**Дейност 4 - Сформиране на работни групи/създаване на местни екипи и провеждане на ФОРУМИ**

**Провеждане на ФОРУМ 1, област София**

**Тема: Майчино и детско здравеопазване, ваксинопрофилактика, достъпът до прегледи и изследвания за здравнонеосигурените бременни жени**

Първият ФОРУМ за област София се порведе на 11 декември 2014 в община Самоков. Във ФОРУМА участваха общо 28 души, представители на община Самоков, представители на болницата и Спешната помощ от Самоков, РЗИ, здравни медиатори и трудов медиатор от Самоков, представители на отдел ”Закрила на детето”, Самоков, представител на „Сдружение на онкоболните жени” от Самоков, представители на местни граждански организации от Ихтиман, здравни медиатори от Ихтиман, граждани от Самоков и Ихтиман, две медии – ТВ Рила и в-к Самоков365 (линк към статия <http://samokov365.com/?p=4741> и линк към репортаж по проекта на ТВ Рила от 11.12. 2014 в предаване „ Новини” - <https://www.youtube.com/watch?v=Qf3K-HWt2Zg> ).

Срещата започна с презентация на тема профилактика на майчиното и детското здравеопазване и кратко представяне на проекта. В хода на дескусията бяха идентифицирани основните проблеми от представителя на болницата в Самоков. Община Самоков е най-голямата по територия община в област София и в Западна България (като изключим Столичната община) и пета в страната (след общините Сливен, София, Добрич-селска и Тунджа). Главната медицинска сестра на болницата сподели, че детското отделение на болницата е много голямо 228 легла, идват клиенти и от околностите, например от Ихтиман. Напоследък от там идват и жени, за да родят в болницата в Самоков. В детското отделение голяма част от пациентите са представители на ромската общност, част от тях са непълнолетни и с ниска здравна култура. Случва се да има неразбиране при опрделеяне на лечението и диагнозата, както и майките да си тръгват от болницата с недоизлекуваните деца. В този смисъл представителите на **болницата смятат, че здравен медиатор там ще бъде изключително полезен.** В болницата в Самоков има АГ кабинет, който се посещава. има и достатъчно специалисти. Не се провеждат обаче прегледите ( и в двете общини), полагащи се на бременните жени по наредба №26. Според представитея на болницата в Самоков това е така, защото медицинските специалисти не знаят как и в кои лаборатории да отчитат здравнонеосигурените.

Здравните заведения в Ихтиман са - МБАЛ Ихтиман, ДКЦ-Ихтиман и Център за спешна медицинска помощ. В болницата в Ихтиман няма разкрито детско отделение, затова част от болните посещават това в Самоков. На територията на общината са регистрирани 8 общопрактикуващи лекари и 2 практики с 5 лекари по дентална медицина. Всички те са крайно недостатъчни и не са в състояние да осигуряват ефективно доболнично здравно обслужване. Според здравните медиатори броят на ОПЛ е достатъчен, но липсват някои специалисти като например – УНГ и дерматолог. Може да се обобщи, че в **Ихтиман има текучество и недостиг на медициниски специалисти.**

Като огромен проблем всички присъстващи на срещата отбелязаха **голям брой здравнонеосигурени и в двете общини – Самокови и Ихтиман.** В Самоков през 2013 г. със съдействието на здравните медиатори са проведени над 3 500 профилактични прегледи и изследвания с 5 мобилни кабинета (**кръвни изследвания, гинекологични прегледи, ехографии на корем, щитовидна жлеза и млечни жлези)**. За по-голямата част от неосигурените от ромската общност подобни прегледи са единствен шанс да получат достъп до здравни услуги.

В Ихтиман също са провеждани безплатни прегледи с три мобилни кабинета: гинекологичен, ехографски и лаборатория, през 2012 г. с капацитет 500 лица за всеки. В последните години са провеждани кампании за по два безплатни прегледа за диагностика на рак на млечната жлеза, със слабо посещение от жени от ромски произход.

В Самоков, друг проблем сред общността са т.нар. **ранни женитби и раждания**. Ромите от квартала в около 50% от случаите заживяват на семейни начала преди 18 години. Най-рискова е възрастта около 12-13 г. - ако на тази възраст момичетата не се омъжат, следващият период за брак е на 17-18 години. Обикновено на 12-13 години момичетата се спират от училище. Средно в семействата има по 2-3 деца, над 3 деца са рядкост. Здравните медиатори споделят за тенденция към намаляване на броя на ранните бракове в последните години, както и намаляване на броя на децата в семействата. Независимо от това от отдел „Закрила на детето”, Самоков съобщиха за 2 изостявания на деца от непънолетни родители и настояха за по-тясно сътрудничество със здравните медиатори. Според представител на болницата от 2010 се регистрират непълнелетните и е отблязан бум в им – 182 случая.

Сред общността в Ихтиман проблемът с ранните раждания и „женитби” също е на дневен ред. Според здравните медиатори възрастта на „ранните женитби” спада. В Ихтиман е разкрит ЦОП, който работи съвместно със здравните медиатори.

И в двете общини живеят маргинализирани общности, сред които нивото на здравна култура е много ниско; бременните жени не посещават редовно гинекологични прегледи и консултации, нямат информация за необходимостта от профилактични прегледи и изследвания (дори и здравноосигурените). Независимо, че и в двете общини има АГ специалист, случва се бременни жени да посещават болницата непосредствено преди раждането.

По отношение на ваксинациите, участниците споделиха, че има напредък. Здравините медиатори съдействат на ОПЛ като издирват деца, които подлежат на имунизации съвместно между ЗМ и ОПЛ. Съществува координация по въпросите на имунизациите и случаите на пропуснати ваксинации са намалели.

**Като основни мерки, които е небоходимо да се приложат в рамките на проекта, участниците набелязаха:**

* Осъществяване на АГ прегледи на бременни здравнонеосигурени жени и от двете общини по наредба №26;
* Нужда от консултации за контрацепция, консултации за поставяне на спирали, изследвания и др. манипулации свързани с правилното поставяне на спирали;
* Здравна информация сред жените относно майчино и детско здравеопазване; според участниците такива беседи се правят съвместно между РЗИ и ЗМ, но те са недостатъчни и трябва да се увиличат;
* Работа на терен с жените от най-маргинализираните общонсти – срещи, дискусии, картографиране на най-сериозните случаи и опит за решаване на проблемите, свързани с майчино и детско здравеопазване;

**Предложения в кои институции да бъде включен ЗМ в област София:**

* Предложение на МБАЛ Самоков и община Самоков, както и на ЗМ, е да бъде назначен на работа по проекта здравен медиатори в детско и АГ отделение на МБАЛ в Самоков;
* Представителите на РЗИ споделиха, че имат много добро партньроство със ЗМ от областта и работят от няколко години без никакви проблеми;
* По отношение на работа на ЗМ в спешен център за община Самоков, представител на СП изрази становище, че е необходимо ЗМ да се включи към работата на СП, тъй като там специалистите с недостатъчно. От друга страна СП е разположена на територията на болницата и прдставител на СП изрази надежда, че ако ЗМ бъде назначен към болницата, ще може да помага и в работата на СП.

**Идентифицирани проблеми:**

* На практика не се прилага наредба №26, която дава право на здравнонеосигуените бременни жени на една консултация и изследване по време на бременноста; поставихме въпроса да се идентифицират такива жени и да се информират за наредбата като в същото време се говори с АГ и лаборатория, които да поемат съответно консултацията и изследванията;
* Много ниско ниво на здравна култура сред бременните сред най-маргинализираните общности и в община Ихтиман, и в община Самоков;
* Липса на специалисти в Ихтиман и текучество. Например липса на специалист УНГ, изключително важен за детското здравеопазване.
* Проблеми в СП и в двете общини като недостатъчно персонал и висока възраст на специалиститите.

**Конкретни резултати от първи ФОРУМ в област София:**

* Идентифицирани са основните проблеми в област София по отношение на майчино и детско здравеопазване за уязвими групи;
* Проведен ФОРУМ 1 за област София и повишен местен капацитет на институции и ГО по отношение на възможни мерки и политики в областта на майчино и детско здравеопазване за уязвими групи, както и по отношение познаване проблемите и спецификите на уязвимите общности на територията на областта;
* Планиране на следващ форум и работна група от представители на двете целеви общини – Самоков и Ихтиман в София, с представители на национално ниво, за обсъждане и решение къде да се експериментира работата на ЗМ и в кои институции?

Набелязване на пилотни демонстративни мерки и инициативи, които ще се апробират на общинско ниво; мерките са насочени към профилактиране бременностите на здравнонеосигурените жени и контрацепция. Объседени са варианти за направят профилактични АГ и педиатрични прегледи, както и да се работи със ЗМ с цел осигуряване достъп до възможностите, които дава наредба 26 за прегледи и консултации със здравнонеосигурени бременни жени; обсъжсаха се и евентуални екипи и ЗМ, които да участват в пилотното въвеждане и демонстриране на мерки;

Декември 2014

Консултант за област София – Дора Петкова

Приложения:

* Присъствен списък от проведения ФОРУМ 1 в Самоков;
* Снимки от събитието;
* Презентация