

Проект

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

EuropeAid/122904/D/SER/BG

Тримесечен отчет
01 Март – 31 Май 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 01март - 31 май 2008 г. Дейностите и резултатите от тях са представени в табличен вид. В таблица представяме и предстоящите дейности за следващото тримесечие на 2008 г.

Здравният компонент на проекта *„Подобряване на състоянието и интеграция на малцинствените групи в неравностойно положение със специален фокус върху ромите”* – Bulgaria Europe Aid/122904/D/SER/BG стартира на 28 февруари 2008 г. и ще продължи до 28 май 2009 г. Периодът на изпълнение е 15 месеца.

Здравният компонент на проекта цели да допринесе за достъпа на ромите до здравеопазване и по този начин да им предостави реална подкрепа и практични, макар и частични решения в рамките на по-широките цели на ромското включване в България. По-конкретно, компонентът цели прилагането на стратегически здравни политики на Рамковата програма за равноправно интегриране на ромите в българското общество посредством:

- Подобряване на здравните програми за малцинствените групи в неравностойно положение със специален фокус върху ромите;
- Подкрепа при провеждането на скрининг и ранна диагностика на туберкулозата, онкологичните, сърдечносъдови и наследствени заболявания с мобилни екипи;
- Създаване и приложение съвместно с местните/областни заинтересовани страни кампании за промоция на здравето, насочени към малцинствените групи в неравностойно положение, с фокус върху ромите ;
- Допълнително обучение на здравните специалисти, социални работници и неправителствени организации за работа с ромските общности;
- Да се оценят потребностите и възможностите за надстройване на съществуващата Система за здравна информация и мониториране, с оглед спецификата на здравния статус на етническите малцинства в неравностойно положение с фокус върху ромите.

2. Извършеното през отчетния период

По време на отчетния период 1 март – 31 май 2008 Консултантът работи по изпълнението на следните планирани дейности:

Избор на 6-те целеви области

Изпълнението на компонент «Здравеопазване» започна с избора на 6-те целеви области. Експертите на Консорциум ББИ изготвиха процедура за избор, която включваше методика за оценка с набор от критерии, визиращи многобройни характеристики на областите и на потенциалните целеви ромски общности. Процедурата бе съгласувана със Старшия програмен ръководител. Процесът на избор включваше събиране на различна по вид информация според всеки от критериите. НДСМИЗМ, партньор в консорциум ББИ, предостави своята база данни с демографска и здравно-медицинска информация за всички области в страната. След анализа на информацията, беше направена къса листа от 10 области, които бяха класирани според одобрените критерии, и първите 6 от тях бяха предложени за одобрение с началния доклад - Добрич, Разград, Монтана, Видин, Сливен и Ямбол.

Проведена среща на Управляващия комитет

Управляващият комитет разгледа и обсъди началния доклад на Консорциум ББИ. На срещата на УК, състояла се на 23 април 2008 г., от страна на Консултанта участваха д-р Бойко Пенков, ръководител на екипа, проф. Ивайло Търнев, експерт от екипа, и Валери Панджаров - координатор. Те представиха накратко Консорциум ББИ, експертния екип и компонент „Здравеопазване” на проекта. Представено беше и предложението за избор на 6-те целеви области. Бяха зададени въпроси от страна на членовете на Управляващия комитет, които се отнасяха най-вече до критериите за подбор на целевите области. Проф. Търнев отговори на тези въпроси, като разясни методиката за избор на области. Избраните области са: Добрич, Разград, Монтана, Видин, Сливен и Ямбол. Началният доклад бе одобрен без възражения.

Обяви и избор на неключови експерти и местни координатори

Следващата стъпка след одобряването на Началния доклад и избора на 6-те целеви области бе задействане на процедурата за избор на неключови експерти, включително и на местни координатори. Бяха подготвени обяви за конкурсите за 13 позиции за НКЕ и за 6-те координатори в пилотните области. Обявите бяха съгласувани със Старшия програмен ръководител (СПР) и публикувани на сайтовете на НССЕДВ и на Фондация ЕКИП. Крайният срок за подаване на автобиографии на неключови експерти бе 19.05.2008 г., а за местни координатори - 02.06.2008 г. Обявите за местните координатори се разпространяваха и от медиите в 6-те целеви области.

На 20.05.2008 г. комисията за избор оцени постъпилите 20 автобиографии на кандидати за и изготви протокол с предложените експерти, които предстои да бъдат одобрени от СПР и от ЦЗФД.

Дейности на ключовите експерти

През месец април стартираха дейностите на ключовите експерти: 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.

През месец май тези дейности продължиха.

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.

Все още очакваме разрешение за достъп до тези документи..

Проведени срещи в шестте целеви области

През месец май проектът бе официално представен в шестте целеви области – Добрич, Разград, Монтана, Видин, Сливен и Ямбол. За целта бяха организирани и проведени нарочни срещи в съответните областни администрации, на които присъстваха представители на заинтересовани областни и общински институции, представители на ромски НПО на местно ниво, здравни медиатори и медии. Средно между 20 и 25 участника имаше на всяка от срещите. На тези срещи участваха и представители на експертния екип на Консорциум ББИ, които водеха срещите и запознаха присъстващите с проекта. Специално в Ямбол проектът бе представен на редовния брифинг на областната администрация.

На срещите бе представена и обявата за конкурса за местни координатори.

Пакет от дейности	Описание	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
Управление на проекта – Начална фаза	Измежду важните резултати в тази фаза е сформирването на подкрепящия екип, установяването на комуникационни канали и създаването на офис на проекта във Фондация ЕКИП. Офисът на другата българска партньорска организация – НДСМИЗМ, също предоставя добри възможности за провеждане на срещи по проекта.	Действащ проектен офис и екип	06.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Управление на проекта – Начална фаза	Екипът на проекта иницира тази първа среща с представители на финансовия отдел на ЦЗФД към Министерство на финансите. На срещата бяха обсъдени някои основни въпроси относно финансовата отчетност на договора.	Първа среща с възложителя на договора - ЦЗФД	06.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Управление на проекта – Начална фаза	Бе проведена първа среща на екипа за управление на проекта с г-жа Росица Иванова – представител на бенефициента НССЕДВ и отговорник за Компонент „Здравеопазване” .	Първа среща с бенефициента - НССЕДВ	07.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Начална фаза	Екипът на проекта и представители на Консорциум ББИ взеха участие в официалната въстъпителна (kick-off) среща с представители на бенефициентите – НССЕДВ и МЗ, включително Старши програмния ръководител (СПР) и звеното за изпълнение на проекта (ЗИП). На срещата беше представен и Мениджъра за управление на проекта от ЦЗФД, който ще отговаря за изпълнението и мониторинга на договора.	Представяне на Консорциум ББИ и на екипа за изпълнение на договора Установени отношения с бенефициентите и заинтересованите страни;	14.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Управление на проекта – Начална фаза	Работният план на компонент „Здравеопазване” бе актуализиран на среща на експертния и управленския екипи на Консорциум ББИ. Актуализираният вариант на плана бе включен в Началния доклад.	Актуализиран работен план на проекта	17.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Задачи 1-4 според Техническото задание (ТЗ)	Бяха проведени поредица от срещи на експертния и управленския екипи на Консултанта за изготвяне на процедурата и критериите за избор на НКЕ. Бяха изготвени профили на всеки един 13-те НКЕ, плюс 6-те местни координатори, съдържащи общи и специфични изисквания към кандидатите. Изискванията ще бъдат включени в обявите, които ще се публикуват.	Определен брой и профили на неключовите експерти (НКЕ) Изготвени и предложени процедура и критерии за избор на НКЕ	27.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Задачи 2-3 от ТЗ	Управленският екип на Консултанта и ключовите експерти изготвиха предложение за методика за избор на 6-те целеви области. Методиката бе съгласувана без бележки от страна на Старшия програмен ръководител (СПР).	Изготвено и съгласувано предложение за методика за избор на 6-те целеви области	27.03.2008 ЗАВЪРШЕНО
Начална фаза	Първият вариант на Началния доклад бе изготвен своевременно и представен на СПР.	Представен Начален доклад	28.03.2008 ЗАВЪРШЕНО

Дейност	Описание на дейността	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
<u>Избор на неключови експерти</u>	- Одобрена процедура и критерии за избор на неключови експерти (НКЕ);	- Завършено;	1 - 30 април 2008
<u>Изработване и прилагане на Програмата и Плана за действие за скрининг</u>	- Провеждане на координационни срещи със СПР и представители на МЗ; - Събиране на съответни документи и отчети от предишни дейности; - Преглед на наличните стратегии и документи; - Провеждане на процедурата за селекция на целеви области; - 6-те целевите области одобрени на среща на Управляващия комитет;	- Във фаза на подготовка; - Частично завършено – очакват се документи, свързани с информационните системи в здравеопазването; - Във фаза на проучване; - Завършено; - Завършено – одобрени 6 целеви области;	1 - 30 април 2008 1 - 30 април 2008 1 - 30 април 2008 1- 23 април 2008 23 април 2008
<u>Усъвършенстване на Националната здравна информационна и мониторингова система</u>	- Започна анализиране на източниците на данни и системата от здравни индикатори, използвани в момента с цел да се предложат възможни нови източници и индикатори. - Провеждане на координационни срещи с представители на МЗ; - Събиране на съответни документи за съществуващата Информационна система;	- В процес на оценка;	1-30 април 2008

Дейност	Описание на дейността	Резултат	Краен срок за завършване/ текущ статут
<u>Избор на неключови експерти</u>	- Обявите за конкурсите за 13-те НКЕ и 6-те местни координатора в пилотните области бяха финализирани и съгласувани със СПР. - След тяхното одобрение, обявите бяха публикувани на сайтовете на НССЕДВ и на Фондация ЕКИП. Крайният срок за автобиографии на неключови експерти бе 19.05.2008 г., а за местни координатори - 02.06.2008 г. Обявите за местните координатори се разпространяват и от медиите в 6-те целеви области. - До 19 май бяха получени 20 автобиографии на кандидати за неключови експерти. На 20 май комисията за избор ги оцени и изготви протокол с предложени 13 НКЕ, които предстои да бъдат одобрени от СПР. При избора на НКЕ бе изцяло спазена процедурата, предложена в началния доклад и одобрена от Управляващия комитет.	- Обяви за неключови експерти и местни координатори готови за публикуване; - Публикувани обяви - Избрани и предложени за одобрение 13 неключови експерти	09.05.2008 г. За неключови експерти – 19.05.2008 г. За местни координатори – 02.06.2008 г. 20.05.2008 г.
<u>Изработване и прилагане на Програмата и Плана за действие за скрининг</u>	Проектът бе официално представен в шестте целеви области – Добрич, Разград, Монтана, Видин, Сливен и Ямбол. За целта бяха организирани и проведени нарочни срещи в съответните областни администрации, на които присъстваха представители на заинтересовани областни и общински институции, представители на ромски НПО на местно ниво, здравни медиатори и медии. Средно между 20 и 25 участника имаше на всяка от срещите. На тези срещи участваха и представители на експертния екип на Консорциум ББИ, които водеха срещите и запознаха присъстващите с проекта.	- Проектът бе представен и разгласен на ниво пилотни области; - Осъществен бе успешен старт на проекта на областно ниво; бяха установени важни контакти с оглед изпълнението на бъдещите дейности; - Известно неразбиране срещнахме от страна на Областна администрация – Видин, където трябваше да положим повече усилия и самостоятелно да	Срещите се проведоха, както следва: Видин – 19 май 2008 г. Ямбол – 19 май 2008 г. Разград – 21 май 2008 г. Сливен – 22 май 2008 г. Добрич – 23 май 2008 г. Видин – 27 май 2008 г.

	Специално в Ямбол проектът бе представен на редовния брифинг на областната администрация. На срещите бе представена и обявата за конкурса за местни координатори и бяха сформирани и комисиите за избор на координатор за всяка от 6-те области. - Провеждане на координационни срещи със СПР и представители на МЗ; - Събиране на съответни документи и отчети от предишни дейности; - Преглед на наличните стратегии и документи; - Сформирани комисии за избор на местни координатори	организираме срещата. - Във фаза на подготовка; - Във фаза на проучване (<i>виж Анекс I</i>); - 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
<u>Връзки с обществеността работа с институции разработване на комуникацио</u>	- Проучване и анализ на предишен опит относно здравно-информационни кампании, насочени към групи в неравностойно положение, фокус ромска общност	- I вариант – завършен (<i>виж Анекс 2</i>).	31.07.2008

<u>и-на стратегия за промоция на здраве</u>	- Разработване на подробна информационно-комуникационна концепция (механизъм) и план относно прилагането на здравно превантивни кампании в целевите области на проекта. - Среци с локални медии на представянето на проекта в 6-те целеви области; - Провеждане на фокус групи с общностите, с цел обратна връзка относно бъдещата PR концепция. - Подготовка на материали за кампания	- По дейността се работи, но е възможно забавяне до края на м. юли (причини – невъзможност дейността да бъде напълно завършена поради липса на избрани неключови експерти) - Среците са осъществени в рамките на представянето на проекта – публикации в 6 те области в местни медии - По задачата се работи – през юни ще има фокус групи в областите Разград, Ямбол. - Тази дейност ще бъде отложена поради липса на избрани неключови експерти)	31.07.2008 Завършена дейност - 31.07.2008 - 31. 07.2008
<u>Усъвършенстване на Националния здравна информационна и мониторингова система</u>	- Анализирани на източниците на данни и системата от здравни индикатори, използвани в момента с цел да се предложат възможни нови източници и индикатори. - Провеждане на координационни срещи с представители на МЗ; - Събиране на съответни документи за съществуващата Информационна система;	- Частично завършено – очаква се достъп до документи, свързани с информационните системи в здравеопазването; - В процес на оценка;	1-31 май 2008

3. Планирани дейности за следващото тримесечие.

		3 Четвърт 2008			РЕЗУЛТАТИ
	Проектни дейности и основни резултати	Юли '08	Август '08	Септември '08	
1	РАЗВИТИЕ И ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОГРАМАТА И ПЛАНА ЗА ДЕЙНСТВИЕ ПО СКРИНИНГ	X	X	X	
1.1	Развитие на програмата и плана за действие по скрининг и ранна диагностика				
1.1.8.	Анализ на информацията от теренните проучвания	X			
1.1.9.	Представяне на анализите на резултатите на СПР	X			Доклад за основните резултати
1.1.10.	Изготвяне на подробна програма, включваща работен план за скрининг и ранна диагностика	X			Първи вариант на програма и план за действие
1.1.11.	Разпращане на първия вариант на програмата и плана за действие на заинтересованите страни за предварително запознаване	X			
1.1.12.	Представяне на първия вариант на програмата и плана за действие на среща на централно ниво със заинтересованите страни		X		
1.1.13.	Представяне на програмата и плана за действие за съгласуване на СПР/PSC		X		Предварителна програма и план за действие
1.1.14.	Уточняване и отразяване на препоръките в окончателния вариант на програмата		X		
1.1.15.	Представяне на програмата и плана за действие на PSC за одобрение		X		Окончателна програма и план за действие
1.1.16.	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	X	X		
1.1.17.	Изготвен план за действие '08-09 по здравната стратегия за лицата, принадлежащи към етнически малцинства в неравностойно положение		X		
1.2	Изпълнение на плана за действие по скрининг и ранна диагностика	X	X	X	

1.2.10.	Одобряване на и сключване на договори с областните координатори	X			
1.2.11.	Стартиране на изпълнението на плана за действие			X	
1.2.12.	Наблюдение на изпълнението на плана за действие			X	
2	МЕХАНИЗЪМ НА КАМПАНИИТЕ ПО ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО И ЗДРАВНО-ПРОФИЛАКТИЧНИТЕ ГРИЖИ	X	X	X	
2.1	Развитие, изпълнение и оценка на технология за обществени здравни кампании	X	X	X	
2.1.3.	Разработване на план за кампании, свързани с насочване на вниманието към здравни проблеми	X			
2.1.4.	Предварителни материали за кампании – дизайн и съдържание	X	X		
2.1.5.	Представяне и уточняване на предварителните материали за кампании със СПР			X	Материали за кампанията
2.1.6.	Организиране на издаването на одобрените материали			X	
2.1.7.	Съгласуване с институциите на провеждането на кампаниите			X	
2.1.8.	Осигуряване участието на здравните медиатори в провеждането на кампаниите		X	X	
2.1.9.	Разпространяване на информационни и промоционни материали			X	
2.1.10.	Наблюдение на провеждането на кампаниите			X	
2.2	Обучение на 100 представители от структури по здравеопазването от 28 области			X	
2.2.1.	Разработване на подробна програма за обучение			X	
2.3	Обучение на 50 общински социални експерти в 6 целеви области			X	
2.3.1.	Разработване на подробна програма за обучение			X	
2.3.2.	Представяне и уточняване на програмата за обучение със СПР			X	Програма за обучение
2.3.3.	Изготвяне на учебните материали и пособия			X	
2.3.4.	Разработване на критерии за избор на участниците			X	
2.3.5.	Представяне и финализиране на критериите за избор със СПР			X	Критерии и процедури за избор

2.3.6.	Избор на участници в обучението от 6 целеви области			X	
2.3.7.	Организиране на обучението			X	
3	ПРОГРАМА ЗА ПРЕГЛЕДИ С МОБИЛНИ ЕКИПИ	X	X	X	
3.1	Подготвителни дейности по изпълнение на програмата	X			
3.1.1.	Анализ на капацитета на мобилните екипи	X			
3.1.2.	Провеждане на координационни срещи със специалистите от мобилните екипи	X	X		
3.1.3.	Разработване на логистичен план за приложение на програмата за прегледи	X	X		
3.1.4.	Представяне и уточняване на логистичния план със СПР		X		Логистичен план
3.2	Създаване на 6 координационни екипа				
3.2.1.	Съгласуване с МЗ на системата за регистрация на клиентите	X			Готова за действие система за регистрация
3.2.5.	Договори с членовете на координационните екипи – 6 областни координатора	X			Сключени договори
3.3	Обучение на координационните екипи и персонала на мобилните екипи	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		X	X	
3.3.5.	Провеждане на обучението на координационните екипи		X	X	Проведено обучение
3.3.6.	Провеждане на обучението на мобилните екипи			X	Проведено обучение
3.3.7.	Наблюдение на провеждането на обученията		X	X	
3.4	Изпълнение на програма за прегледи с мобилни екипи				
3.4.3.	Стартиране на програма за прегледи в целевите общности			М	
3.4.4.	Наблюдение на провеждането на програмата за прегледи			X	
4	АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА ПОТРЕБНОСТИТЕ И ПРОУЧВАНЕ ЗА ПРИЛОЖИМОСТТА (УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА НАЦИОНАЛНАТА СИСТЕМА ЗА ЗДРАВНА ИНФОРМАЦИЯ И МОНИТОРИНГ)	X	X	X	

4.4	Провеждане на теренни проучвания за изучаване на съществуващите практики на място	X	X		
4.5	Анализ и подготовка за представяне на най-добрите европейски практики			X	
5	УПРАВЛЕНИЕ НА ЕТАПИТЕ НА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОЕКТА	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	
5.9	Предаване на месечни доклади	X	X	X	
5.9.3.	Предаване на месечен доклад 3	M			3 МД
5.9.4.	Предаване на месечен доклад 4		M		4 МД
5.9.5.	Предаване на месечен доклад 5			M	5 МД
5.10.	Предаване на междинни тримесечни доклади	M			1-ви междинен доклад

4. Договорни въпроси

Изпълнението на проекта не изисква никакви изменения или допълнения към договора

Приложение 1

Развитие на програмата и плана за действие по скрининг и ранна диагностика.

Събиране на съответни документи и доклади от предишни проекти

Събрана е значителна здравно-демографска информация, както за страната като цяло, така и за отделните области: детска смъртност, болестност от активна туберкулоза, заболяемост от активна туберкулоза, болестност от злокачествени заболявания, заболяемост от злокачествени заболявания, смъртност от злокачествени заболявания, смъртност от болести на органите на кръвообръщението, смъртност от исхемична болест на сърцето, смъртност от мозъчно-съдова болест, смъртност от остър инфаркт на миокарда, смъртност от хипертонична болест. Тези данни са предоставени от Научното дружество по социална медицина, информатика и здравен мениджмънт.

Проучени и анализирани са всички проведени до сега изследвания на здравето състояние на ромите в България: издание на Фондация “Отворено общество” “Здравните проблеми на ромите – същност, следствия и пътища за тяхното преодоляване”. Търнев и сър., 2001; Изследване за здравето състояние на ромите в 15 големи града на Факт Маркетинг, 2003 г.; Изследване на Фондация “”Кеър” и Фондация “Здравни проблеми на малцинствата”: “Социален и здравен профил на ромите в 16 населени места в България” Търнев И. и М. Грекова. Издание “Изток-Запад, 2007; изданието “Казуси от практиката на здравния медиатор” на Фондация “Екип” и Фондация “Здравни проблеми на малцинствата”, 2008

Анализирани са международните проучвания на Програма “Обществено здравеопазване на Институт “Отворено общество” – Ню Йорк: “Mediating Romani Health. Policy and Program Opportunities”, 2005 и “Confronting a Hidden Disease. TB in Roma Communities”, 2007. Последното проучване е с акцент оптимизиране на профилактичните програми за борба срещу туберкулозата сред ромите.

В областта на наследствените заболявания са използвани и анализирани данните от дисертационния труд на Търнев, 2001 г.; заключенията и препоръките от 91 и 125 работни срещи на Европейския невромускулен център, Наарден, Холандия, проведени през 2001 и 2004 г. На тези работни срещи са обсъдени възможностите за диагностика и профилактика на някои тежки наследствени заболявания, чести при ромите. Използван е опитът на екипа на Фондация “Здравни проблеми на малцинствата”, който съвместно с Националната генетична лаборатория и редица международни експерти е иницирал и реализирал пилотна генетична скринингова програма сред някои високо-рискови ромски общности, одобрена от МЗ през 1999 г.

В областта на социалнозначимите заболявания е използвана монографията „Първична и вторична профилактика на социалнозначимите заболявания” под ред. На акад. Илия Томов и д-р Б. Георгиев. Изд. „Хавитис”, 2006 г.

Проведени са теренни проучвания в някои от целевите области: Сливенска, Добричка и Монтанска, по време на които са осъществени срещи с представители на РЦЗ, РИОКОЗ, пневмофтизиатрични диспансери или кабинети, здравни медиатори. По време на тези срещи са обсъдени следните въпроси: каква е заболяемостта и болестността от туберкулоза и социалнозначими заболявания, в кои населени места в тези области са разпространени тези заболявания, има ли специфика в протичането на тези заболявания при ромите и други уязвими малцинства, имат ли опит специалистите за провеждане на профилактични дейности съвместно със здравните медиатори, могат ли да дадат

препоръки за оптимизиране на профилактичните програми сред етнически малцинства в неравностойно положение.

Проучени и анализирани са дейностите, свързани с подобряване здравето на лицата принадлежащи към етническите малцинства в неравностойно положение, в рамките на на предходни ФАР проекти:

- Проект по Програмата ФАР 2001 – “Проучване здравния профил на малцинства”
- Проект по Програмата ФАР 2001 – “Осигуряване достъп на малцинствата до здравеопазване”
- Проект по Програма ФАР 2003 - "Образователна и медицинска интеграция на уязвими етнически малцинства със специален фокус върху ромите".
- Проект по Програма ФАР 2004 - “Здравна промоция. Оптимизиране на профилактичните програми по майчино и детско здравеопазване”
- Проект по Програма ФАР 2004 – “Преструктуриране на пилотни многопрофилни болници и развитие на спешната медицинска помощ с цел подобряване на достъпа до здравеопазване на уязвими групи със специален фокус върху ромите.

Осъществено е проучване на редица съществуващи стратегии и документи:

- Национална здравна стратегия “По-добро здраве за по-добро бъдеще на България, 2001 г.
- Националният план за действие по Декадата за ромското включване, 2005-2015 на Република България, приоритет 2 “Здравеопазване”.
- Националните планове за действие по Декадата за ромското включване на Унгария, Румъния, Словакия, Македония, Хърватска, Сърбия и Черна гора.
- Рамкова програма за пълноправно интегриране на ромите в българското общество
- Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства
- План за действие на МЗ, 2005-2007 г. за изпълнение на Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства
- Доклад за извършените дейности на МЗ във връзка със Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства през 2005-2007 г.
- Петата Национална програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2007-2011 г.
- Европейска харта за сърдечно здраве
- Програма CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention Programme) на СЗО - международна интервенционна програма за интегрирана профилактика на най-честите хронични неинфекциозни болести.
- Националната програма за профилактиката на наследствените болести, предразположения и врождени аномалии, 2000-2005 г.

- Проект “Националната програма за „Диагностика, профилактика и контрол на лечението на наследствените болести, предразположения и вродените аномалии” 2009-2013 г.
- Национална програма за профилактика на СПИН и половопредавани инфекции
- Превенция и контрол на ХИВ/СПИН, финансиран от Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария
- Споразумението между Глобалния фонд за борба срещу СПИН, туберкулоза и малария и Министерство на здравеопазването на Република България
- Национален план за действие по околната среда – здраве. Програма за ограничаване на здравния риск за населението от вредни фактори на средата, 2008-2013
- Програма за скрининг за рака на гърдата
- Доклад на работна група по разработване на предложение за Национална програма за профилактика на рака на маточната шийка
- Национална програма за контрол на колоректалния карцином, 2007-2011
- Национална програма за ограничаване на остеопорозата в Република България, 2006-2010
- Национална програма за ограничаване на тютюнопушенето в Република България, 2007-2010

Анализирани са проведените дейности и събраната здравна информация по време на изпълнението на проекта “Подобряване достъпа на ромски жени и деца до здравни грижи в селските райони на страната”, 2005-2008 г. Проектът е финансиран по Програмата “МАТРА” и се осъществява от консорциум от три неправителствени организации: CARE – Холандия, Фондация “Екип” и Фондация “Здравни проблеми на малцинствата”.

Анализирани са проведените дейности и събраната здравна информация по време на изпълнението на проектите на Българска асоциация по семейно планиране и сексуално здраве, насочени към ромското население, сред които: „Репродуктивно здраве. Здравно и сексуално образование на ромското население в България” финансиран от Програма Фар-Лиен на ЕС, 1998 – 2000, „Техническа помощ, мониторинг и консултиране на международен проект насочен към подобряване достъпа за здравни грижи и информация на ромското население в Молдова, Словакия и Унгария”, финансирано от фонд „Перспектива 2000”, 2002 - 2007 „Предоставяне на информация и мобилни здравни услуги в областта на сексуалното и репродуктивно здраве за жени от селски райони със затруднен достъп до здравни грижи” финансиран от Фонда за иновации на МФСП, 2007 - 2009

Проучен и анализиран е опитът на някои ромски неправителствени организации за подобряване достъпа на лицата от ромски произход до здравни услуги: Националната мрежа на здравните медиатори, Фондация “Рома-Лом”, Фондация “Здравето на ромите” – гр. Сливен; Сдружение “Свят без граници” – гр. Стара Загора, Фондация “Нево Дром” и Фондация “Неви Черхен” – гр. Кюстендил, Фондация “Неве дрома” – гр. Шумен, Сдружение “Надежда” – гр. Видин, Фондация “Рома -2003” – гр. Завет, Обществен ромски съвет – гр. Бургас, Фондация “Напредък” – гр. Пазарджик, Сдружение “Доверие – РК” – гр. Асеновград и др.