychosociálnej podpory utečencom, a poskytovanie informácií a budovanie schopností dobrovoľníkov a terénnych pracovníkov v tábore (zorganizovali sme 10 stretnutí v arabskom jazyku a kultúrne workshopy s cieľom poskytnúť dobrovoľníkom informácie a naučiť ich, ako komunikovať s utečencami tak, aby to zodpovedalo ich kultúrnym zvyklostiam) MAGNA ukončila svoje pôsobenie v Chorvátsku koncom marca 2016 a celkovo sme ošetrili viac ako 32 000 pacientov, väčšinou detí a žien. Celkovo tím MAGNA pomohli počas utečeneckej krízy viac ako 200 000 ľuďom tým, že poskytli zdravotné, výživové a nepotravinové potreby.



Hlavnými partnermi MAGNA v rámci Utečeneckej krízy v roku 2015 boli: Nadácia Otvorenej Spoločnosti, Nadácia Orange, Nadácia VUB

MAGNA pôsobí v rámci Utečeneckej krízy od septembra 2015.

Južný Sudán

GEOGRAFICKÁ OBLASŤ PÔSOBNIA: štát Stredná Equatoria – oblasť Terekeka a Juba

OBLASŤ PÔSOBNIA: primárna zdravotná starostlivosť, infekčné ochorenia, starostlivosť o matku a dieťa, sexuálne a rodovo podmienené násilie

POČET PRACOVNÍKOV V TERÉNE: 55

Južný Sudán je so svojimi 12 042 910 obyvateľmi najmladším štátom na svete a zároveň jedným z najchudobnejších. Od vypuknutia krízy v decembri 2013 sa v ňom šíria ozbrojené konflikty a násilie, v dôsledku ktorých už bolo zabitých takmer 300 000 ľudí, viac ako 1,6 milióna sa presídlilo v rámci krajiny a 623 943 utieklo do susedných krajín. Táto kríza ešte zhoršila už tak veľmi zlú humanitárnu situáciu v tejto najmladšej krajine, ktorá je jednou z najchudobnejších na svete a v ktorej má prístup k základnej zdravotnej starostlivosti 40 % obyvateľov, 70 % z nich má prístup k chráneným zdrojom vody a len 13 % ku primeraným hygienickým zariadeniam.

MAGNA začala svoju činnosť v Južnom Sudáne v roku 2011. Strategickými prioritami činnosti organizácie MAGNA v krajine je podpora účinnosti primárnej zdravotnej starostlivosti, výživy, zdravia matiek, boj proti infekčným chorobám, ako aj reagovanie na naliehavé prípady, ktoré môžu nastať v rôznych iných programoch. MAGNA odpovedala v roku 2015 na potreby Južného Sudánu zavedením troch lekárskech humanitárnych projektov.





**„ZVÝŠENIE OCHRANY VO VYBRANÝCH KOMUNITÁCH
PROSTREDNÍCTVOM POSILNENIA PREVENČIE
A CELKOVEJ REAKCIE NA SEXUÁLNE A RODOVO
PODMIENENÉ NÁSILIE V RIWOTO“ V ŠTÁTE
VÝCHODNÁ EQUATORIA.**

Násilie páchané na ženách a dievčatách je pretrvávajúcou súčasťou života v Južnom Sudáne. Je to veľmi rozšírený problém s vážnymi následkami na zdravie, dobré životné podmienky a možnosti celých generácií žien. V Južnom Sudáne sa veľká väčšina žien a dievčat stretne počas života minimálne s jednou formou sexuálneho a rodovo podmieneného násillia, ako sú znásilnenie, sexuálny útok, fyzický útok, nútené alebo skoré manželstvo, odmietnutie poskytnutia prostriedkov, príležitostí alebo služieb, alebo psychické týranie či emocionálne zneužívanie. Viaceré z týchto kategórií sú v spoločnosti veľmi rozšírené a zakorenené. Existujú územné odlišnosti podľa toho, ktoré formy prevládajú v jednotlivých kmeňoch a zemepisných oblastiach, avšak hrozba sexuálneho a rodovo podmieneného násillia sa smutne šíri po celej krajine. „Cena za nevestu“ je stále základným kameňom hospodárstva krajiny. Pred násilnými udalosťami z decembra 2013 bolo sexuálne a rodovo podmienené násillie rozšíreným a obávaným fenoménom, teraz je už krízovým javom a bude mať dlhodobé a ďalekosiahle následky, ktoré zasiahnu aj budúce generácie, nakoľko svedkami sexuálneho násillia sú aj deti, rodia sa následkom znásilnenia alebo ich matky miznú či sú zavraždené. Musíme však mať na pamäti aj to, že rodiny môžu využívať skoré manželstvá aj v snahe ochrániť dievčatá v dobe konfliktu a ako možný zdroj príjmu v čase extrémnej chudoby a nedostatku jedla - čo sa deje práve teraz. K tomu treba pripočítať prebiehajúci konflikt, sucho a presídľovanie, ktoré zvýšili zraniteľ-

nosť a bezbrannosť žien a dievčat aj voči sexuálnemu a rodovo podmienenému násiliu. Podľa odhadov UN-FPA je ním ohrozených 24 500 žien a dievčat v Južnom Sudáne.

V najvzdialenejších oblastiach neexistujú žiadne systémy podpory, ktoré by znížili ich zraniteľnosť a riziko vystavenia tomuto typu násilia. Ako odpoveď na potreby týchto žien a dievčat, a tiež obetí takéhoto násilia, spustila MAGNA vo februári 2015 v štáte Stredná Equatoria projekt na pomoc obetiam sexuálneho a rodovo podmieneného násilia. Realizoval sa najmä v Riwoto – Kapoeta North a cieľovými priamymi príjemcami boli obeť násilia – ženy, dievčatá a chlapci. Zo začiatku bolo vykonané rýchle vyhodnotenie situácie v šiestich okresoch (nazývané „payams“) krajiny, aby bolo možné lepšie pochopiť schémy sexuálneho a rodovo podmieneného násilia a identifikovať kľúčové potreby, na ktoré sa má projekt zamerať.

Spustenie projektu Sexuálne a rodovo podmienené násilie v oblasti Kapoeta North prebehlo po vykonaní rýchleho vyhodnotenia tohto typu násilia v danej oblasti, čo umožnilo lepšie spoznať a pochopiť potreby žien, dievčat a chlapcov, ktorí sa stali obeťami sexuálneho a rodovo podmieneného násilia. MAGNA na tento problém odpovedala zabezpečením priamej lekárskej pomoci a psychosociálnych služieb pre obeť, vybudovaním potrebných kapacít poskytovateľov zdravotníckych služieb, zvyšovaním povedomia v komunitách o príčinách a reakciách na sexuálne a rodovo podmienené násilie. Výsledkom bolo, že sme vytvorili prístup ku službám pre obeť tohto typu násilia v 7 okresoch v spádovej oblasti Riwoto, s cieľovým počtom 200 žien ročne. Taktiež sme zaškolili 15 lekárske pracovníkov.

„ZLEPŠENIE SYSTÉMU ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI O MATKU A DIEŤA V STREDISKU PRIMÁRNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI V RIJONG“ V OBLASTI TEREKEKA, ŠTÁT STREDNÁ EQUATORIA.

Nakoľko chýbajú spoľahlivé zdravotné údaje na národnej úrovni, je veľmi ťažké pochopiť úplný rozsah zdravotných problémov v Južnom Sudáne. Je však zrejmé, že konflikt mal vážny dopad na zdravotnú situáciu v oblastiach postihnutých násilnosťami a zaradil sa na čelo rebríčka závažných zdravotníckych problémov. Južný Sudán má jedny z najhorších ukazovateľov výsledkov zdravotnej starostlivosti na svete: materská úmrtnosť sa ustálila na 2 054 prípadoch na 100 000 živo narodených detí a ako výsledok vysokého indexu plodnosti má každá matka šancu 1:7, že zomrie pri pôrode dieťaťa. Slabá infraštruktúra, nepostačujúce dopravné služby, veľmi vzdialené zdravotnícke zariadenia a škodlivé spoločenské návyky zohrávajú hlavnú úlohu v materskej úmrtnosti v Južnom Sudáne. Väčšina matiek prichádza do nemocnice len vtedy, keď je ich stav príliš komplikovaný na to, aby ho tradičné pôrodné asistentky zvládli, čo je vo veľa prípadoch už dosť neskoro.

Štát Stredná Equatoria je jedným z kľúčových štátov, v ktorých MAGNA na území Južného Sudánu pracuje. MAGNA pôsobí v oblasti Terekeka, v okresoch Reggo a Rijong, s 32 989 obyvateľmi z hľadiska sektoru zdravotníctva. Oblasť Terekeka je jednou z oblastí, ktoré obývajú pastierske kmene. Vzhľadom na aktuálnu úroveň prístupu k systému verejného zdravotníctva existuje v oblasti viacero súkromných alternatívnych poskytovateľov. Tradiční ľudoví liečitelia stále zostávajú pre rodiny v celej krajine silnou alternatívou oficiálneho verejného systému. Rodiny často hovoria, že ako prvého oslovia so zdravotným problémom ľud-

vého liečiteľa a verejný systém zostáva vo veľa prípadoch tým posledným riešením z dôvodu obmedzeného prístupu k nemu a nízkeho záujmu. MAGNA pracuje na zlepšovaní prístupu ku vysoko kvalitnej primárnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom zdravotníckych projektov založených na komunitnom prístupe a zdravotníckych zariadeniach. Robíme všetko pre to, aby sme u miestnych ľudí vytvorili taký model správania, v ktorom budú využívať zdravotnícke služby. Prostredníctvom CHD Ministerstva zdravotníctva sa identifikovali a vybrali oblasti alebo skupiny obyvateľstva, u ktorých je potreba najurgentnejšia (napr. základná zdravotná starostlivosť, školenia, obnova zariadení). V Rijong PHCC, oblasť Terekeka, bola vybudovaná moderná pôrodnica s lôžkovou časťou a vybavená potrebným lekárskeým zariadením a materiálom. Okrem toho MAGNA zaškolila tri kvalifikované pôrodné asistentky v oblasti starostlivosti o zdravie rodičiek a novorodencov, ktoré momentálne pracujú v tomto zdravotníckom zariadení. V priemere je do zdravotníckeho zariadenia v rámci prenatálnej starostlivosti prijatých 50 žien týždenne a mesačne sa vykoná 10 normálnych pôrodov. Najmenej 8 226 tehotných a dojčiacich žien dostalo prenatálnu a popôrodnú starostlivosť a informácie o plánovanom rodičovstve. Výsledkom vybudovania novej pôrodnice a podpory zdravotníckemu personálu zo strany organizácie MAGNA bolo zníženie počtu úmrtí matiek z dôvodu komplikácií spojených s tehotenstvom.

„ZABEZPEČENIE IMUNIZÁCIE PRE ŽENY, TEHOTNÉ ŽENY A RODIČKY V TÁBORE PRE VNÚTORNE VYSÍDLENÝCH PRI UN HOUSE (DOM OSN)“ V JUBA.

V decembri 2013 vypukli v Jube, hlavnom meste Južného Sudánu, násilnosti a rýchlo sa rozšírili do celej

krajiny. Približne 1,6 milióna obyvateľov sa presídlilo v rámci krajiny, v rámci nich mnohí utiekli do vzdialených vidieckych oblastí a približne 186 000 ľudí našlo útočisko na miestach ochrany civilistov pri misii OSN v Južnom Sudáne (UNMISS), ktoré sú rozmiestnené po krajine. Podľa Vnútornej skupiny OSN pre odhad detskej úmrtnosti (2010-2014), je zdravotný stav detí v Južnom Sudáne na veľmi nízkej úrovni – 99 úmrtí detí do 5 rokov na 1 000 živo narodených detí a materská úmrtnosť je najvyššia na svete s odhadovanými 2 054 úmrtiami na 100 000 živo narodených detí. Úmrtia spôsobené chorobami, ktorým sa dá vyhnúť očkovaním, predstavujú značný podiel na úmrtiach detí vo veku do 5 rokov v Južnom Sudáne a infekčné ochorenia ako zápal pľúc, hnačka, malária a osýpky sú hlavnými príčinami úmrtí detí do päť rokov.

Z dôvodu pokračujúceho konfliktu a presídľovania neustáva prílev obyvateľov z oblastí so zničeným systémom zdravotného zabezpečenia a prerušeným rutinným očkovaním do tábora pre vnútorne vysídlených ľudí Domu OSN v Jube. Počas 28. týždňa 2015 bolo najskôr hlásených 6 prípadov výskytu osýpok z miesta ochrany civilistov v Bentiu a o 12 týždňov neskôr bolo laboratórnymi testami potvrdené vypuknutie osýpok v mieste ochrany civilistov v Dome OSN v Jube, pričom v dvoch prípadoch išlo o prenos z dôvodu migrácie z Bentiu. MAGNA v spolupráci s MOH, WHO, UNICEF a ďalšími partnermi realizovala kampaň očkovania vakcínou Polio, očkovania proti osýpkam a podávania vitamínu A pre vnútorne vysídlených ľudí a okolité komunity. V nadväznosti na komunitnú informačnú kampaň a dohľad zriadila MAGNA špeciálne stanovisko pre očkovanie proti osýpkam za účelom poskytovania očkovania pre ľudí prichádzajúcich z Bentiu a ostatných štátov zasiahnutých konfliktom v tranzitnej ob-

lasti. Ťažké životné podmienky v tábore vrátane často nevyhovujúcich núdzových riešení (napr. dostupnosť vody, hygienických zariadení a životného priestoru) predstavujú priaznivé prostredie pre šírenie infekčných chorôb a prepuknutie epidémií. Navyše, zatvorenie tábora pre vnútorne vysídlených ľudí v Tongpingu v decembri 2014 a premiestnenie ľudí do Domu OSN spolu s novo prichádzajúcimi ľuďmi z iných táborov ešte zhoršilo preľudnenie a deti boli o to viac ohrozené chorobami. Poskytovanie základnej imunizácie bolo preto nesmierne dôležité s cieľom zabrániť zvýšenému riziku vypuknutia epidémií v tábore a zostáva jednou z kľúčových priorít ochrany detí a žien.

Zlepšený prístup k imunizačným službám, najmä pokiaľ ide o ochorenia, ktorým je možné predchádzať očkovaním, prispel k zníženiu ukazovateľa úmrtnosti detí, tehotných žien a žien v plodnom veku v populácii vnútorne vysídlených ľudí v miestach ochrany civilistov v rámci tábora. Celkovo sa poskytlo 73 524 očkovaní ako súčasť EPI projektu v miestach ochrany civilistov, najmä:

- v rámci tohto projektu bolo počas roka deťom do 12 mesiacov poskytnutých celkovo 20 472 očkovaní v rámci rutinného očkovania a krízového očkovania vakcínou Polio a proti osýpkam,
- celkovo 5 645 tehotných žien a žien v plodnom veku bolo zaočkovaných proti tetanu.

Okrem rutinného očkovania MAGNA v roku 2015 viedla tri očkovacie kampane proti cholere, osýpkam a očkovanie vakcínou Polio:

- očkovanie proti cholere: 27 340 ľudí (95%) z cieľovej populácie dostalo prvú dávku očkovania proti cholere v júni 2015 a 24 024 ľudí bolo zaočkovaných v druhej dávke v júli 2015, dva týždne po prvej dávke,
- očkovanie vakcínou Polio: MAGNA viedla celkovo 3 kampane očkovania vakcínou Polio (10 415 detí dostalo tri dávky vakcíny Polio a počas národných imunizačných dní bolo rozdaných 10 706 dávok vitamínu A,
- očkovanie proti osýpkam: MAGNA po vypuknutí epidémie osýpok v tábore pre vnútroštátnych migrantov pri Dome OSN zabezpečila očkovanie 5 618 detí proti osýpkam.

Hlavnými partnermi MAGNA v Južnom Sudáne v roku 2015 boli: Ministerstvo zdravotníctva Južného Sudánu, UNICEF Južný Sudán, Svetová zdravotnícka organizácia, Ministerstvo zahraničných vecí Českej republiky, Ministerstvo zahraničných vecí Japonska.

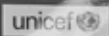
MAGNA pôsobí v Južnom Sudáne od roku 2011.



IMMUNIZATION SAVES LIVES



VACCINATE AND PROTECT AGAINST TUBERCULOSIS



Cesta do Európy



foto: Martin Bandžák



Zamestnanci a dobrovoľníci

Práca organizácie MAGNA závisí od odhodlania, obetavosti a náročnej práce ľudí, ktorí sa podieľajú na výkone projektov priamo v teréne. Pôsobia v neľahkých podmienkach v krajinách trpiacich extrémnou chudobou, vojnovými a povojnovými traumami, HIV/AIDS, podvýživou alebo následkami prírodných katastrof. Tieto krajiny sa stávajú ich pôsobiskom zväčša na 9–12 mesiacov. Náklady spojené s ich prácou sú hrazené a dostávajú mesačnú odmenu, ktorá sa odvíja od predchádzajúcich pracovných skúseností z terénu a od rozsahu ich projektových zodpovedností. V roku 2015 mala MAGNA v teréne **1515 medzinárodných a lokálnych pracovníkov / dobrovoľníkov**, ktorí poskytovali medicínsku a sociálnu asistenciu deťom a ich rodinám v núdzi.

Správna rada

Martin Bandžák, *predseda*
Denisa Augustínová
Andrea Lafosse

Dozorná rada

Jozef Barta
Juraj Vaculík
Júlia Horáková M.D.

Darcovia

MAGNA je veľmi vďačná svojim podporovateľom a sympatizantom za ich finančnú pomoc, bez ktorej by naša práca a úspech jednoducho neboli možné. Sme hrdí na túto spoluprácu a chceme sa poďakovať všetkým našim individuálnym darcom, firmám a korporáciám, nadáciám a ostatným organizáciám, ktoré nás minulý rok podporili. Vaša štedrosť a veľkorysosť nám umožňujú fungovať nezávisle od politických, ekonomických a náboženských záujmov, čo považujeme za kľúčové vo vzťahu k našim pacientom. Pravidelné finančné príspevky zabezpečujú dlhodobú podporu už existujúcich projektov a umožňujú nám tiež poskytovať flexibilitu, účinnú a adresnú pomoc v krízových situáciách. Naši podporovatelia s nami denne prikladajú ruku k dielu a pomáhajú nám pomáhať. V roku 2015 nám vaše štedré dary pomohli rozšíriť naše aktivity v teréne a zabezpečiť lekársku starostlivosť väčšiemu počtu ľudí v núdzi. Poskytovali sme lekársku a sociálnu pomoc na troch kontinentoch sveta.

Chceli by sme sa úprimne poďakovať každému, kto nám prispel darom. Vaša podpora je veľmi dôležitá, aby sme mohli poskytovať núdzovú lekársku pomoc nezávisle, rýchlo a účinne tam, kde je najviac potrebná.

V priebehu roka 2015 bola MAGNA podporená 36 997 príspevkami od individuálnych darcov. Vďaka našim darcom sme boli schopní pokračovať v našom boji s HIV/AIDS a detskou podvýživou, v zabezpečovaní prístupu k zdravotnej starostlivosti pre matky s deťmi.

Vaša pomoc je potrebná

Spolu s nami môžete jednorazovým alebo pravidelným mesačným príspevkom pomáhať zachraňovať detské životy, bojovať proti chorobám, hladu a podvýžive vo svete. Zároveň budete mať prehľad o tom, ako, komu a kde vaše peniaze pomáhajú každý deň. Pracovníci organizácie MAGNA pôsobia priamo v teréne. Každý deň poskytujú zdravotnú pomoc a výživu deťom a ich rodinám na troch kontinentoch sveta. Krajiny, kde pracujeme, sa často spamätávajú z vojnových konfliktov, nedemokratických režimov alebo prírodných katastrof, ktoré zapríčiňujú chudobu s dlhodobými následkami. Tieto problémy a ich riešenia si vyžadujú dlhodobú pomoc. Pomáhame pri humanitárnych katastrofách a poskytujeme zdravotnú starostlivosť ich obetiam. Prevádzkujeme dlhodobé projekty zamerané na pomoc deťom, ktorým ich vlastná spoločnosť, nefunkčná vláda alebo rodina nedokážu zabezpečiť adekvátnu lekársku starostlivosť. Naša stála prítomnosť v teréne nám pomáha flexibilne a efektívne pomáhať deťom a ich rodinám v núdzi. Každý poskytovateľ finančnej podpory si môže otvoriť Osobný profil na našej webovej stránke, kde môže sledovať to, ako, kedy, kde a komu pomáhajú jeho peniaze. Musí sa však predtým zaregistrovať.

STAŇTE SA MAGNA ZÁCHRANCOM

Len 3 € mesačne zabezpečia dve výživné jedlá denne pre jedno dieťa na celý mesiac. Ako MAGNA záchranca spolu s našimi lekármi, zdravotnými sestrami a humanitárnymi pracovníkmi budete neustále pomáhať zachraňovať životy detí. Vaša pravidelná pomoc je veľmi dôležitá. Vďaka vám budú môcť deti a ich rodiny prežiť každý ďalší deň – dostanú zdravotnú starostlivosť a liečbu a nebudú trpieť hladom.

- Darujte pravidelne prostredníctvom SMS v tvare „MAGNA“ na číslo 806
- Zaregistrujte sa a darujte ONLINE prostredníctvom našej webovej stránky

PODPORTE DIEŤA V KAMBODŽI

Pomôžte pravidelnými mesačnými príspevkami zmeniť osud detí v Kambodži a dajte im nádej na kvalitnejší život. Zapojením sa do programu (už od 20 € mesačne) budete podporovať jedno dieťa, budete poznať jeho meno, mať jeho fotografiu, vedieť, aké má záľuby alebo ako sa mu darí v škole.

KAŽDÝ DAR MÔŽE ZACHRÁNIŤ ŽIVOT

Prispejte ľubovoľnou čiastkou. Váš dar môže zabezpečiť dieťaťu s maláriou prístup k lekárskej starostlivosti, žene bezpečný pôrod a ľuďom postihnutým zemetrasením rýchlu zdravotnú pomoc.



DARCOVSKÉ ÚČTY

Dary v eurách (€) môžete zaslať na účet:

MAGNA DETI V NUDZI (MAGNA CHILDREN AT RISK)

IBAN CODE: SK87 1111 0000 00133 179 3900

BIC (SWIFT): UNCRSKBX

Dary v dolároch (USD) môžete zaslať na účet:

MAGNA DETI V NUDZI (MAGNA CHILDREN AT RISK)

IBAN: SK37 1111 0000 0013 3179 3054

SWIFT (BIC): UNCRSKBX

POMÔŽTE PROSTREDNÍCTVOM SMARTFÓNU S APLIKÁCIOU VIAMO

Jednorazový príspevok môžete zaslať prostredníctvom smartfónu a aplikácie VIAMO na naše telefónne číslo **0917 827 827**. S aplikáciou VIAMO to ide ľahko, rýchlo a bezpečne – VIAMO vám umožní poslať prostredníctvom smartfónu príspevok z vášho bankového účtu priamo organizácii MAGNA.

Ak máte akékoľvek otázky neváhajte nás kontaktovať a radi vám pomôžeme: +421 2 381 046 69 alebo dar@magna.org

Financie

V roku 2015 MAGNA vynaložila **1186 290 € (94%)** na prevádzkovaníe programov. Náklady na komunikáciu, fundraising a administratívnu dosiahli **74 172 € (6%)**. Na začiatku svojho vzniku sa MAGNA dobrovoľne zaviazala, že použije minimálne 80% získaných prostriedkov na realizáciu projektov a len 20% použije na získavanie darcov a zabezpečenie chodu organizácie. Podrobné finančné informácie a dáta si môžete pozrieť vo Finančnej správe za rok 2015.

Uskutočnili sme audit priloženej účtovnej závierky občianskeho združenia MAGNA, o.z. Bratislava ktorá obsahuje súvahu k 31.decembru 2015, výkaz ziskov a strát za rok končiaci sa k uvedenému dátumu, a poznámky, ktoré obsahujú súhrn významných účtovných zásad a účtovných metód a ďalšie vysvetľujúce informácie.

Zodpovednosť štatutárneho orgánu za účtovnú závierku

Štatutárny orgán občianskeho združenia je zodpovedný za zostavenie tejto účtovnej závierky, ktorá poskytuje pravdivý a verný obraz v súlade so Zákonom o účtovníctve č. 431/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o účtovníctve“) a za interné kontroly, ktoré štatutárny orgán považuje za potrebné pre zostavenie účtovnej závierky, ktorá neobsahuje významné nesprávnosti, či už v dôsledku podvodu alebo chyby.

Zodpovednosť audítora

Našou zodpovednosťou je vyjadriť názor na túto účtovnú závierku na základe nášho auditu. Audit sme uskutočnili v súlade s Medzinárodnými auditorskými štandardmi. Podľa týchto štandardov máme dodržiavať etické požiadavky, naplánovať a vykonať audit tak, aby sme získali primerané uistenie, že účtovná závierka neobsahuje významné nesprávnosti.

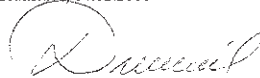
Súčasťou auditu je uskutočnenie postupov na získanie auditorských dôkazov o sumách a údajoch vykázaných v účtovnej závierke. Zvolené postupy závisia od úsudku audítora, vrátane posúdenia rizík významnej nesprávnosti v účtovnej závierke, či už v dôsledku podvodu alebo chyby. Pri posudzovaní tohto rizika audítor berie do úvahy interné kontroly relevantné pre zostavenie účtovnej závierky účtovnej jednotky, ktorá poskytuje pravdivý a verný obraz, aby mohol vypracovať auditorské postupy vhodné za daných okolností, nie však na účely vyjadrenia názoru na účinnosť interných kontrol účtovnej jednotky. Audit ďalej zahŕňa zhodnotenie vhodnosti použitých účtovných zásad a účtovných metód a primeranosti účtovných odhadov, uskutočnených štatutárnym orgánom občianskeho združenia, ako aj vyhodnotenie prezentácie účtovnej závierky.

Sme presvedčení, že auditorské dôkazy, ktoré sme získali, poskytujú dostatočný a vhodný základ pre náš názor.

Názor

Podľa nášho názoru, účtovná závierka poskytuje pravdivý a verný obraz finančnej situácie občianskeho združenia MAGNA, o.z. k 31. decembru 2015 a výsledku jej hospodárenia za rok končiaci sa k uvedenému dátumu v súlade so zákonom o účtovníctve.

Bratislava, 14.12.2016



INTERAUDIT INTERNATIONAL, s. r. o.
Sabinovská 14
821 02 Bratislava
Obchodný register Bratislava I, oddiel Sro, vložka 7621/B
Licencia SKAU 234







Ing. Peter Dvorák
Zodpovedný audítor
Licencia SKAU 759



Magna Deti v núdzi
Štefánikova 19
811 05 Bratislava
Slovenská republika

Tel: +421 2 38 10 46 69
kancelaria@magna.org
www.magna.sk

SLEDUJTE NÁS:

-  [magnadetivnudzi](#)
-  [@magna_world](#)
-  [magnachildrenatrisk.tumblr.com](#)
-  [magna_world](#)