

## Проект

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

EuropeAid/122904/D/SER/BG

**Втори тримесечен отчет  
1 Юни – 31 Август 2008**

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

## **1. Въведение**

Този отчет представя извършеното от Консултанта през периода 01 юни - 31 август 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

- **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;

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

- 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 28 май 2009 г.

## **2. Извършеното през отчетния период**

Периодът, обхванат от Втория 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 юни – 31 август 2008 г. Консултантът работи по изпълнението на следните планирани дейности:

### **А. 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
- Провеждане на редовни мониторингови посещения

*На 27.08.2008 г. ЦЗФД одобри първия тримесечен отчет на Консултанта.*

### **Б. Избор на координаторите в 6-те пилотни области по Компонент „Здравеопазване”**

За избора на 6-те местни координатори Консорциум ББИ изцяло спази процедурата, която бе одобрена от Управляващия комитет заедно с началния доклад. До 2 юни включително на посочения в обявата адрес бяха получени 22 автобиографии на кандидати за местни координатори, разпределени по области както следва:

Монтана – 7; Ямбол – 4; Разград – 2 ; Сливен – 5; Добрич – 3; Видин – 1

След 2 юни във всяка от областите бяха сформирани комисии за оценка и избор на координатор в състав:

- 1 представител на областна администрация – заместник областен управител или експерта по етнически и демографски въпроси;
- 1 представител на РЦЗ;
- 1 представител на РИОКОЗ;
- 2-ма представители на ромски неправителствени организации или 2-ма ромски здравни медиатори;
- 2-ма представители на нашия консорциум.

Всяка от комисиите се събра на заседание, на което бяха поканени на интервю кандидатите за координатор в съответната област. Заседанията се проведеха на следните дати:

- Монтана – 03.06.2008, в Областна администрация
- Видин – 04.06.2008, в РЦЗ
- Ямбол – 04.06.2008, в Областна администрация
- Сливен – 05.06.2008, в Областна администрация
- Добрич – 12.06.2008 в Областна администрация

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

- Разград – 13.06.2008 в Областна администрация

Кандидатите бяха поканени по електронна поща на интервюта. Не всички се явиха. Някои отговориха, че няма да дойдат поради „други ангажименти” или „лични причини”.

#### **Комисиите оцениха кандидатите според следните критерии, изредени и в обявата:**

##### **Общи изисквания:**

Всички кандидати бяха оценени с ДА/НЕ по общите критерии. Съгласно предварително одобрената процедура, кандидатите, получили НЕ на един или повече от общите критерии, не трябваше да преминават към следваща етап за оценка. Поради малкия брой кандидатури обаче, комисията за избор на неключови експерти взе решение да оцени и класира всички кандидати.

##### **Допълнителни умения и специфични изисквания:**

За оценка по тези две секции бе използвана точкова система, както е посочено в процедурата за избор на неключови експерти. Получените точки по критерии бяха сумирани.

Бяха изготвени 6 протокола от заседанията на всяка от комисиите. Бяха одобрени следните 6-има кандидати:

- Добрич – Бедрие Алекова, помощник-учител в ОУ” П. Волон”, гр. Добрич
- Разград – Сениха Мустафа, здравен медиатор в община Завет
- Монтана – Лидия Младенова, здравен медиатор в община Вършец
- Видин – Драгомир Михайлов, председател на Сдружение “Заедно”
- Сливен – Росица Тенева, медицинска сестра в ДКЦ 2 - Сливен
- Ямбол – Кина Асенова, здравен медиатор към Община Ямбол и председател на Фондация „Болни от астма”

На 03.07.2008 г. се състоя заседание на Комисията за избор на неключови експерти за последните 4 от общо 21 експертни позиции, одобрени като част от Началния доклад. Автобиографиите на кандидатите за 4-те позиции, подадени според условията на конкурса, бяха разгледани и оценени по точки според предварително зададените критерии: професионална квалификация, професионален опит, владеене на езици и специфични изисквания.

#### **В. Одобрение на неключовите експерти**

Всички предложени 21 експерти, в т.ч. 6-те местни координатори, бяха одобрени от ДЕДВ. Впоследствие ЦЗФД не одобри избора на 2-ма от местните координатори – поради това, че са общински служители. Експертите бяха одобрени от ЦЗФД в следната последователност:

- С Административна заповед №2 от 12.08.2008 г. ЦЗФД одобри като неключов експерт местния координатор на целевата област Видин.
- С Административна заповед №3 от 12.08.2008 г. ЦЗФД одобри 8 от предложените от Консултанта неключови експерти.
- С Административна заповед №4 от 29.08.2008 г. ЦЗФД одобри като неключови експерти предложените местни координатори за целевите области Добрич, Разград и Сливен.

- С Административна заповед №5 от 01.09.2008 г. ЦЗФД одобри 4-ма неключови експерти.

3-ма от предложените от Консултанта неключови експерти не бяха одобрени от ЦЗФД и за съответните позиции на 15.08.2008 г. беше обявен нов конкурс и в момента тече процедура за избор.

Двама от предложените за местни координатори – за целевите области Монтана и Ямбол, също не бяха одобрени от ЦЗФД и за тези позиции бяха обявени нови конкурси. В момента също тече процедура за избор.

### **Г. Дейности на ключовите експерти**

През периода продължиха дейностите на ключовите експерти за:

- изработване на програмата и плана за действие за скрининг,
- разработване на план за кампания за повишаване информираността,
- събиране на документи за съществуващата информационна система и преглед на съществуващите източници на данни, индикатори и механизми.

### **Развитие на програмата и плана за действие по скрининг и ранна диагностика**

Изготвена и предадена е подробна програма, включваща работен план за скрининг и ранна диагностика. Прилагаме програмата и плана към настоящия отчет.

Като част от подготовката на програмата и плана бяха проведени теренни проучвания в шестте целеви области с представители на локалните здравни институции, НПО и здравни медиатори с оглед обсъждане на програмата и плана за действие.

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.

### **Подготовка на обучението на координационните екипи и персонала на мобилните екипи**

Разработени са програми за обученията. Прилагаме ги към настоящия отчет. В момента тече подготовка на учебни материали и пособия.

### **Срещи в Министерство на здравеопазването**

На 18.07.2008 г. от 12.00 ч. в МЗ се проведе инициирана от Консорциума и организирана от МЗ работна среща относно изпълнението на проекта. Присъстваха представители на Консорциума, включително експертния екип, представители на ДЕДВ и на дирекции от МЗ.

Срещата бе открита от г-н Харалд Хаубен – директор на водача на Консорциума ББИ. След това бяха представени целите и дейностите по проекта, както и първият вариант на Програмата за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, социалнозначими, Проектът се изпълнява от Бернар Брун Интернешънъл (Франция) в консорциум с Фондация ЕКИП (България), GVG (Германия) и НДСМИЗМ (България)

онкологични и наследствени заболявания за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства, който е изпратен за съгласуване в МЗ с придружително писмо с вх. № 92-Ф-57/17.07.2008 г. По време на срещата получихме уверение от ДЕДВ, че изпълнителят на договора, сключен на 29.02.2008 г., има готовност да достави мобилните единици, като първият етап от договора е доставка на медицинската техника, а вторият е доставка на фургоните.

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

Обсъден бе и проблемът със заложените в МЗ финансови средства, които няма да бъдат достатъчни за осигуряване на устойчивост на резултатите от проекта.

МЗ пое конкретни ангажименти в края на м. юли 2008 г. да се организира нова среща в министерството за обсъждане на 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, както и да бъдат номинирани представителите в координационните екипи по проекта от РЦЗ в 6-те области. На 31.07.2008 г. бе проведена такава работна среща, на която присъстваха представители на дирекции от МЗ, представител на ДЕДВ и експерти от Консорциума.

#### **Създаване на механизъм за цялостна кампания за промоция на здравето и превенция**

Прегледът на материалите и резултатите от предишни кампании и анализирането на резултатите са завършени.

Разработен е първи вариант на комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение.

#### **Надграждане на Националната здравна информационна и мониторингова система**

Във връзка със Задача 4 от Техническото задание (ТЗ), която включва изготвяне на експертен анализ на всички документи, отнасящи се до съществуващата информационна система в здравеопазването в България, бе изпратено писмо до министъра на здравеопазването с молба за специално разрешение за целите на този анализ Консултантът да има достъп до и правото да се позовава на следните правителствени доклади:

1. Характеристики и съдържание на информационните системи в здравеопазването;
2. Анализ на настоящото съдържание на документацията в здравеопазването;
3. Преглед на класификациите, номенклатурите и индикаторите, използвани в системата за здравна информация;
4. Концептуален модел за здравната информация в България.

За достъп до информацията беше изпратено и писмо до Директора на ЗУП – Г-н Петър Христатиев.

**Все още очакваме официално разрешение за достъп до тези документи.**

**В резюме, 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;
- Тече разработването на стратегия за кампания за повишаване информираността – изготвен е първи вариант; предстои изработването на плана за изпълнение на стратегията
- 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.

#### **Д. Редовна комуникация с бенефициентите по проекта – НССЕДВ, МЗ и ДЕДВ**

През периода се поддържа редовна комуникация с г-жа Мая Чолакова Директор ДЕДВ 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 и Национални консултанти.

В непрекъснатата връзка през периода бяхме с г-жа Росица Иванова – отговорник за проекта от страна на ДЕДВ.

От страна на МЗ бе изтъкнато, 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.

#### **Е. Поети от МЗ конкретни ангажименти по изпълнение на проекта**

До края на м. август 2008 г. да се предоставят 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, както и да бъдат номинирани представителите в координационните екипи по проекта от РЦЗ в 6-те области.

Очакваме това да се случи през месец септември.

#### **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.

#### **Извършени дейности и постигнати резултати през второ тримесечие от изпълнение на проекта**

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

## Месец Юни

Дейност	Описание на дейността	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
<b><u>Избор на локални координатори</u></b>	- След получаване на автобиографиите за 6-те местни координатора създадените комисии за избор приложиха съгласуваната вече процедура и предложиха списък с координатори за одобрение пред СПР и ЦЗФД.	Сформирани са комисии с участие на ключовите експерти на проекта, както и привлечени сътрудници на консорциума : 1.Огнян Каменов 2.Радосвета Стаменкова 3.Венцислав Кирков 4.Диляна Дилкова представители на областна администрация, РЦЗ, РИОКОЗ, НПО, общинска администрация и социални служби	Монтана – 03.06.2008, 14.00 ч. в Областна администрация Видин– 04.06.2008, 11.00 ч, в РЦЗ Ямбол – 04.06.2008, 14.00 ч, в Областна администрация Сливен – 05.06.2008, 11.00 ч, в Областна администрация Добрич – 12.06.2008 в Областна администрация Разград – 13 06.2008 в Областна администрация
<b><u>Развитие на програмата и плана за действие по скрининг и ранна диагностика</u></b>	- Провеждане на координационни срещи с представители на МЗ - Проучване на съществуващите стратегии и документи и изготвяне на анализи - Провеждане на теренни проучвания в избраните области и анализ на информацията от теренните проучвания - Работа по изготвянето на подробна програма, включваща работен план за скрининг и ранна диагностика и осигуряване на съдействие на МЗ за подготовка на плана за действие '08-09 по здравната стратегия за лицата, принадлежащи към етнически малцинства в неравностойно положение - Разпращане на първия вариант на програмата и плана за действие на заинтересованите страни за предварително запознаване		Текущо 01-30.06.08
<b><u>Изпълнение на</u></b>	- Провеждане на избор на местни		

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

<p><b><u>плана за действие по скрининг и ранна диагностика</u></b></p>	<p>координатори</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Провеждане на срещи със съответните институции и НПО, контакти с местните власти</li> <li>- Изготвяне на протоколи от проведения избор по области и изготвяне на предложение за одобряване</li> </ul>		
<p><b><u>Създаване на механизъм за цялостна кампания за промоция на здравето и превенция</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Преглед на материалите и резултатите от предишни кампании и анализиране на резултатите;</li> <li>- Изработване на първи вариант на комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение</li> </ul>		Текущо 01-30.06.08
<p><b><u>Усъвършенстване на Националната система за здравна информация и монитори</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Провеждане на координирани срещи с представители на МЗ. Планират се срещи с представители на основните институции, отговарящи за събирането и обработката на здравно-демографската информация и информацията за ресурси и здравни дейности: НЦЗИ към МЗ, НСИ, НЗОК.</li> <li>- Събиране на съответните документи за съществуващата информационна система в здравеопазването - на входа и на изхода на информационните системи, свързани със здравно-демографското състояние, ресурсите и дейностите. Все още очакваме разрешение от МЗ за целите на нашия анализ да имаме достъп и да ползваме следните доклади: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Характеристики и съдържание на информационните системи в здравеопазването;</li> <li>- Анализ на настоящото съдържание на документацията в здравеопазването;</li> <li>- Преглед на класификациите, номенклатурите и индикаторите, използвани в системата за здравна информация;</li> <li>- Концептуален модел за здравната</li> </ul> </li> </ul>		Текущо 01-30.06.08

	<p>информация в България.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ще търсим подкрепа от ДЕДВ за получаване на това разрешение</li> </ul>		
--	---	--	--

## Месец Юли

Дейност	Описание на дейността	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
<p><b>Избор</b> на неключови експерти за последните 4 от общо 21 експертни позиции, одобрени като част от Началния доклад</p>	<p>- След получаване на автобиографиите за 4-те позиции създадената комисия за избор приложи съгласуваната вече процедура и предложи списък с неключови експерти за одобрение пред СПР и ЦЗФД.</p>	<p>Комисия в състав: Бойко Пенков – Ръководител екип, Ивайло Търнев – Ключов експерт, Майя Грекова Ключов , Валери Панджаров - Координатор Разгледа и оцени автобиографиите на кандидатите за 4-те позиции, подадени според условията на конкурса, по точки според предварително зададените критерии: професионална квалификация, професионален опит, владее на езици и специфични изисквания.</p>	<p><b>Избрани кандидати за НКЕ:</b> Цвета Любенова Петкова Милена Якимова Якимова Улрих Ласер Майкъл Вайнхара</p>
<p><b>Развитие на програмта и плана за действие по скрининг и ранна диагностика</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Провеждане на координационни срещи с представители на МЗ</li> <li>- Проучване на съществуващите стратегии и документи и изготвяне на анализи</li> <li>- Провеждане на теренни проучвания в избраните области и анализ на информацията от теренните проучвания</li> <li>- Работа по изготвянето на подробна програма, включваща работен план за скрининг и ранна диагностика и осигуряване на съдействие на МЗ за подготовка на плана за действие '08-09 по здравната стратегия за лицата, принадлежащи към етнически малцинства в неравностойно положение</li> <li>- Разпращане на първия вариант на програмата и плана за действие на заинтересованите страни за предварително запознаване</li> </ul>		<p>Текущо 01-31.07.08</p>

<p><b><u>Изпълнен</u></b> <b><u>ие на</u></b> <b><u>плана за</u></b> <b><u>действие</u></b> <b><u>по</u></b> <b><u>скрининг</u></b> <b><u>и ранна</u></b> <b><u>диагности</u></b> <b><u>ка</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Провеждане на избор на местни координатори</li> <li>- Провеждане на срещи със съответните институции и НПО, контакти с местните власти</li> <li>- Изготвяне на протоколи от проведения избор по области и изготвяне на предложение за одобряване</li> </ul>		
<p><b><u>Създаван</u></b> <b><u>е на</u></b> <b><u>механиз</u></b> <b><u>м за</u></b> <b><u>цялостна</u></b> <b><u>кампания</u></b> <b><u>за</u></b> <b><u>промоция</u></b> <b><u>на</u></b> <b><u>здравето</u></b> <b><u>и</u></b> <b><u>превенци</u></b> <b><u>я</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Изработване на първи вариант на комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение</li> </ul>		Текущо 01-31.07.08
<p><b><u>Усъвърше</u></b> <b><u>нстване</u></b> <b><u>на</u></b> <b><u>Национал</u></b> <b><u>ната</u></b> <b><u>система за</u></b> <b><u>здравна</u></b> <b><u>информац</u></b> <b><u>ия и</u></b> <b><u>монитори</u></b> <b><u>нг</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Провеждане на координиращи срещи с представители на МЗ. Планират се срещи с представители на основните институции, отговарящи за събирането и обработката на здравно-демографската информация и информацията за ресурси и здравни дейности: НЦЗИ към МЗ, НСИ, НЗОК.</li> <li>- Събиране на съответните документи за съществуващата информационна система в здравеопазването - на входа и на изхода на информационните системи, свързани със здравно-демографското състояние, ресурсите и дейностите. Все още очакваме разрешение от МЗ за целите на нашия анализ да имаме достъп и да ползваме следните доклади: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Характеристики и съдържание на информационните системи в здравеопазването;</li> <li>- Анализ на настоящото съдържание на документацията в здравеопазването;</li> <li>- Преглед на класификациите, номенклатурите и индикаторите, използвани в системата за здравна информация;</li> </ul> </li> </ul>		Текущо 01-31.07.08

	- Концептуален модел за здравната информация в България. - Ще търсим подкрепа от ДЕДВ за получаване на това разрешение		
--	---	--	--

## Месец Август

Дейност	Описание на дейността	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
Развитие и изпълнение на програмата и плана за действие по скрининг	- Изработване на първи вариант на програмата и планът за скрининг и ранна диагностика	- Изготвени и представени от екипа на Консултанта за съгласуване. Очакват се официални становища	- Завършено
	- Анализът на информацията от теренните проучвания е завършен и включен в анализа към доклада и програмата.		- Завършено
	- Изготвен е доклад за представяне на основните резултати от анализа и е предаден на СПР.		- Завършено
	- Във връзка с осигуряването на съдействие на МЗ за подготовка на плана за действие '08-09 по здравната стратегия за лицата, принадлежащи към етнически малцинства в неравностойно положение се очаква реакция от заинтересованите дирекции по изготвения от Консултанта план.	- Не може да се завърши поради непредставяне на	- В процес на изпълнение
- Създаване на координационните екипи – по 1 в 6-те целеви области. Екипи ще включват по един представител на съответния РЦЗ.	представители на РЦЗ от МЗ, както и преобладаване на конкурси за координатори в областите	- В процес на изпълнение	
- Одобряване на и сключване на договори с областните координатори.	Монтана и Ямбол.	- В процес на изпълнение	

		- Договорите са в процес на сключване с одобрените координатори.	
Механизъм на кампаниите по промоция на здравето и здравно-профилактичните грижи	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработване на план за кампании, свързани с насочване на вниманието към здравни проблеми*</li> <li>- Предварителни материали за кампаниите – дизайн и съдържание.</li> <li>- Съгласуване с институциите на провеждането на кампаниите.</li> <li>- Осигуряване участието на здравните медиатори в провеждането на кампаниите.</li> <li>- Разработване на подробна програма за обучение на 100 представители от структури по здравеопазването от 28 области.</li> <li>- Разработване на подробна програма за обучение на 50 общински социални експерти в 6 целеви области.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Изработен първи вариант на стратегия; предстои съгласуване с МЗ и СПР, предстои подготовката на план.</li> <li>- Изработен предварителен дизайн, дадени за съгласуване от СПР.</li> <li>- Предстои съгласуване през месец септември.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Завършено</li> <li>- В процес на изпълнение</li> <li>- В процес на изпълнение</li> <li>- В процес на изпълнение</li> <li>- В процес на подготовка</li> <li>- В процес на подготовка - септември</li> </ul>
Програма за прегледи с мобилни екипи	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Подготвителни дейности по изпълнение на програмата.</li> <li>-</li> <li>- Анализ на капацитета на мобилните екипи.</li> <li>-Разработване на логистичен план за приложение на програмата за прегледи.</li> <li>- Съгласуване с МЗ на системата за регистрация на клиентите.</li> <li>- Разработване на подробни програми за обучение на координационните екипи.</li> <li>-Представяне и съгласуване на програмите за обучение със СПР.</li> <li>-Изготвяне на учебни материали и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Очаква се доставките на мобилните единици и консумативи.</li> <li>- Прегледани са спецификациите по обществената поръчка.</li> <li>- Готова за действие система за регистрация.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- В процес на планиране</li> <li>- Завършено</li> <li>- В процес на подготовка</li> <li>- Завършено</li> <li>- - Завършено</li> <li>- Завършено</li> </ul>

	<p>пособия.</p> <p>-Провеждане на обучението на координационните екипи.</p>	<p>- Изработени и представени за съгласуване на Програми за обучение.</p> <p>- Представени за съгласуване.</p> <p>- Обучението ще бъде проведено когато МЗ представи одобрени от тях представители на МЗ, както и след одобрение на всички кординатори.</p>	<p>- В процес на изпълнение</p>
<p>Анализ и оценка на потребностите и проучване за приложимостта (усъвършенстване на националната система за здравна информация и мониторинг)</p>	<p>- Провеждане на координиращи срещи с представители на МЗ, НЦЗИ към МЗ, НСИ, НЗОК.</p> <p>- Събиране на съответните документи за съществуващата информационна система в здравеопазването.</p> <p>- Анализ и подготовка за представяне на най-добрите европейски практики.</p> <p>- Анализ и подготовка за представяне на съществуващата информационна система в здравеопазването.</p>		<p>- В процес на изпълнение</p> <p>- В процес на изпълнение</p> <p>- В процес на изпълнение</p> <p>- В процес на изпълнение</p>

## Възникнали проблеми

През разглеждания период Консултантът срещна определени проблеми при изпълнение н задачите – главно свързани с комуникацията с различните дирекции в МЗ, а също и поради дълго продължаващата процедура за одобрение на предложените неключовите експерти.

**1.** 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.

**2.** Забави се **осигуряване на съдействието на МЗ за подготовка 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

### **3. Поети от МЗ конкретни ангажменти по изпълнение на проекта**

- до средата на м. август 2008 г. да се предоставят 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 подробния план за действие, изготвени от Консорциума  
- да бъдат номинирани представителите в координационните екипи по проекта от РЦЗ в 6-те целеви области.

**Очакваме тези ангажменти да бъдат изпълнени през месец септември.**

### **4. Разработен е първи вариант на комуникационна стратегия за промоция на здраве, насочена към групи в неравностойно положение.**

Дейността не е приключена през месец юли, както беше планирано, поради забавяне на одобрението на предложените за неключови експерти. Разработването на комуникационната стратегия и плана към нея са тясно свързани и с приемането на детайлния План за действие за скрийнинг и ранна диагностика.

### **5. Осигуряване участието на здравните медиатори в провеждането на кампаниите.**

Това участие бе отложено във времето поради забавяне на одобрението на предложените за неключови експерти 6-има местни координатори.

**6. 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.**

**7. През месец август бяха обявени повторни конкурси** за общо 5 позиции на НКЕ, от които двама местни координатори – за областите Монтана и Ямбол, Изводът на Консултанта е, че строгото прилагане на изискването да не се допускат за експерти държавни служители и публични агенти силно стесни нашите възможности да използваме квалифицирани специалисти и съответно да отговорим на изискванията на техническото задание за необходимата квалификация на експертите. Освен това самото тълкуване на понятията „държавен служител” и „публичен агент” бе съпроводено с неясноти и не бе изложено на принципна основа.

Специално по отношение на избора на местни координатори, се оказахме в невъзможност да се съобразим с препоръката на техническото задание за тези позиции да бъдат наети здравни медиатори, защото в някои от целевите области просто няма такива медиатори, които да не са общински служители. Някои от тях изявиха желание и с известен риск напуснаха настоящата си работа, което допълнително удължи и усложни процедурата за избор.

Като резултат от дълго продължаващата процедура за избор на неключови експерти бяха забавени част от дейностите по проекта, което отсега насетне изисква особено енергични действия от страна на Консултанта за навакване на пропуснатото време. По-специално това се отнася до дейностите с координационните екипи в целевите области, някои от предвидените обучения, както и дейностите за усъвършенстване на Националната система за здравна информация и мониторинг.

**8. Наложено е отлагане с един или два месеца на някои от дейностите, отнасящи се до стартирането и изпълнението на програмата за скрийнинг и ранна диагностика.** Причината за това е, че при разработване на подробния работен план в началото на проекта не беше сигурно кога точно ще бъде доставена мобилната техника и съответно кога ще бъдат готови мобилните екипи.

### 3. Планирани дейности за следващото тримесечие.

	ДЕЙНОСТИ	РЕЗУЛТАТИ		
		09	10	11
1	<b>РАЗВИТИЕ И ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОГРАМАТА И ПЛАНА ЗА ДЕЙСТВИЕ ПО СКРИНИНГ</b>			X
1.2	<b>Изпълнение на плана за действие по скрининг и ранна диагностика</b>			X
1.2.11	Стартиране на изпълнението на плана за действие *			X
1.2.12	Наблюдение на изпълнението на плана за действие			X
2	<b>МЕХАНИЗЪМ НА КАМПАНИИТЕ ПО ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО И ЗДРАВНО-ПРОФИЛАКТИЧНИ ГРИЖИ</b>	X	X	X
2.1	<b>Развитие, изпълнение и оценка на технология за обществени здравни кампании</b>	X	X	X

2.1.6	Издаване на одобрените материали		X	X	
2.1.7	Съгласуване с институциите на провеждането на кампаниите	X	X		
2.1.9	Разпространяване на информационни и промоционни материали		X	X	
2.1.10	Наблюдение на провеждането на кампаниите		X	X	
2.2	<b>Обучение на 100 представители от структури по здравеопазването от 28 области</b>	X	X	X	
2.2.1	Разработване на подробна програма за обучение	X	X		
2.2.2	Представяне и уточняване на програмата за обучение със СПР		X		Програма за обучение
2.2.3	Изготвяне на учебните материали и пособия			X	
2.2.4	Разработване на критерии за избор на участниците		X		
2.2.5	Представяне и финализиране на критериите за избор със СПР		X		Критерии и процедури за избор

2.2.6	Избор на участници в обучението от 28 административни единици			X	
2.2.8	Провеждане на обучението на 100 участници			X	
2.3	<b>Обучение на 50 общински социални експерти в 6 целеви области</b>	X	X	X	
2.3.1	Разработване на подробна програма за обучение	X	X		
2.3.2	Представяне и уточняване на програмата за обучение със СПР		X		Програма за обучение
2.3.4	Разработване на критерии за избор на участниците		X		
2.3.5	Представяне на критериите за избор за съгласуване на СПР		X		Критерии и процедури за избор

3	<b>ПРОГРАМА ЗА ПРЕГЛЕДИ С МОБИЛНИ ЕКИПИ</b>	X	X	X	
3.1	<b>Подготвителни дейности по изпълнение на програмата</b>		X	X	
3.1.2	Провеждане на координационни срещи със специалистите от мобилните екипи		X		
3.1.3	Разработване на логистичен план за приложение на програмата за прегледи *			X	

3.1.4	Представяне и уточняване на логистичния план със СПР			X	Логистичен план
<b>3.2</b>	<b>Създаване на 6 координационни екипа</b>	X	X		
3.2.5	Договори с членовете на координационните екипи	X	X		Сключени граждански договори
<b>3.3</b>	<b>Обучение на координационните екипи и персонала на мобилните екипи</b>	X	X	X	
3.3.1	Разработване на подробни програми за обучение	X			
3.3.2	Представяне и съгласуване на програмите за обучение със СПР	X			Програми за обучение
3.3.3	Изготвяне на учебни материали и пособия		X		
3.3.4	Организиране на обученията				
3.3.5	Провеждане на обучението на координационните екипи		X		Проведено обучение
3.3.6	Провеждане на обучението на мобилните екипи		X	X	Проведено обучение

3.3.7	Наблюдение на провеждането на обученията		X	X	
3.3.9	Предаване на докладите за проведеното обучение на СПР/PSC			X	Доклад за проведеното обучение
<b>3.4</b>	<b>Изпълнение на програма за прегледи с мобилни екипи *</b>		X	X	
3.4.1	Организиране на провеждането на програмата за прегледи		X	X	
3.4.3	Стартиране на програма за прегледи в целевите общности			X	
3.4.4	Наблюдение на провеждането на програмата за прегледи			X	
<b>4</b>	<b>АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА ПОТРЕБНОСТИТЕ И ПРОУЧВАНЕ ЗА ПРИЛОЖИМОСТТА (УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА НАЦИОНАЛНАТА СИСТЕМА ЗА ЗДРАВНА ИНФОРМАЦИЯ И МОНИТОРИНГ)</b>		X	X	

4.5	Анализ и подготовка за представяне на най-добрите европейски практики		X		
4.6	Представяне на резултатите и препоръките към съществуващата информационна система за мониторинг			X	Презентация
4.7	Консултиране с МЗ на бъдещите подобрения на информационната система			X	
4.8	Събиране на информацията от проведените теренни проучвания			X	
<b>5</b>	<b>УПРАВЛЕНИЕ НА ЕТАПИТЕ НА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОЕКТА</b>	X	X	X	
5.1	Периодичен контрол на проекта	X	X	X	
5.2	Поддържане на връзки с бенефициентите на проекта	X	X	X	
5.3	Уточняване и изпълнение на плана за осигуряване на видимостта на помощта на ЕС	X	X	X	
5.4	Управление на финансите на проекта	X	X	X	
5.5	Организиране на месечни срещи с директора на проекта	X	X	X	
5.6	Организиране на периодични срещи с PSC	X	X	X	
5.7	Преглед и обновяване на работния план на проекта	X	X	X	
5.8	Провеждане на периодични посещения за наблюдение на проекта	X	X	X	

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

5.9	Предаване на месечни доклади	X	X	X	
5.9.6	Предаване на месечен доклад 6	X			6 МД
5.9.7	Предаване на месечен доклад 7		X		7 МД
5.9.8	Предаване на месечен доклад 8			X	8 МД
5.10	Предаване на междинни тримесечни доклади	X			Втори 3-месечен доклад

\* Стартирането и изпълнението на маркираните с този знак дейности зависи от готовността на мобилните единици и техните екипи.

### Договорни въпроси

Изпълнението на проекта не изисква никакви изменения или допълнения към договора

### Към този доклад прилагаме:

- Програмата за скрининг и ранна диагностика на туберкулоза, социалнозначими, онкологични и наследствени заболявания за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства,
- Плана за действие за скрининг и ранна диагностика