

Проект

Подобряване на състоянието и интеграция на малцинствени групи в неравностойно положение със специален фокус върху ромите - Компонент „Здравеопазване”

EuropeAid/122904/D/SER/BG

Трети тримесечен отчет 1 септември – 30 ноември 2008 г.

Представен от:

Бернар Брунс Интернешънъл (Франция) в консорциум с
Фондация ЕКИП
GVG (Германия)
Научно дружество за социална медицина, информатика и здравен мениджмънт



Проектът се финансира от Европейския съюз

СПИСЪК НА СЪКРАЩЕНИЯТА

ЕДВ	Етнически и демографски въпроси
ДБ	Делегиран бюджет
ДЕДВ към МС	Дирекция по етнически и демографски въпроси към Министерски съвет
ЗИП	Звено за изпълнение на проекта
ЗМ	Здравен медиатор
МЗ	Министерство на здравеопазването
МС	Министерски съвет
МФ	Министерство на финансите
НПО	Неправителствена организация
НССЕДВ	Национален съвет за сътрудничество по етническите и демографските въпроси
НКЕ	Неключови експерти
ОССЕДВ	Областен съвет за сътрудничество по етническите и демографските въпроси
ОПЛ	Общо практикуващ лекар
ОМЦ	Общински медицински център
ППИ	Полово предавани инфекции
РИОКОЗ	Регионална инспекция за опазване и контрол на общественото здраве
РЦЗ	Регионален център по здравеопазване
СПР	Старши програмен ръководител
ТЗ	Техническо задание
УК	Управляващ комитет
ЦЗФД	Централно звено за финансиране и договаряне

ЕКСПЕРТЕН ЕКИП – КЛЮЧОВИ И НЕКЛЮЧОВИ ЕКСПЕРТИ

КЕ 1: Ръководител на екипа - Д-р Бойко Пенков

КЕ 2: Програми за доболнична помощ - Проф. Ивайло Търнев

КЕ 3: Кампании за повишаване на информираността - Дора Петкова

КЕ 4: Научни изследвания - Проф. Майа Грекова

НКЕ 1 Работа на терен и организиране и провеждане на обучения за работа в мултиетнична среда: Огнян Каменов

НКЕ 2 Провеждане на образователни, скринингови и профилактични програми за лица в неравностойно положение, принадлежащи на етнически малцинства с фокус онкологични заболявания Д-р Радосвета Стаменкова

НКЕ 3 Профилактични и образователни дейности за лица в неравностойно положение, принадлежащи на етнически малцинства с фокус социалнозначими заболявания:
Д-р Лидия Анева

НКЕ 4 Профилактични и образователни дейности за лица в неравностойно положение, принадлежащи на етнически малцинства с фокус наследствени заболявания:
Д-р Виолета Михайлова

НКЕ 5 Профилактични и образователни дейности за лица в неравностойно положение, принадлежащи на етнически малцинства с фокус туберкулоза:
Д-р Любомил Петров

НКЕ 6 Работа в мултиетнична среда и интеграция на малцинствата: Цвета Петкова

НКЕ 7 Работа в мултиетнична среда и интеграция на малцинствата: Диляна Дилкова

НКЕ 8 Връзки с обществеността, работа с институции на регионално, местно и централно ниво, разработване на комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение: Деница Сачева

НКЕ 9 Връзки с обществеността, работа с медиите, разработване и изпълнение на кампании, дизайн и разработване на специални събития и промоционни материали:
Невена Попова – Минкова

НКЕ 10 Промотиране, тестване и разпространение на терен на здравни информационни и промоционни материали и на разработване на обучителни модули за работа в мултиетнична среда: Венцислав Кирков

НКЕ 11 Събиране, обработка и анализ на здравна информация: Д-р Димитър Георгиев

НКЕ 12 Социални изследвания: Милена Якимова

НКЕ 13 Статистика: Калоян Харалампиев

НКЕ 14 Координатор за Област Добрич: Бедрие Алекова

НКЕ 15 Координатор за Област Разград: Сениха Ахмед

НКЕ 16 Координатор за Област Монтана: Ралица Симова

НКЕ 17 Координатор за Област Видин: Драгомир Михайлов

НКЕ 18 Координатор за Област Сливен: Росица Тенева

НКЕ 19 Координатор за Област Ямбол: Кина Асенова

НКЕ 20 Сравнителен анализ на здравно-информационни системи в страни от Европейския съюз - проф. Улрих Лаасер

НКЕ 21 Сравнителен анализ на здравно-информационни системи в страни от Европейския съюз - д-р Михаел Вайнхара

ЕКИП ЗА ТЕХНИЧЕСКА ПОДКРЕПА

Директор на проекта: Огнян Друмев

Координатор на проекта: Валери Панджаров

Проектен асистент: Диляна Дилкова

Асистент по финансовата част: Ивелина Григорова

СЪДЪРЖАНИЕ

1. Въведение.....	6
2. Извършеното през отчетния период.....	9
А. Управление на проекта	9
Б. Селекция и одобрение на неключови експерти по Компонент „Здравеопазване”....	9
В. Изпълнение на задачите от Техническото задание (ТЗ).....	9
Задача 1: Развитие на програма и план за действие за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, сърдечно-съдови, онкологични и наследствени заболявания	9
Задача 2: Създаване на механизъм за цялостна кампания за промоция на здравето и превенция.....	10
Задача 3: Съдействие за изпълнението на програмата за прегледи с мобилни екипи за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени заболявания.....	11
Задача 4: Анализ и оценка на потребностите и проучване за приложимостта с цел усъвършенстване на Националната система за здравна информация и мониторинг.....	12
Г. Редовна комуникация с бенефициентите по проекта	13
Д. Комуникация с Възложителя на договора.....	14
Е. Поети от МЗ конкретни ангажименти по изпълнение на проекта.....	14
Ж. Проведени срещи на експертния екип на проекта.....	14
3. Посещение от ББИ.....	14
И. Възникнали проблеми.....	15
К. Договорни въпроси.....	15
3. Общ напредък по изпълнение на задачите от Техническото задание (ТЗ).....	15
4. Приложения.....	18

I. ВЪВЕДЕНИЕ

Този отчет представя извършеното от Консултанта през периода 01 септември – 30 ноември 2008 г. Дейностите и резултатите от тях са представени в табличен вид. В таблица представяме и предстоящите дейности за следващото тримесечие на 2008 г.

Резюме на проекта

Техническа помощ за изпълнение на здравния компонент на проект по BG 2005/017-353.01.03 – Подобряване на състоянието и интеграция на малцинствени групи в неравностойно положение със специален фокус върху ромите

Бенефициенти

Основен бенефициент на проекта е Националният съвет за сътрудничество по етническите и демографските въпроси (НССЕДВ) към Министерския съвет. Бенефициент на здравния компонент е и Министерство на здравеопазването (МЗ).

Изпълнител на компонента - Консорциум ББИ

Консорциум ББИ се състои от Бернар Брунс Интернешънъл (Франция) - водещ, и членове Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия) и Научно дружество за социална медицина, информация и здравен мениджмънт (България).

Общата цел на проекта е да допринесе за интеграцията на етническите малцинства в неравностойно положение, със специален фокус върху ромите, в българското общество чрез осъществяването на специфични мерки в областта на образованието, здравеопазването и урбанизацията, и институционално изграждане на всички нива.

Цели на здравния компонент

- Да се подобрят здравните програми за етническите малцинствени групи със специален фокус върху ромите;
- Да се подпомогне изпълнението на програмата за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени заболявания с мобилно оборудване;
- Съвместно с местните и регионалните заинтересовани страни да се подготви и проведе кампания за промотиране на здравето, адресирана към етническите малцинства в неравностойно положение със специален фокус върху ромите;
- Да се проведе допълнително обучение на здравни специалисти, социални работници и НПО за работа с ромски общности;
- Да се оценят нуждите и да се проучат възможностите за надграждане на Националната информационна и мониторингова система с оглед на спецификите на здравния статус на етническите малцинствени общности в неравностойно положение с фокус върху ромите.

Задачи на здравния компонент

Проектът се изпълнява от Бернар Брун Интернешънъл (Франция) в консорциум с Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия), НДСМИЗМ (България)

- **Задача 1:** Изработване на цялостна програма и подробен план за действие за скрининг и ранна диагностика на етнически малцинства в неравностойно положение, във връзка с изпълнението на националните здравни програми.
- **Задача 2:** Създаване на механизъм за кампании за цялостна здравна промоция и превантивни здравни грижи, адресирани към етнически малцинства в неравностойно положение със специален фокус върху ромското малцинство на местно ниво.
 - Осъществяване на кампанията в 6 целеви области;
 - Обучение на 100 представители от 28 административни области - от РИОКОЗ, РЦЗ и НПО, за подготовка и провеждане на кампании за промоция на здравето и превантивни мерки, насочени към ромските общности;
 - Обучение на 50 общински социални експерти в 6 целеви области.
- **Задача 3:** Съдействие за изпълнението на програмата за прегледи с мобилни екипи за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени заболявания.
 - Създаване на и работа с 6 координиращи екипа;
 - Обучение на членовете на координиращите екипи и на мобилните единици.
- **Задача 4:** Анализ и оценка на потребностите и проучване за приложимостта с цел усъвършенстване на Националната система за здравна информация и мониторинг с оглед на здравния статус на етническите малцинства в неравностойно положение със специален фокус върху ромите.

Обхват на здравния компонент

Здравният компонент на проекта ще се реализира на национално ниво в сътрудничество с НССЕДВ, МЗ и Управляващия комитет на проекта. По-голямата част от Задача 2 и цялата Задача 3 ще се изпълнят в 6 целеви области въз взаимодействие с РЦЗ и областните ССЕДВ.

Целеви групи

Преки:

- Представители на Регионалните инспекторати за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ), Регионалните центрове по здравеопазване (РЦЗ), Регионалните съвети по здравеопазване;
- Здравни специалисти;
- Общински социални експерти;
- Здравни медиатори;
- НПО, работещи по здравни проблеми, изпълняващи кампании за здравна промоция и превантивни мерки;
- Етнически малцинства в неравностойно положение с фокус върху ромското население в пилотните области.

Непреки:

- Регионални и местни власти;
- Местни училища;
- Местни общности;
- Други социални партньори и заинтересовани страни.

Очаквани резултати

- Програма и подробен план за действие за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечносъдови и наследствени заболявания, насочен към малцинствата в неравностойно положение и свързан с прилагането на съществуващите национални здравни програми;
- Семействата от малцинствата в неравностойно положение обучени относно значимите здравни проблеми като хепатит, туберкулоза, сърдечно-съдови, белодробни и онкологични заболявания;
- Създаден и приложен механизъм за цялостна здравна промоция и превантивни здравни кампании на местно ниво;
- Осъществен скрининг и диагностициране на етнически малцинствени семейства в неравностойно положение;
- Обучени 100 представители от РИОКОЗ, РЦЗ и НПО за подготовка и провеждане на кампании за промоция на здравето и превантивни мерки, насочени към ромските общности;
- Обучени 50 общински социални експерти за получаване на адекватни знания и умения за работа с ромското население;
- Подготвени анализ и оценка на потребностите и осъществено проучване за приложимост с цел усъвършенстване на разработената Националната система за здравна информация и мониторинг.

Продължителност

Дейностите по проекта ще се реализират за период от 15 месеца – от 28 февруари 2008 г. до 27 май 2009 г.

II. ИЗВЪРШЕНОТО ПРЕЗ ОТЧЕТНИЯ ПЕРИОД

Периодът, обхванат от Третия тримесечен отчет, се характеризира с интензивна работа за продължаване на вече започнатите дейности и подготовка на следващите етапи по изпълнението. По време на отчетния период 1 септември – 30 ноември 2008 г. Консултантът работи по изпълнението на следните планирани дейности:

1. Управление на проекта

С цел успешно и точно управление на проекта, осъществяваме следните стъпки и мерки:

- Редовна комуникация с бенефициентите по проекта – НССЕДВ и МЗ
- Осигуряване видимостта на помощта от ЕС по проекта
- Финансово управление на проектните ресурси
- Редовна комуникация с Мениджъра на проекта – ЦЗФД към Министерство на финансите
- Редовен преглед и актуализация на проектния работен план
- Представен е втори тримесечен отчет по проекта.
- На 28 октомври 2008 г. Управляващият комитет на проекта на свое заседание обсъди и прие без възражения втория тримесечен (юни – август 2008 г.) отчет на Консорциум ББИ. На заседанието от страна на Консорциума взеха участие д-р Бойко Пенков - ръководил на екипа, проф. Ивайло Търнев – ключов експерт, Огнян Друмев – директор на проекта, и Валери Панджаров – координатор.

2. Селекция и одобрение на неключови експерти по Компонент „Здравеопазване”

Приключен е процесът на избор на неключови експерти (НКЕ) – общо те са 21. През отчетния период:

- С Административна заповед №5 от 01.09.2008 г. ЦЗФД одобри 4-ма неключови експерти.
- С Административна заповед №6 от 20.10.2008 г. бе получено одобрение от ЦЗФД на последните 5-има от предложените НКЕ, за чиито позиции първите предложени кандидати не бяха одобрени и бяха обявени нови конкурси и организирани съответните процедури за избор. Двама от тези 5 неключови експерти са местните координатори за целевите области Монтана и Ямбол.

3. Изпълнение на задачите от Техническото задание (ТЗ)

Задача 1: Развитие на програма и план за действие за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, сърдечно-съдови, онкологични и наследствени заболявания

- Програмата и плана бяха изготвени през предходното тримесечие и одобрени от Управляващия комитет на неговото заседание на 28 октомври 2008 г. като част втория тримесечен отчет на Консултанта.
- Бяха проведени серия от неофициални работни срещи с отделни експерти от МЗ за обсъждане на Националната програма за скрининг и ранна диагностика и Плана за действие. На срещите бяха отправени предложения към МЗ за организацията на профилактичните прегледи по Плана за действие.
- Проведена бе среща с експерти на МЗ и представители на РИОКОЗ.

- Програмата и планът за действие бяха консултирани с някои национални консултанти и експерти: д-р Тонка Върлева и д-р Миланов /МЗ/, Емилия Тончева, представител на СЗО в България, и доц. д-р Донка Стефанова, СБАЛББ «Св. София» по отношение Програмата и плана за ранна диагностика на туберкулозата, проф. Каранов и доц. Троянова по отношение Програмата и плана за ранна диагностика на онкологичните заболявания, проф. Иво Кременски и проф. Люба Калайджиева по отношение Програмата и плана за ранна диагностика на наследствените заболявания.

Задача 2: Създаване на механизъм за цялостна кампания за промоция на здравето и превенция

2.1. Изготвяне на Концепция за изпълнение на здравно-информационни дейности, насочени към групи в неравностойно положение, със специален фокус върху роми.

- След редица срещи, дискусии и разговори със специалисти от МЗ, ДЕДВ, експерти, представители на НПО, през отчетния период бе разработена комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение, която съдържа: **анализ на предходен опит при организиране на здравни кампании в ромски общности и резултати от проведени фокус групи; подробно описани и разработени здравно-информационните дейности, които ще се осъществят в рамките на кампаниите в целевите населени места; разработени концепция и дизайн на информационните материали, които ще се използват по време на кампаниите; комуникационни канали и основни послания; работа с медиите.**
- Комуникационна стратегия за създаване на механизъм за кампании за промоция на здравето, както и дизайн на промоционни материали за изпълнение на кампанията за повишаване на информираността в 6-те целеви области бяха одобрени от СПР, ЗИП и Управителен комитет.
- През отчетния период Консултантът установи устойчиви партньорски отношения с отделите на РИОКОЗ в 6-те целеви области. Една от основните задачи на здравно-информационните дейности ще бъде изпълнена чрез осъществяване на здравни беседи (дискусии) в махалите/кварталите и селата на целевите населени места.
- На 28 ноември 2008 г. в МЗ се проведе едnodневна работно-информационна среща с 6 представители на РИОКОЗ от 6-те целеви области, 6-те регионални координатора, ключови и неключови експерти по проекта. Срещата беше подготвена предварително със съдействието на д-р Маша Гавраилова, началник отдел „Опазване на общественото здраве“. Бяха представени дейностите по различните компоненти на проекта и Концепция за изпълнение на здравно-информационни дейности, насочени към групи в неравностойно положение със специален фокус върху роми. Те бяха уточнени и съгласувани с представителите на РИОКОЗ, които ще провеждат здравни беседи в определени населени места в 6-те области. В срещата участваха и Милена Григорова – държавен експерт в дирекция „Управление на проекти и програми“ и Антоанета Димова – главен експерт в същата дирекция, които са и членове на ЗИП.
- Изготвен и съгласуван с РИОКОЗ и МЗ бе първи вариант на **времеви план за здравно-информационните дейности по кампанията**. Съгласно този план се

предвижда от месец януари до месец април, включително да се проведат здравни беседи за групите заболявания, които са във фокуса на проектните дейности. Ще бъдат обхванати целевите наследени места в 6-те области. По отношение на наследствените заболявания здравни беседи и консултации в определените целеви населени места ще се провеждат от ключов експерт и неключови експерти по проекта.

- През месец ноември се оказа, че от страна на МФ не се разрешава създаването на визуални материали, както и на промоционни (тениски), да се покрие от директните разходи по проекта. Наложено е разработването на приложение към съгласуваната и одобрена от СПР, ЗИП и Управителен комитет Концепция за изпълнение на здравно-информационна дейност, насочени към групи в неравностойно положение, със специален фокус върху роми.
- По време на отчетния период бяха издадени одобрените печатни материали за изпълнение на кампанията за повишаване на информираността в 6-те целеви области.

2.2. Обучения на 100 участника, представители на 28 областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО;

През отчетния период бяха изготвени, предадени за съгласуване и одобрени от СПР следните материали:

- Обучителна програма за 100 участника, представители на 28 областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО;
- Критерии и процедура за избор на 100-те участника в обучителен компонент;
- Обучителни материали за обучението на 100-те участника.
- Стартира процедурата за избор на 100 участника, представители на 28 областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО, конкурсът за участие в обучението беше обявен на интернет страниците на НССЕДВ, фондация ЕКИП и zdravenmediator.net;

2.3. Обучения на 50 участника, общински социални експерти в 6-те целеви области. През отчетния период бяха изготвени, предадени за съгласуване:

- обучителна програма за 50 участника, общински социални експерти в 6-те целеви области;
- критерии и процедура за избор на 50 участника в обучителен компонент

Задача 3: Съдействие за изпълнението на програма за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени болести с мобилни екипи

Подготовка на обучението на координационните екипи и персонала на мобилните екипи

Разработени бяха програми за обученията и съгласувани със СПР.

Обучение на координационните екипи

На 10-11 октомври 2008 г. в хотел „Славянска беседа”, София, се проведе обучение на координационните екипи, които в целевите области ще съдействат за изпълнение на Задача 3 от Техническото задание, отнасяща се до изпълнението на плана за скрининг и ранна диагностика. Като обучаеми се включиха:

- 6 местни координатори в пилотните области Добрич, Разград, Монтана, Видин, Сливен и Ямбол;

- по един представител на РЦЗ в пилотните области.

Обучители бяха ключови и неключови експерти на Консултанта, като в обучението взеха участие и представители на МЗ, и на екипа за подкрепа на проекта.

Обучение на персонала на мобилните екипи

Тече подготовката на учебни материали и пособия за това обучение. Обучението на екипите е планирано за януари 2009 г.

Срещи в Министерство на здравеопазването

На 22 октомври 2008 г. се проведе координационна среща в МЗ с д-р Маша Гавраилова и ключови експерти на Консултанта.

Проведена бе координационна среща с д-р Узунов и г-жа Димова, на която в оперативен порядък се дискутираха изпълнението на Задача 3. От страна на МЗ се изтъкна, че няма основания за притеснения от страна на Консорциума по повод изпълнението на предвидените в проекта дейности в рамките на тази задача.

Задача 4: Надграждане на Националната здравна информационна и мониторингова система

Подготовка за реализация на продукта по задача „4.6. Представяне на резултатите и препоръките към съществуващата информационна система за мониторинг”

Дейности:

- 4.1. Провеждане на координиращи срещи с представители на МЗ
- 4.2. Събиране на съответните документи за съществуващата информационна система
- 4.3. Преглед на източниците на данни, индикатори и начини на събиране на информацията
- 4.5. Анализ и подготовка за представяне на най-добрите европейски практики

По тази Задача се включиха активно и двама чуждестранни неключови експерти - проф. Улрих Лаасер и д-р Михаел Вайнхара, които разработиха и предадоха доклад за сравнителен анализ на здравно-информационни системи в страни от Европейския съюз и в други страни, придружен с конкретни предложения към българската страна.

Двамата чужди неключови експерти по здравна информация бяха утвърдени на 1 септември 2008 г. Те представиха първия вариант на своя доклад на 9 октомври, а окончателния вариант – на 21 октомври 2008 г. Докладът съдържа 46 стр. и 16 приложения в общ обем около 1000 страници. Бяха осъществени серия от срещи с участието на тези двама експерти, на които бяха уточнени някои пунктове от заданието, обсъдени ключовите моменти от очаквания доклад, както и редица въпроси относно ситуацията на ромите в Проектът се изпълнява от Бернар Брун Интернешънъл (Франция) в консорциум с Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия), НДСМИЗМ (България)

България. Бе обсъден и първият вариант на техния доклад и необходимите допълнения към него.

Българският не ключов експерт по здравна информация – д-р Димитър Георгиев, беше утвърден на 20 октомври 2008 г. Първия вариант на своя доклад той представи на 1 декември 2008 г.

През отчетния период в дейностите по тази задача се включи и неключов по социални изследвания, който се запозна с доклада на неключовите експерти проф. Лазер и д-р Вейнхара и с приложенията към него.

Подготовка за реализация на продукта по задача „4.9. Изготвяне на доклад за анализ и оценка на потребностите и проучване на приложимостта”

Дейности:

4.4. Провеждане на теренни проучвания за изучаване на съществуващите практики на място

4.8. Събиране на информацията от проведените теренни проучвания

През април 2008 г. беше изработена методологическата рамка на теренното проучване. За реализацията на първия етап на проучването в началото на октомври 2008 г. бяха подготвени: **Въпросник № 1 – за обособен ромски квартал** и **Въпросник № 2 – за личен лекар в обособен ромски квартал** (Вж. Приложение 3). След обсъждането им с членовете на екипа, те бяха представени на срещата на екипа с представители на РЦЗ от целевите региони и с местните координатори в тях, проведена на 11 октомври 2008 г. в София. На 16 октомври 2008 г. окончателните варианти на въпросниците бяха изпратени на местните координатори за започване на първия етап от теренното проучване. От 20 октомври започна набирането на данните с двата въпросника в шестте целеви региона, което се очаква да завърши до края на 2008 година.

През отчетния период в дейностите по тази задача се включи и неключов по статистика, който консултира изработването на двата въпросника от гледна точка на обработката на данните и изработи модел за обработка на данните.

4. Редовна комуникация с бенефициентите по проекта – НССЕДВ, ДЕДВ и МЗ

През периода се поддържаеше редовна комуникация с г-жа Мая Чолакова Директор ДЕДВ и Старши програмен ръководител и г-жа Росица Иванова – Главен експерт в ДЕДВ и отговорник за компонент „Здравеопазване” от страна на Бенефициента, и с МЗ в лицето на г-жа Наталия Ефремова – Директор Дирекция, г-жа Антоанета Димова – Главен експерт и г-жа Милена Григорова – Държавен експерт, Д-р Тонка Върлева – Директор Дирекция, д-р Маша Гавраилова и Национални консултанти.

От страна на МЗ се изтъква, че няма основания за притеснения от страна на Консорциума по повод изпълнението на предвидените в проекта дейности.

Продължи обсъждането на проблема със заложените в МЗ финансови средства, които няма да бъдат достатъчни за осигуряване на устойчивост на резултатите от проекта.

Имаме уверението че ще бъдат получени и предадени за експлоатация мобилните единици.

Редовно се провеждат неофициални работни срещи с отделни експерти от МЗ за обсъждане на предстоящото изпълнение на Националната програма за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, сърдечно-съдови, онкологични и наследствени заболявания и Планът за действие, както и на дейностите по Концепцията за здравно-информационни дейности.

Г-жа Мая Чолакова проведе в МС работна среща с ключовите експерти на Консултанта с оглед решаване на оперативни въпроси и проблеми по изпълнението на проекта.

От проведените разговори имаме уверението, че ще бъдат получени и предадени за експлоатация мобилните единици в края на 2008 или в началото на 2009 г.

5. Комуникация с Възложителя на договора

Като част от изпълнението на договора, Консултантът осъществява редовна комуникация с Възложителя – Централното звено за финансиране и договаряне към МФ. В момента имаме изпратено до ЦЗФД (и до СПР) едно писмо с молба за одобрение на реалокация на експертни дни с цел увеличение дните на местните координатори като неключови експерти.

6. Поети от МЗ конкретни ангажменти по изпълнение на проекта

Бяха ни предоставени бележки и становище по Програмата за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, социалнозначими, онкологични и наследствени заболявания за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства, и подробният план за действие, изготвени от Консорциума.

Бяха ни предоставени бележки и становище по Комуникационна стратегия за създаване на механизъм за кампании за промоция на здравето, както и по дизайна на промоционни материали за изпълнение на кампанията за повишаване на информираността в 6-те цели.

От страна на МЗ бяха излъчени служители на РИОКОЗ от 6-те области, които ще провеждат по места здравно-информационни беседи.

От МЗ е поет ангажмент за определяне и назначаване на екипите на мобилните единици, които ще бъдат обучени от Консултанта през месец януари 2009 г.

7. Проведени срещи на експертния екип на проекта

Експертният екип на проекта провежда редовни срещи, на които се обсъжда текущото изпълнение на дейностите и се планират непосредствените задачи, както и за търсене на механизми за своевременното осигуряване на съдействие на МЗ по изпълнението на проекта.

Срещи на екипа по **задача 2** – бяха проведени 3 срещи, във връзка с отказа на МФ за създаване на видео-материали по проекта и промяна на плана и концепцията за изпълнение на здравно-информационните дейности.

8. Посещение от ББИ

Финансовият директор на ББИ г-жа Сара Властелич бе в София от 18 до 20 ноември. Бе проведена среща между нея и новия отговорник за нашия договор от страна на ЦЗФД – г-жа Паулина Йорданова.

Проектът се изпълнява от Бернар Брун Интернешънъл (Франция) в консорциум с Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия), НДСМИЗМ (България)

9. Възникнали проблеми

През разглеждания период Консултантът срещна определени проблеми при изпълнение на задачите:

- ❖ Продължава да е на дневен ред обсъждането на проблема със **заложените в МЗ финансови средства**, които няма да бъдат достатъчни за осигуряване на устойчивост на резултатите от проекта.
- ❖ **Забавя се осигуряването на финансиране от страна на МЗ за изпълнение на плана за действие '08-10** за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, социалнозначими, онкологични и наследствени заболявания за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства
- ❖ **Във връзка със Задача 4 от Техническото задание (ТЗ)**, която включва направата на експертен анализ на всички документи, отнасящи се до съществуващата информационна система в здравеопазването в България, бяха изпратени три писма до Министерство на здравеопазването с молба за разрешение за целите на нашия анализ да имаме достъп и да се позоваваме на вече изготвени доклади.
- ❖ **Все още очакваме писмено разрешение за достъп до тези документи.**
- ❖ Налага се отлагане с един или два месеца на някои от дейностите, отнасящи се до **стартирането и изпълнението на програмата за скрининг и ранна диагностика**. Причината за това е, че се забавя поради тежките процедури предаването на мобилната техника и съответно контракуването и обучението на мобилните екипи.
- ❖ Като част от изпълнението на договора, Консултантът осъществява редовна комуникация с Възложителя – Централното звено за финансиране и договаряне към МФ. Отговорите от ЦЗФД се бавят много дълго и това затруднява и забавя изпълнението на някои от дейностите, поради липса на яснота.

10. Договорни въпроси

Поискано е от ЦЗФД одобрение на реалокация на 35 от предвидените работни дни на ръководителя на екипа с цел увеличение на дните на 6-имата местни координатори, които са неключови експерти. Очакваме отговор.

III. ОБЩ НАПРЕДЪК ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАДАЧИТЕ ОТ ТЗ

През периода продължиха да се извършват интензивно следните дейности на ключовите експерти:

- Предадена е за съгласуване и обсъждане програмата и плана за действие за скрининг;
- Съгласуване и обсъждане програмата и плана за действие за скрининг с водещи специалисти по туберкулоза, сърдечно съдови, онкологични и наследствени заболявания;

- Обсъдена, съгласувана и одобрена програма и план за действие за ранна диагностика от МЗ;
- Разработени, съгласувани и одобрени от СПР, ЗИП и Управляващ комитет бяха Концепция за здравно-информационни дейности и PR материали. Съгласуван с МЗ е първи вариант на План за изпълнение на здравно-информационни дейности.
- Продължи събирането на документи за съществуващата информационна система и преглед на съществуващите източници на данни, индикатори и механизми;
- Изготвена беше и предадена за съгласуване Програма за обучение на здравните специалисти, които ще предоставят мобилните услуги в избраните области и Програма за обучение на координационните екипи.
- Изготвени и одобрени от СПР критерии, процедури и обучителни програми: за 100 участника, представители на 28 Областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО; за 50 участника, общински социални експерти в 6-те целеви области.
- Изготвени бяха обучителните материали за обучението на 100 представители на 28 областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО;
- Започна набирането на участници в обучението на първата група от 40 участника, представители на 28 Областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО.
- Сформирана беше комисия за избор на кандидати по обученията за 100 участника, представители на 28 Областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори и НПО.

Задача 1: Развитие на програма и план за действие за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, сърдечно-съдови, онкологични и наследствени заболявания

- Програмата и плана бяха изготвени и одобрени от Управляващия комитет на неговото заседание на 28 октомври 2008 г.
- Бяха проведени серия от официални и неофициални работни срещи с отделни експерти от МЗ за обсъждане на Националната програма за скрининг и ранна диагностика и Плана за действие. На срещите бяха отправени предложения към МЗ за организацията на профилактичните прегледи по Плана за действие
- Проведена беше среща с експерти на МЗ и представители на РИОКОЗ и след нея се създаде реално партньорство по изпълнение на Задача 2
- Програмата и планът за действие бяха консултирани с някои национални консултанти и експерти.

Задача 2: Създаване на механизъм за цялостна кампания за промоция на здравето и превенция

Анализ на предварителни интервенции

Проектът се изпълнява от Бернар Брун Интернешънъл (Франция) в консорциум с Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия), НДСМИЗМ (България)

С цел разработването на адекватни и въздействащи послания на кампанията, бе изготвен анализ на предишен опит, материали и постигнати резултати от предишни подобни кампании. Бяха проведени и 7 фокус групи с 79 души, в 5 от целевите области на проекта. Резултатите от анализа на предшни кампании в ромски общности и анализа на фокус групите бяха използвани от експертния екип при разработването на концепция за изпълнение на здравно-информационни дейности, насочени към групи в неравностойно положение със специален фокус върху роми, както и времеви план за изпълнение на дейности по кампаниите за промоция на здраве и превенция.

В шестте целеви области по проекта беше представен проекта и бъдещите дейности по задача 2. Тези встъпителни срещи са отразени в над 16 местни печатни и електронни медии.

Бе разработена „Концепция за изпълнение на здравно-информационни дейности, насочени към групи в неравностойно положение със специален фокус върху роми”, която Консултантът съгласува с МЗ и СПР, а по-късно бе одобрена от ЗИП и Управляващ комитет. Концепцията бе съобразена с Програмата и плана за действие за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, сърдечно-съдови, онкологични и наследствени заболявания

Беше разработен първи вариант на съдържание и дизайн на информационни материали за кампаниите, които също бяха съгласувани и одобрени от СПР, ЗИП и Управляващ комитет.

Бяха проведени редица срещи с експерти на МЗ и ДЕДВ, относно бъдещите здравно-информационни дейности. Специална среща, относно превенция на туберкулоза бе проведена с д-р Тонка Върлева и проф. Донка Стефанова. На тази среща бяха съгласувани дейностите по кампаниите, отнасящи се до превенция на туберкулоза и предложените информационните материали.

Като част от съгласуването и обсъждането на стратегията за кампания за повишаване информираността започна изработването на план за изпълнение на стратегията – беше проведена среща на всички ключови и неключови експерти, ангажирани по тази задача за уточняване на детайлите.

Съвместно с МЗ се проведе едnodневна работно-информационна среща с 6 представители на РИОКОЗ от 6-те целеви области, 6-те регионални координатора, ключови и неключови експерти по проекта. Бяха представени дейностите по различните компоненти на проекта, Концепция за изпълнение на здравно-информационни дейности, насочени към групи в неравностойно положение със специален фокус върху роми, както и времеви план за дейностите по кампанията. Те бяха уточнени и съгласувани с представителите на РИОКОЗ, които ще провеждат здравни беседи в определени населени места в 6-те области.

Изготвени и одобрени от СПР критерии, процедури и обучителни програми: за 100 участника, представители на 28 Областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО; за 50 участника, общински социални експерти в 6-те целеви области.

Изготвени бяха обучителните материали за обучението на 100 представители на 28 областни администрации, РЦЗ, РИОКОЗ, здравни медиатори, експерти по социални въпроси от общините и НПО;

Задача 3: Съдействие за изпълнението на програма за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, онкологични, сърдечно-съдови и наследствени болести с мобилни екипи

Бе подготвено и проведено обучението на 6-те координационни екипа от целевите области. Обучението на персонала на мобилните екипи е планирано за януари 2009 г.

Задача 4: Надграждане на Националната здравна информационна и мониторингова система

4.6. Представяне на резултатите и препоръките към съществуващата информационна система за мониторинг

Завършена е цялата подготвителна работа по изготвянето на „Аналитичен доклад по съществуващата информационна система в здравеопазването в България и на възможностите за нейното надграждане от гледна точка на мониторинга на изпълнението на „Здравна стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства““. Завършването на доклада е планирано за края на декември 2008 г. След обсъждане с членовете на екипа, докладът ще бъде предаден на СПР в началото на януари 2009 г.

4.9. Изготвяне на доклад за анализ и оценка на потребностите и проучване на приложимостта

Очаква се набирането на данните от първия етап на теренното проучване да приключи до края на 2008 г. След обработката на резултатите ще бъде изготвен аналитичен доклад, на базата на който ще се очертаят параметрите на втория етап от теренното проучване, който ще се проведе в някои населени места/обособени ромски квартали, в които болестността от някои от четирите групи заболявания (туберкулоза, социално-значими, онкологични, наследствени) значително надвишава средните показатели за съответната област или е значително по-ниска от тях. Провеждането на втория етап от теренното проучване трябва да завърши до края на март 2009 г., а до края на април 2009 г. ще бъде изготвен заключителният доклад.

През ноември 2008 г. се наложи изготвянето на „Мнение на ключов експерт по Задача 4 относно твърденията, че дейностите по задача 4 са изпълнени в рамките на проект: BG 2006/018-164.06.01 Техническа помощ за изготвяне на цялостна концепция, оценка на нуждите, техническа документация и технически спецификации на Обща Система за Информация и Наблюдение (ОСИН), Изпълнител: Сирма Груп АД”, което беше обсъдено на среща на представители на екипа с представители на ДЕДВ на 27 ноември 2008 г.

IV. ПРИЛОЖЕНИЯ