

D6.7.1: Study of evaluation on the results of pilot application of local level  
Association of Rhodope Municipalities

*The Project is co-funded by the European Regional Development Fund (ERDF) and by national funds of the countries participating in the Cooperation Programme Interreg V-A "Greece-Bulgaria 2014-2020"*

Disclaimer:

*The contents of this Study of evaluation on the results of pilot application of local level are sole responsibility of Association of Rhodope Municipalities and can in no way be taken to reflect the views of the European Union, the participating countries, the Managing Authority and the Joint Secretariat.*

<https://www.healthymunicipality.com>

Subcontractor: Trakia University– Stara Zagora

# **INTERREG V-A Cooperation Programme Greece - Bulgaria 2014 – 2020**

## **Policies for Enhancing Access to Health Services in Deprived Areas (The Healthy Municipality )**

### **Subsidy Contract**

**№ B2.9a.09/01.11.2017**

### **EVALUATION OF THE RESULTS OF THE INTRODUCTION OF PILOT ACTIVITIES AT LOCAL LEVEL**

**(for Krumovgrad municipality and Momchilgrad  
municipality, Republic of Bulgaria)**

**Deliverable 6.7.1.**

### **EXECUTIVE SUMMARY**

2

*This document has been produced within The Healthy Municipality project, co-funded by the European Regional Development Fund and by national funds of the countries participating in the Interreg V-A “Greece-Bulgaria 2014-2020” Cooperation Programme*



*Disclaimer:*

*This document has been produced with the financial assistance of the European Union. The contents of the document are sole responsibility of Association of Rhodope Municipalities and can in no way be taken to reflect the views of the European Union, the participating countries, the Managing Authority and the Joint Secretariat.*



*Disease prevention at the local level can be achieved through health promotion, strengthening the health network and medical activities and health care for priority groups. In order to achieve the set goals, two groups of measures have been taken, namely short-term and long-term, and several pilot activities are planned in connection with these measures. The latter have been implemented to varying degrees, and the current plan shows the level of implementation of the activities.*

#### **EVALUATION DEGREES**

*In this document the following unified for the Bulgarian project team assessment grades with their corresponding color designations are used:*

**The activity is fully implemented** - the planned activities or projects/initiatives are fully implemented and lead to the achievement of the goal.

**The activity has been implemented to high extent** - most of the planned activities or projects/initiatives have been implemented and lead to the achievement of the goal.

**The activity has been implemented to a low degree** - the planned activities or projects/initiatives have been partially implemented; the attraction of financial resources is insignificant.




**The activity has been implemented to a very low degree** - single activities/projects of low values have been implemented, which may not have an impact.

**The activity has not been implemented** - the planned activities or projects/initiatives have not been implemented or their implementation has an insignificant financial contribution.

## 1. Implementation of the activities under the short-term measures




### Measure 1. Promotion of a healthy lifestyle



-  Activity 1. Control of health risk factors
-  Activity 2. Organizing sports events to strengthen health
-  Activity 3. Dissemination of educational materials

### Measure 2. Health education to increase the health culture



-  Activity 1. Organizing seminars
-  Activity 2. Conducting one-day campaigns
-  Activity 3. Citywide tourist hike

In order to control the risk factors for health, the Municipality of Krumovgrad and the Municipality of Momchilgrad have organized and conducted training seminars on "Learn more about health, share and educate". Students in group groups 5-8 and 9-11 grade participate in them. The total number of participants in the seminars is 204, as 100 are from Krumovgrad municipality and 104 from Momchilgrad municipality. The trainings are realized by means of interactive methods and techniques - information films.

Sports competitions organized by school managements were held in both municipalities. A small football tournament was held in Krumovgrad, in which 4 teams of 14 athletes each participated, respectively two from the schools of "Vasil Levski" High School and Vocational school of transport "Hristo Smirnenski". A day of sports was held in Momchilgrad with the participation in various sports games of 43 students from "Dr. Petar Beron" High School and Theological School.

During the sports competitions and training seminars, 400 printed brochures were distributed in the schools of the two municipalities, containing educational materials on the main risk factors for health from chronic non-communicable diseases.

In implementation of activity 1 of short-term measure 2, pilot training of the elderly population was carried out in the municipalities of Krumovgrad and Momchilgrad. The seminars are attended by medical professionals and






representatives of municipal administration from the education and social activities sector, NGOs, local journalists, as well as teachers / school principals. The seminar entitled "PREVENTION IS BETTER THAN TREATMENT" was in two sessions, with 104 participants from Momchilgrad and 100 from Krumovgrad.

In both municipalities, the World Days of Combating Smoking, Diabetes and Hypertension were celebrated, and 300 health and educational materials were distributed.

## 2. Implementation of the activities under the long-term measures







### Measure 1. Free prevention



-  Activity 1. Screening the lung function of smokers
-  Activity 2. Surveys among the population for arterial hypertension
-  Activity 3. Prevention campaigns with blood sugar measurement
-  Activity 4. Screenings for osteoporosis
-  Activity 5. Measurement of blood pressure, recording of anthropometric status, taking venous blood

### Measure 2. Improved living and working environment



-  Activity 1. Socio-economic determinants of health
-  Activity 2. Development of the health system
-  Activity 3. Developing the capacity of a health partnership
-  Activity 4. Constant control and management of the risk factors for the health of the population, related to the environment
-  Activity 5. Prevention of vaccine-preventable diseases among vulnerable and marginalized groups
-  Activity 6. Modern health education programs in kindergartens and schools

It is envisaged that Measure 1 of long-term nature will be implemented through the implementation of activities such as screening of lung function of smokers, surveys for arterial hypertension, measurement of blood sugar, screening and testing of osteoporosis, measurement of blood pressure, anthropometric status, weight, body mass index), taking venous blood. Each activity is accompanied by

6

*This document has been produced within The Healthy Municipality project, co-funded by the European Regional Development Fund and by national funds of the countries participating in the Interreg V-A "Greece-Bulgaria 2014-2020" Cooperation Programme*



practical advice to help overcome the condition of the subject. To date, none of these activities have been implemented.

The reason for the non-implementation of the activities described above is unsecured funding and lack of medical specialists in both settlements. The implementation of the activities is forthcoming.

Measure 2 of long-term nature is envisaged to be implemented through improvement of the socio-economic determinants of health, development of the health system, development of capacity for implementation of partnership in the name of health, management of health risks arising from the environment, actions for prevention among vulnerable and marginalized groups, introduction of modern health education programs in kindergartens and schools.

More of the long-term activities under MEASURE 1 and 2 have not been implemented or have been implemented to a very low degree, except for activity 6 envisaging the introduction of modern health education programs in kindergartens, which has been implemented to a significant extent. The unfulfilled activities are largely due to the Covid pandemic and their delay, in order to prevent the accumulation of more people to perform screening and preventive examinations to examine osteoporosis, blood sugar levels, spirometry and others.

### 3. Evaluation of the results from the implementation of the pilot activities

The implementation of the pilot activities contributes most significantly to the first necessary group of activities related to health promotion. The conducted training seminars have a key role in terms of directing people's attention not only to existing problems, but also to the opportunities for overcoming them.

The trainings partially address the third group of measures, namely "Health care for priority groups". One of the trainings is aimed at students by promoting healthy eating, as well as the harm of alcohol consumption and smoking, which are among the main risk factors in adolescence.

The implementation of measures related to the strengthening of the health network and medical activities is impossible without the active participation of local authorities. These measures are largely dependent on funding from municipal budgets, which are traditionally insufficient.

Despite the incomplete implementation of the activities of the Health Policy Plan to date, significant success has been achieved through the inclusion of measures in the Integrated Development Plan of the municipalities of Momchilgrad and Krumovgrad for the period 2021-2027. Both municipalities organize sports events, testings and screenings, implement policy for attracting medics by providing free premises for carrying out the activity and other motivational incentives.

The following factors have been identified that pose a challenge to the implementation of the activities under the measures, namely:

- on the part of the population - lack of commitment, low health culture, bad habits (alcohol, smoking, unhealthy eating)
- shortage of medical specialists
- legal framework inconsistent with hard-to-reach settlements



Резултат 6.7.1: Проучване оценката на резултатите от въвеждането на пилотни дейности на местно ниво

Асоциация на родопски общини

*Проектът е съфинансиран чрез Европейския фонд за регионално развитие и национални средства на държавите участници в Програмата за сътрудничество "Interreg V-A Гърция-България 2014-2020"*

Забележка:

*Цялата отговорност за съдържанието на това Проучване оценката на резултатите от въвеждането на пилотни дейности на местно ниво се носи единствено от Асоциацията на родопски общини и при никакви обстоятелства не може да се счита, че отразява възгледите на Европейския съюз, участващите държави, Управляващия орган и Съвместния секретариат.*

<https://www.healthymunicipality.com>

Подизпълнител: ТРАКИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СТАРА ЗАГОРА

# Програма за сътрудничество INTERREG V-A Гърция-България 2014-2020

Проект „Политики за подобряване достъпа до здравно  
обслужване в отдалечени райони“  
(The Healthy Municipality)

Договор за субсидия Subsidy Contract

№ B2.9a.09/01.11.2017

**ОЦЕНКА НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ВЪВЕЖДАНЕТО  
НА ПИЛОТНИ ДЕЙНОСТИ НА МЕСТНО НИВО  
(за община Крумовград и община Момчилград,  
Република България)**

**Delivarable 6.7.1.**

2

*Този документ е изработен в рамките на проект “The Healthy Municipality”, съфинансиран чрез Европейския фонд за регионално развитие и национални средства на държавите участници в Програмата за сътрудничество „Interreg V-A Гърция - България 2014-2020“.*





## Съдържание

ВЪВЕДЕНИЕ .....	4
ОЦЕНЪЧНИ СТЕПЕНИ.....	4
1. Изпълнение на дейностите по краткосрочните мерки .....	6
1.1. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 1 (Промоция на здравословния начин на живот).....	7
1.2. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 2 (Здравна просвета за повишаване на здравната култура).....	11
2. Изпълнение на дейностите по дългосрочните мерки.....	15
2.1. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 1 (Периодични безплатни профилактични прегледи и скрининги).....	16
2.2. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 2 (Осигуряване на подобрена среда за живот и работа).....	17
3. Оценка на резултатите от реализирането на пилотните дейности	20



## ВЪВЕДЕНИЕ

Планът за здравни политики за превенция на болестите на местно ниво цели да осигури в общините Крумовград и Момчилград жизнеспособна здравна политика. Главната цел на регионалната здравна политика е достигане на по-добро здраве на населението и осъществяване на ефективни противодействия за неговото влошаване чрез намаляване на заболяемостта и преждевременната смъртност, промотиране на здравословен стил на живот и редуциране на рисковите за здравето фактори, възникващи поради екологични, икономически, социални и поведенчески причини, Развитие на социално-справедлива здравеопазна система, която да дава отговор на очакваните здравни потребности на населението за лечебна и профилактична дейност, съобразена с ресурсите.

Превенцията на болестите на местно ниво може да се реализира чрез промоция на здравето, укрепване на здравната мрежа и медицинските дейности и здравно обслужване на приоритетни групи. За постигане на поставените цели са предприети две групи от мерки, а именно краткосрочни и дългосрочни, като във връзка с тези мерки са планирани няколко пилотни дейности. Последните са изпълнени в различни степен, като в настоящия план е изведена степента на изпълнение на дейностите.

## ОЦЕНЪЧНИ СТЕПЕНИ

В настоящия документ са използвани следните унифицирани за българския екип на проекта оценъчни степен с техните съответстващи цветови обозначения:

**Дейността е напълно изпълнена** – предвидените дейности или проекти/инициативи са реализирани изцяло и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време. ■

**Дейността е изпълнена в значителна степен** – голяма част от предвидените дейности или проекти/инициативи са реализирани и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време. ■

**Дейността е изпълнена в ниска степен** – реализирани са частично, предвидените дейности или проекти/инициативи; привличането на финансов ресурс е незначително. ■



**Дейността е изпълнена в много ниска степен** – реализирани са единични дейности/проекти на ниска стойности, които може и да не окажат влияние. ▪

**Дейността не е изпълнена** – предвидените дейности или проекти/инициативи не са реализирани или тяхната реализация е с незначителен финансов принос.



## 1. Изпълнение на дейностите по краткосрочните мерки

В контекста на настоящия проект към краткосрочните мерки са отнесени:

- **Мярка 1:** Промоция на здравословния начин на живот чрез обучителни и спортни дейности за здравно образование и здравно възпитание на децата, подрастващите и младежите.
- **Мярка 2:** Здравна просвета за повишаване на здравната култура - дейности с насоченост към възрастното население, към медицински лица, общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища и др. чрез запознаване с рисковите фактори за хронични незаразни болести и възможностите за тяхното ограничаване.

Към всяка една от мерките са предвидени да бъдат изпълнени пилотни дейност, като степента на завършеност на всяка една от дейностите към настоящия момент е илюстрирана на Схема 1.

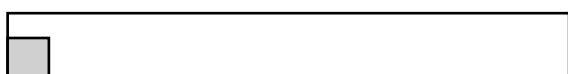
Видно от схемата половината от дейностите по краткосрочните мерки са напълно изпълнени, а именно контрол на факторите на риска за здравето, разпространение на просветни материали и организиране на семинари.


В значителна степен са реализирани две дейности – организиране на спортни прояви за укрепване на здравето и провеждане на едnodневни кампании срещу вредни за здравето навици и поведение.


От дейностите по краткосрочните мерки не е изпълнено единствено провеждането на общоградски туристически поход с разглеждане на забележителности.


**Схема 1. Степен на изпълнение на дейностите по краткосрочните мерки**

Мярка 1. Промоция на здравословния начин на живот

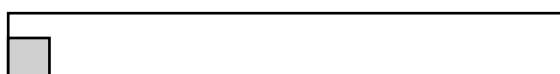



 Дейност 1. Контрол на факторите на риска за здравето


 Дейност 2. Организиране на спортни прояви за укрепване на здравето


 Дейност 3. Разпространение на просветни материали

Мярка 2. Здравна просвета за повишаване на здравната култура



 Дейност 1. Организиране на семинари

 Дейност 2. Провеждане на едnodневни кампании

 Дейност 3. Общoградски туристически поход

### 1.1. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 1 (Промоция на здравословния начин на живот)

Предвидено е промоцията на здравословния начин на живот да се осъществи чрез обучителни и спортни дейности за здравно образование и здравно възпитание на децата, подрастващите и младежите.

#### ДЕЙНОСТ 1. Контрол на факторите на риска за здравето

За осъществяване на контрол върху факторите на риска за здравето община Крумовград и община Момчилград са организирали и провели обучителни семинари на тема „Научи повече за здравето, сподели и образувай“. В тях участват ученици в сборни групи съответно 5-8 клас и 9-11 клас. Общият брой на участниците в семинарите са 204, като 100 са от община Крумовград и 104 от община Момчилград). Обученията са реализирани посредством интерактивни методи и техники – информационни филми.

7

Този документ е изработен в рамките на проект “The Healthy Municipality”, съфинансиран чрез Европейския фонд за регионално развитие и национални средства на държавите участници в Програмата за сътрудничество „Interreg V-A Гърция - България 2014-2020“.

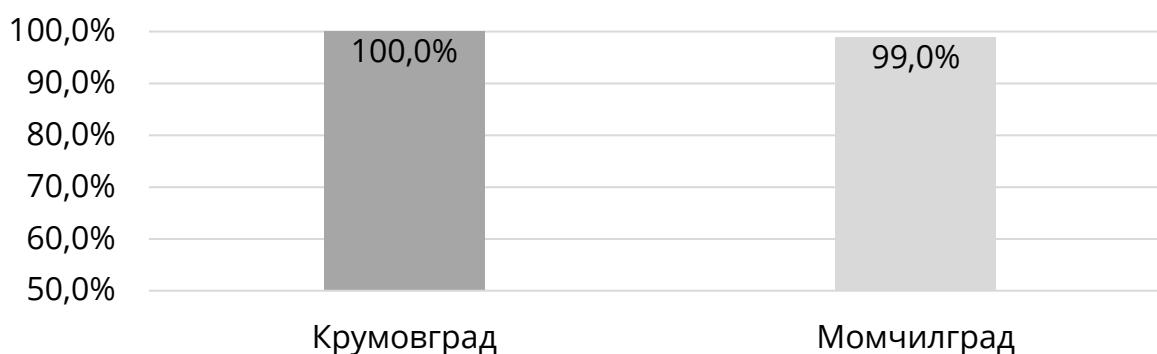


Фокусът на научните семинари е върху:

- повишаване знанията за вредата от тютюнопушенето, употребата на алкохол и наркотични вещества
- ползата от здравословното хранене и високата физическа активност, както и върху риска от пътнотранспортни произшествия
- как да оказват първа долекарска помощ при необходимост
- практическо упражнение на манекен за извършване на сърдечен масаж и изкуствено дишане

В края на лекциите са проведени анкети, които измерват удовлетвореността на участниците и приноса на семинарите към развиване на знанията им.

Видно от резултатите, представени на фигура 1, всички участници от Крумовград и почти всички от Момчилград са удовлетворени от темите, които са разгледани в рамките на обучителния семинар.

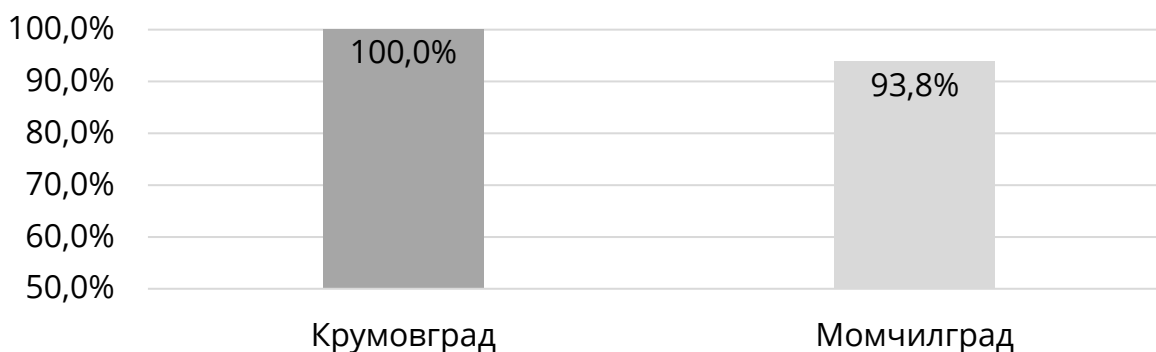


**Фигура 1.** Удовлетвореност от разгледаните теми в обучение „Научи повече за здравето, сподели и образовай“

Източник: анкетни проучвания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

Почти идентично е отношението на участниците и към начина на представяне на информацията. Напълно удовлетворени са учениците, участвали в семинара от Крумовград, които смятат, че информацията беше поднесена по достъпен и разбираем начин. (фигура 2)



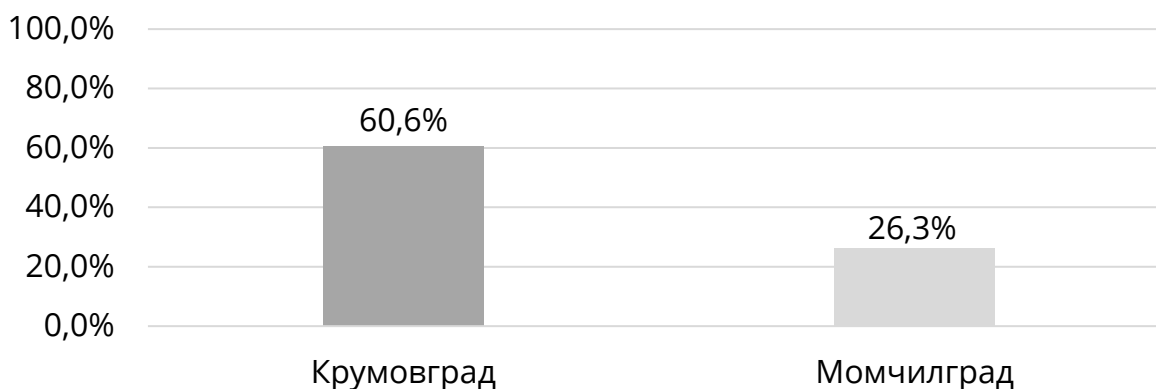


**Фигура 2.** Удовлетвореност от начина на поднасяне на информацията (Информацията беше поднесена по достъпен и разбираем начин) в обучение „Научи повече за здравето, сподели и образовай“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

В Момчилград техният дял също е значителен, като част от респондентите или не са посочили отговор или според тях информацията не е поднесена по достъпен и разбираем начин. (фигура 2)

Провеждането на анкетата дава възможност и да се установи степента на информираност на учениците по презентиранияте здравни теми. Получените резултати показват, че над 60% от участниците в семинарите в Крумовград декларират, че имат предварителни знания по темите. В Момчилград делът им е доста по-нисък и е малко над 26%. (фигура 3)



**Фигура 3.** Дял на участниците в семинарите, които декларират, че имат предварителни познания по представените теми в обучение „Научи повече за здравето, сподели и образовай“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

Участниците в обученията и от двата града декларират, че в процеса на обучение са получили нови знания. За Крумовград това са всички ученици, а в Момчилград са 87.9% от участниците. (фигура 4)



**Фигура 4.** Дял на участниците в семинарите, които декларират, че са получили нови знания от обучение „Научи повече за здравето, сподели и образовай“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

Дейността може да се определи като **напълно изпълнена**, тъй като предвидените кампании са реализирани изцяло и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време.

## **ДЕЙНОСТ 2. Организиране на спортни прояви за укрепване на здравето - едномеден турнир по баскетбол, волейбол или други спортове с участието на отбори от училищата.**

В двете общини са проведени спортни състезания, организирани от училищните ръководства. В Крумовград е проведен турнир по футбол на малки вратички, в което са участвали 4 отбора от по 14 състезателя, съответно по два от училищата СУ „Васил Левски“ и ПГ по транспорт „Хр. Смирненски“. В Момчилград е проведен ден на спорта с участието в различни спортни игри на 43 ученика от СУ „ Д-р Петър Берон“ и Духовно училище.

Дейността може да се определи като **изпълнена в значителна степен**, тъй като голяма част от предвидените дейности или проекти/инициативи са

реализирани. Единствено вместо едnodневен спортен турнир в Момчилград е проведен ден на спорта.

### **ДЕЙНОСТ 3. Разпространение на просветни материали по основните фактори на риска за здравето от хронични незаразни болести в учебните заведения на общините Момчилград и Крумовград.**

По време на спортните състезания и обучителни семинари, в училищата на двете общини са раздадени 400 печатни брошури, съдържащи просветни материали по основните фактори на риска за здравето от хронични незаразни болести.

*Дейността може да се определи като **напълно изпълнена**, тъй като предвидените кампании са реализирани изцяло и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време.*

## **1.2. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 2 (Здравна просвета за повишаване на здравната култура)**

Дейностите по тази мярка са с насоченост към възрастното население, към медицински лица, общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища и др. чрез запознаване с рисковите фактори за хронични незаразни болести и възможностите за тяхното ограничаване.

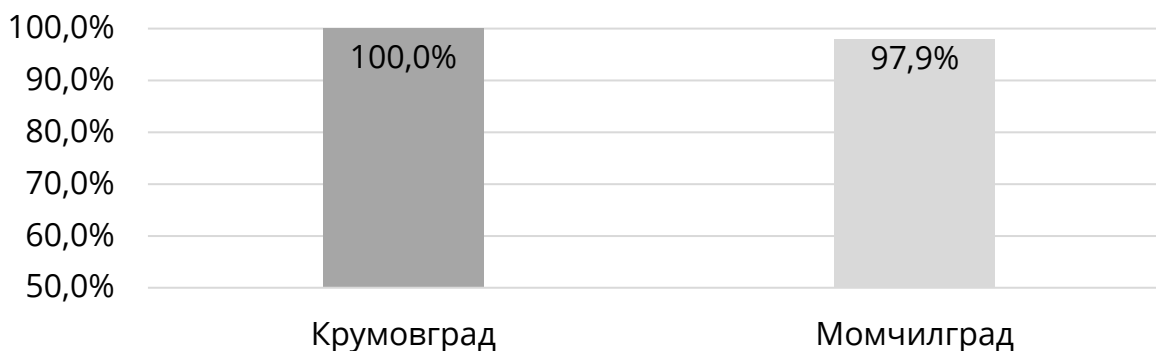
### **ДЕЙНОСТ 1. Организиране на семинари**

В изпълнение на дейност 1 от краткосрочна мярка 2 е извършено пилотно обучение на възрастното население в общините Крумовград и Момчилград. В семинарите участват медицински лица и представители на общинска администрация от сектор образование и социални дейности, НПО, местни журналисти, както и учители / директори на училища. Провеждането на семинара под надслов „ПРЕВЕНЦИЯТА Е ПО-ДОБРА ОТ ЛЕЧЕНИЕТО“ е в две сесии, с 104 участника от Момчилград и 100 от Крумовград.

Освен темите за здравословно хранене и ползите за здравето от физическата активност, значително внимание е отделено на причините и профилактиката на сърдечно-съдовите, онкологични и белодробни

заболявания. Важен акцент в лекциите е темата за заболяването захарен диабет и психично здраве. Лекторите са представили съвременните възможности на телемедицината, като средство за получаване на второ мнение - полезен и необходим метод за отдалечени населени места, трудно достъпни и с дефицит на медицински специалисти, каквито представляват двете общини.

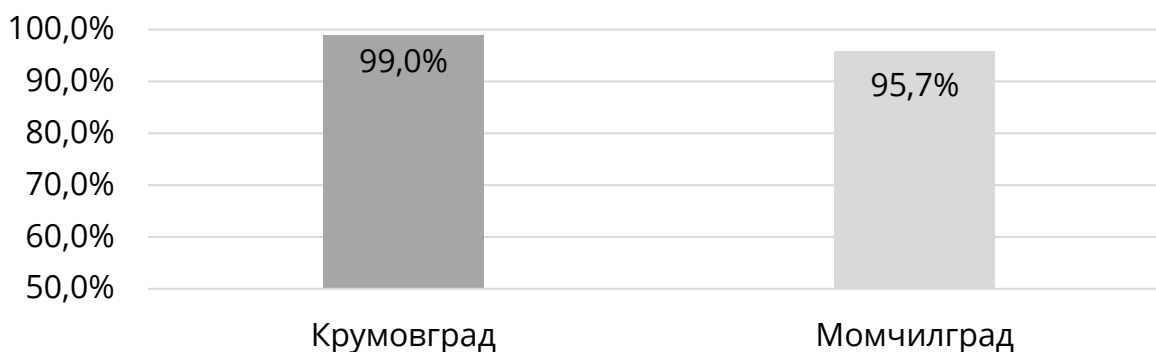
Видно от резултатите, представени на фигура 5 участниците и в двата града са с много висока степен на удовлетвореност от разгледаните теми. В Крумовград това са всички анкетирани, а в Момчилград са почти всички, а именно 97.9%.



**Фигура 5.** Удовлетвореност от разгледаните теми в обучение „Превенцията е по-добра от лечението“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

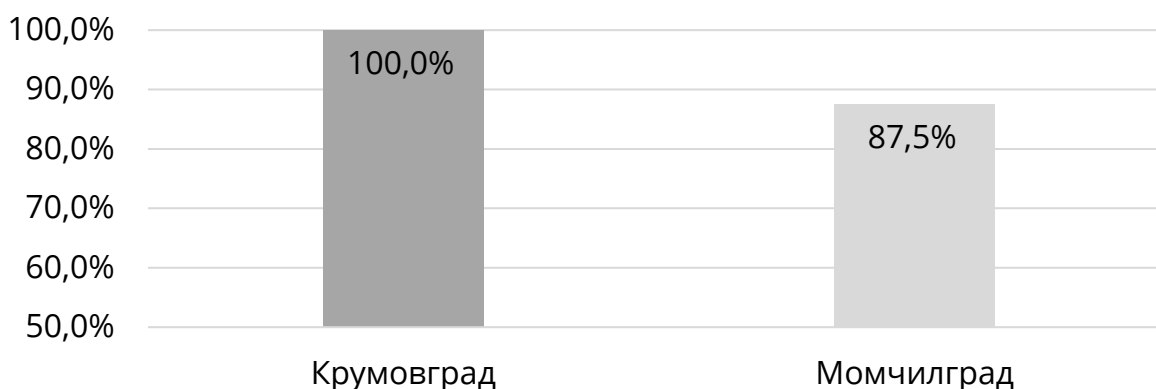
Участниците в пилотното обучение са и в голяма степен удовлетворени от начина на поднасяне на информацията. В Крумовград 99% от анкетираните са убедени, че информацията е поднесена по достъпен и разбираем начин, а в Момчилград това мнение споделят 95.7% от участниците. (фигура 6)



**Фигура 6.** Удовлетвореност от начина на поднасяне на информацията (Информацията беше поднесена по достъпен и разбираем начин) в обучение „Превенцията е по-добра от лечението“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

Всички участници от Крумовград са убедени, че обучението е обогатило познанията им по разгледаните теми. В Момчилград делът на споделящите посоченото мнение също е много висок, а именно 87.5%.



**Фигура 7.** Дял на участниците в семинарите, които декларират, че са обогатили познанията си по темите, представени в обучение „Превенцията е по-добра от лечението“

Източник: анкетни прочувания, проведени в общините Крумовград и Момчилград

На участниците е дадена възможност да дадат свои предложения или да направят коментари. От тази възможност са се възползвали само петима

участници в обучителните семинари на тема „Превенцията е по-добра от лечението“, като всички те са от Крумовград. Техните послания са

- „Да има повече такива семинари“
- „По-често такива срещи със специалисти в различни области на медицината“
- „Надявам се и занапред да има подобни семинари“
- „Да се намали консумацията на полуфабрикати и фабрикти в нашето меню“
- „Периодично да има срещи с медицински специалисти“

*Дейността може да се определи като **напълно изпълнена**, тъй като предвидените кампании са реализирани изцяло и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време.*

**ДЕЙНОСТ 2. Провеждане на едnodневни кампании за борба с нездравословното хранене, тютюнопушенето, злоупотребата с алкохол, употребата на наркотични вещества, рисковете от обездвижване, стрес, захарен диабет, хипертония, остеопороза и др. с разпространение на здравно-просветни материали сред населението в отдалечени от общинските центрове Момчилград и Крумовград селища**

И в двете общини са отбелязани световните дни на борба с тютюнопушенето, диабета и хипертонията, като са раздадени 300 здравно-просветни материали.

*Дейността е **изпълнена в значителна степен** – голяма част от предвидените дейности или проекти/инициативи са реализирани и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време.*

**ДЕЙНОСТ 3. Организиране и провеждане на общоградски туристически поход с разглеждане на забележителности.**

*Дейността **не е изпълнена**.*

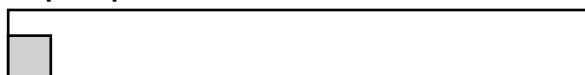
## 2. Изпълнение на дейностите по дългосрочните мерки






В контекста на настоящия проект към дългосрочните мерки са отнесени:

- Мярка 1: Реализиране на периодични безплатни профилактични прегледи и скрининги - дейности с насоченост към населението в активна възраст (25-65+ години).
- Мярка 2. Осигуряване на среда за живот и работа за подобряване социалните детерминанти на здравето, равнопоставен достъп до медицински услуги, среда за живот и работа, укрепваща здравето.

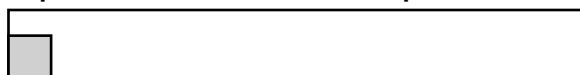
*Схема 2. Степен на изпълнение на дейностите по дългосрочните мерки*







### Мярка 1. Безплатна профилактика



-  Дейност 1. Скрининг белодробната функция на пушачи
-  Дейност 2. Анкетни проучвания сред населението за артериална хипертония
-  Дейност 3. Профилактични кампании с измерване на кръвна захар
-  Дейност 4. Скрининги за изследване на остеопорозата
-  Дейност 5. Измерване на кръвно налягане, снемане на антропометричен статус, вземане на венозна кръв

### Мярка 2. Подобрена среда за живот и работа



-  Дейност 1. Социално-икономически детерминанти на здравето
-  Дейност 2. Развитие на здравната система
-  Дейност 3. Развиване на капацитет на партньорство за здраве
-  Дейност 4. Постоянен контрол и управление на рисковите фактори за здравето на населението, свързани с околната среда
-  Дейност 5. Превенция на ваксина - предотвратими заболявания сред уязвими и маргинализирани групи
-  Дейност 6. Съвременни здравнообразователни програми в детските градини и училищата

Към всяка една от мерките са предвидени да бъдат изпълнени пилотни дейности, като степента на завършеност на всяка една от дейностите към настоящия момент е илюстрирана на Схема 2.

Естеството на дългосрочните мерки предполага тяхното реализиране в по-дългосрочна перспектива. Именно поради тази причина видно от схема 2 няма дейности, които да са напълно реализирани. Следва обаче да се отбележи, че при част от дейностите тяхното изпълнение е стартирало, а една от тях е с висока степен на реализация.

## **2.1. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 1 (Периодични безплатни профилактични прегледи и скрининги)**

Предвидено е Мярка 1 с дългосрочен характер да бъде приложена посредством реализиране на дейности като скрининг на белодробна функция на пушачи, анкетни проучвания за артериална хипертония, измерване на кръвна захар, скрининг и изследване на остеопороза, измерване на кръвно налягане, снемане на антропометричен статус (ръст, тегло, индекс на телесна маса), вземане на венозна кръв. Към всяка дейност са предвидени и практически съвети, които да помогнат за преодоляване на състоянието на изследваното лице.

Към настоящия момент нито една от тези дейности не е изпълнена.

**ДЕЙНОСТ 1. Провеждане на скрининги за изследване на белодробната функция на пушачи чрез спирометрия. Представяне на практически съвети за отказ от тютюнопушене.**

*Дейността не е изпълнена.*

**ДЕЙНОСТ 2. Провеждане на анкетни проучвания сред населението за артериална хипертония - възрастово разпределение, стрес в бита и на работното място.**

*Дейността не е изпълнена.*



**ДЕЙНОСТ 3. Провеждане на профилактични кампании с измерване на кръвна захар на населението и съвети за профилактика.**

*Дейността не е изпълнена.*

**ДЕЙНОСТ 4. Скрининги за изследване на остеопорозата със съвети за правилно хранене и ползата от висока физическа активност.**

*Дейността не е изпълнена.*

**ДЕЙНОСТ 5. Провеждане на профилактични прегледи с измерване на кръвно налягане, снемане на антропометричен статус (ръст, тегло, индекс на телесна маса), вземане на венозна кръв за изследване на общ холестерол, триглицериди и HDL-фракция на холестерола и попълване от всеки участник на стандартизирана по СЗО анкетна карта за начина на живот на изследваното лице**

*Дейността не е изпълнена.*

По данни на РЗИ-Хасково причината за неизпълнението на описаните по-горе дейностите е неосигурено финансиране и липса на медицински специалисти в двете населени места. Реализирането на дейностите предстои, като ще се ползва съдействието на НПО, фармацевтични компании, медицинските специалисти от болниците МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев“ ЕООД в Момчилград и МБАЛ „ Живот+“ ЕООД Крумовград и общопрактикуващи лекари.

## **2.2. Въвеждане на пилотни дейности от Мярка 2 (Осигуряване на подобрена среда за живот и работа)**

Предвидено е Мярка 2 с дългосрочен характер да бъде приложена посредством подобряване на социално-икономическите детерминанти на здравето, развитие на здравната система, развиване на капацитет за осъществяване на партньорство в името на здравето, управлението на рисковете за здравето, произтичащи от околната среда, действия за превенция сред уязвими и маргинализирани групи, въвеждане на съвременни здравнообразователни програми в детските градини и училищата.

### **ДЕЙНОСТ 1. Социално-икономически детерминанти на здравето.**

*Дейността **не е изпълнена**.*

### **ДЕЙНОСТ 2. Развитие на здравната система.**

*Дейността е **изпълнена в много ниска степен** – реализирани са единични дейности/проекти на ниска стойности, които може и да не окажат влияние.*

### **ДЕЙНОСТ 3. Развиване на капацитет на партньорство за здраве.**

*Дейността **не е изпълнена**.*

### **ДЕЙНОСТ 4. Постоянен контрол и управление на рисковите фактори за здравето на населението, свързани с околната среда.**

*Дейността е **изпълнена в много ниска степен** – реализирани са единични дейности/проекти на ниска стойности, които може и да не окажат влияние.*

**ДЕЙНОСТ 5. Предприемане на специални действия за превенция на ваксина - предотвратими заболявания сред уязвими и маргинализирани групи от населението, които поради етнически, културни, социални или др. особености не ползват предоставените им от държавата здравноосигурителни права, чрез улесняване на достъпа до медицински услуги, обвързването и съчетаването им с различни социални услуги и форми на въвличането им в промотивни и др. дейности в общността, като разширяване мрежата на здравните медиатори и повишаване знанията, уменията и ролята им в процеса на отговорно вземане на решенията относно личното и общественото здраве.**

*Дейността е **изпълнена в много ниска степен** – реализирани са единични дейности/проекти на ниска стойности, които може и да не окажат влияние.*

### **ДЕЙНОСТ 6. Въвеждане на съвременни здравнообразователни програми в детските градини и училищата за изграждане на**



**положителни за здравето поведенчески навици: лична хигиена, храна и здравословно хранене, вредни за здравето индивидуални навици, рискови за здравето фактори на околната среда, предпазване от битов и транспортен травматизъм, психично здраве, образование за семеен живот и др.**

*Дейността е изпълнена в значителна степен – голяма част от предвидените дейности или проекти/инициативи са реализирани и водят до постигане на целта, очаква се да имат влияние в бъдеще време.*

Повече от дългосрочни дейности по МЯРКА 1 И 2 не са изпълнени или са изпълнени в много ниска степен, с изключение само на дейност 6 предвиждаща въвеждане на съвременни здравнообразователни програми в детските градини, която е изпълнена в значителна степен. Неизпълнените дейности се дължат в значителна степен на Ковид пандемията и отлагането им, с цел предотвратяване струпването на повече хора за извършване на скринингови и профилактичните прегледи за изследване на остеопорозата, нивата на кръвна захар, спиromетрия и други.



### **3. Оценка на резултатите от реализирането на пилотните дейности**

Планът за здравни политики, който може да осигури превенция на болестите на местно ниво в общините Крумовград и Момчилград съдържа следните основни отправни точки:

- Промоция на здраве
- Укрепване на здравната мрежа и медицинските дейности.
- Здравно обслужване на приоритетни групи

Прилагането на пилотните дейности допринася най-значимо по първата необходима група от дейности, свързана с промоция на здравето. Проведените обучителни семинари имат ключова роля що се касае до насочване на вниманието на хората не просто към съществуващи проблеми, а и към възможностите за тяхното преодоляване.

Обученията частично адресират и третата група от мерки, а именно „Здравно обслужване на приоритетни групи“. Едно от обучението е насочено към ученици чрез промотиране на здравословно хранене, както и на вредата от консумация на алкохол и тютюнопушене, които са сред основните рискови фактори в юношеска възраст.

Прилагането на мерки, свързани с укрепване на здравната мрежа и медицинските дейности е невъзможно без активното участие на местната власт. Тези мерки са в значителна степен зависими от финансиране от общинските бюджети, които са традиционно недостатъчни.

Независимо от непълното прилагане на дейностите от плана за здравни политики към настоящия момент, сериозен успех е постигнат посредством включване на мерките в Плана за интегрално развитие на общините Момчилград и Крумовград за периода 2021-2027 г. Наред с това видна е ангажираността на общините в регулярното организиране на спортни мероприятия, организиране на тестване и скрининги, прилагане на политика за привличане на медици чрез предоставяне на безплатни помещения за осъществяване на дейността и други мотивационни стимули.

Идентифицирани са следните фактори, които представляват предизвикателство пред прилагането на дейностите по мерките, а именно:

- от страна на населението- липса на ангажираност, ниска здравна култура, вредни навици (алкохол, тютюнопушене, нездравословно хранене)
- дефицит на медицински специалисти
- правна рамка, несъобразена с труднодостъпни населени места

