

Мястото и ролята на общественото здраве на населението за устойчивото развитие на България



ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ

В целия свят се наблюдава интерес към идеята за устойчиво развитие на обществото. Здравната сфера като базова част на общественно-икономическите структура, може да способства в значителна степен за осъществяване на по-високо качество на живот и постигане на устойчиво развитие. Здравето на населението е от съществено значение за икономическото развитие. Подобряването на здравословното състояние и увеличаването на очакваната продължителност на живота и на годините на живот в добро здраве води до по-продължителен и по-продуктивен трудов живот.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

Здравословното състояние на хората е един от основните въпроси на устойчивото развитие, тъй като се отразява на качеството на живот и благополучието.

Въпреки че генетичните фактори са от съществено значение, определящо въздействие върху здравето оказват начинът на живот и екологичните фактори. Правилното хранене и физическата активност влияят върху това дали даден човек ще е с наднормено тегло, или не. От своя страна, наднорменото тегло заедно с тютюнопушенето и приемането на алкохол водят до увеличаване на риска от развитие на хронични заболявания.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

Влошеното здраве влияе върху разходите за здравеопазване, отсъствията от работното място и намалява производителността. От друга страна, по-доброто здравеопазване би довело до увеличаване на броя на възрастните хора, които са икономически зависими от работещото население.

Състоянието на здравето и тенденциите на изменение на здравословното състояние на населението се формират и оценяват в зависимост от демографските процеси, заболяемостта, рисковите фактори, дееспособността и самооценката на здравето.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

Национална програма за развитие България 2020



ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ

ПРИОРИТЕТ 1: ПОДОБРЯВАНЕ НА ДОСТЪПА И ПОВИШАВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И ОБУЧЕНИЕТО И КАЧЕСТВЕНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА РАБОТНАТА СИЛА

Приоритетът допринася съществено за повишаването на жизнения стандарт чрез конкурентоспособно образование и обучение, създаване на условия за качествена заетост и социално включване и гарантиране на достъпно и качествено здравеопазване. Приоритетните дейности са насочени към постигане на следните цели: повишаване на дела на заетостта, свързана с интензивно използване на знание за повишаване качеството на заетостта; увеличаване на иновативния потенциал и на конкурентоспособността на икономиката; по-висока производителност на труда, свързана с по-високи възнаграждения, следователно подобряване на жизнения стандарт на заетите; по-високо качество на здравните услуги за по-добър здравен статус на населението; по-развити социални и комуникационни умения за по-широко социално включване; по-добра инфраструктура за образование и здравеопазване за по-качествена и здравословна околна среда на населението.

ПОДПРИОРИТЕТ 1.3 ПОВИШАВАНЕ КАЧЕСТВОТО И ЕФЕКТИВНОСТТА НА ЗДРАВНИТЕ УСЛУГИ

За изпълнение на целите на Приоритет 1 несъмнено е необходимо гарантиране на достъпно и качествено здравеопазване. Здравната система играе значима роля за здравето на населението. Добрата здравна система е доказано условие за развитие на работната сила и без съмнение е от изключителна необходимост за развитие на икономиката на страната. Ето затова, потребността от въвеждане на иновации в начина на изразходване на непрекъснато увеличаващите се средства за здравеопазване, рационализация на инвестициите и стимулиране промоцията на здраве са задължителни условия за подобряване на здравната система и здравето на нацията.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

ПРИОРИТЕТ 2: НАМАЛЯВАНЕ НА БЕДНОСТТА И НАСЪРЧАВАНЕ НА СОЦИАЛНОТО ВКЛЮЧВАНЕ.

Подприоритет 2.2: Осигуряване на устойчиви, качествени и достъпни услуги с цел превенция на социалното изключване.

Подприоритетът е насочен най-вече към подобряване качеството на живот на уязвими групи, подпомагането им за независимост и реално участие в обществения живот, в подкрепяща общност и пълноценна реализация.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

ПОДПРИОРИТЕТ 2.7: ОСИГУРЯВАНЕ НА РАВНИ ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ С ЦЕЛ НАСЪРЧАВАНЕ НА ТЯХНОТО ПЪЛНОЦЕННО СОЦИАЛНО ВКЛЮЧВАНЕ

Като процес социалното включване се изразява в създаването на условия за равнопоставеност и равни възможности пред уязвимите групи в различни сфери на обществения живот, които да осигурят и улеснят пълноценното им участие, в зависимост от техните възможности, желаниа и избор. В тази връзка политиката за осигуряване на равни възможности за хората с увреждания е подобряване качеството на живот, упражняване на правото им на независим живот и социално включване.



ВАРНЕНСКА ДИАБЕТНА АСОЦИАЦИЯ

Осигуряването на достъп до здравеопазване, образование, социални услуги, до информация и комуникации, както и насърчаването на заетостта, професионалното ориентиране и обучение са необходими предпоставки за пълноправното участие на хората с увреждания в обществото. Това обуславя необходимостта от прилагането на комплексен, мултидисциплинарен подход, обединяващ различни секторни политики.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

Предвидените области на въздействие и мерки, свързани с реализацията на подприоритета, са следните:

- Приемане и изпълнение на План за действие за прилагането на Дългосрочната стратегия за заетост на хората с увреждания 2011-2020.
- Актуализиране на Стратегията за осигуряване на равни възможности за хората с увреждания 2008-2015 г. и приемане на План за действие за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2012-2013.
- Осигуряване на финансова подкрепа за хората с увреждания.
- Приемане и изпълнение на План за действие за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2012-2013.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

ПРИОРИТЕТ 3: ПОСТИГАНЕ НА УСТОЙЧИВО ИНТЕГРИРАНО РЕГИОНАЛНО РАЗВИТИЕ И ИЗПОЛЗВАНЕ НА МЕСТНИЯ ПОТЕНЦИАЛ

Приоритетните дейности допринасят за социално-икономическото развитие на страната като въздействието ми ще доведе до ускоряване на растежа и повишаване на конкурентоспособността на регионалната икономика. Превръщането на районите в атрактивно място за живеене се осъществява чрез: осигуряване на условия за здраво-словна околна среда, подобряване на транспортната свързаност между населените места, подобряване на околната среда, изграждане на техническата инфраструктура във водния сектор. Предвидените мерки са насочени към гарантиране на достъп до здравеопазване, образование, високоскоростен Интернет, енергийни мрежи, исторически, културни и природни ценности.



**ВАРНЕНСКА
ДИАБЕТНА
АСОЦИАЦИЯ**

ПОДПРИОРИТЕТ 3.4 ПОДОБРЯВАНЕ НА КАЧЕСТВОТО И ОСИГУРЯВАНЕ НА ДОСТЪП ДО ОБРАЗОВАТЕЛНИ, ЗДРАВНИ, СОЦИАЛНИ УСЛУГИ И КУЛТУРНИ УСЛУГИ

Целта на подприоритета е подобряването на социалната инфраструктура на образованието, здравеопазването и социалните услуги. Регионалната и местната инфраструктура за ключов фактор за стимулиране на бизнеса и за изграждане на предпоставки за използване на специфичния регионален потенциал, както и създаване на нови работни места.

Реконструкцията и модернизацията на материално-техническа база допринася за постигане на устойчивост и за подобряване на социалната и икономическа в местните и създават благоприятни условия за живот и регионалните общности.



ВАРНЕНСКА ДИАБЕТНА АСОЦИАЦИЯ

До

Министъра на здравеопазването

д -р Т. Андреева

Копие: Министър на образоването

проф. д-р А. Клисарова

Копие: Управител на НЗОК

д-р Румяна Тодорова

Копие: Комисия по здравеопазване в НС

д-р Нигяр Джафер

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

**на ВАРНЕНСКА АСОЦИАЦИЯ на БОЛНИТЕ от ДИАБЕТ
(ВАБД)**

**за допълнения към Националната здравна
стратегия (2014 – 2020 година)**

**и приемане на Национална програма за борба с
диабета**

Крайните цели при лечението на захарния диабет и неговите усложнения са намаление на слепотата, ампутациите и терминалната бъбречна недостатъчност. Поради това задачите пред доболничното и болнично здравеопазване са профилактика, ранно и агресивно лечение на захарния диабет и неговите съдови усложнения – ретинопатия, нефропатия, невропатия, коронарна, мозъчна и периферно-съдова атеросклероза.

Вземайки предвид идеите на ВАБД, комуникацията на Българска Асоциация Диабет с държавните институции и реализиране на първи стъпки за подобряване живота на българските диабетици предлагаме обсъждането и реализирането на следните допълнителни действия за оптимизиране на грижите и лечението на диабетно болните:

А/ Болнично здравеопазване (оформяне на нови клинични пътеки)

Диабет и бременност. Тази пътека трябва да включва и **гестационен диабет** (захарен диабет по време на бременност). Уместо е да дава възможност за лечение с инсулинови помпи при подходящи пациентки.

Остри метаболитни усложнения на захарния диабет (диабетна кетоацидоза, хипогликемична кома, хиперосмоларна кома). Тези състояния изискват спешни грижи, подготвен персонал и значително повече средства и ресурси за лечение, отколкото предвидените в настоящата единствена клинична пътека „захарен диабет”.

Клинична пътека за долекуване на пациенти със захарен диабет и придружаващи усложнения и заболявания (пресен мозъчен инсулт, инфаркт, белодробна инфекция, бъбречна недостатъчност, онкологично заболяване, скоро проведено хирургично лечение), изискващи по-дълъг престой и лечение, което не може да се провежда в домашни условия.

Процедура „Диабетно стъпало”. Подходящите пациенти за тази процедура са тези с невропатно диабетно стъпало, без инфектирани язви, неизискващи хирургично лечение. При останалите диабетици с инфекции и значителна артериална стеноза съществува клинична пътека в клиники по съдова хирургия.

При оформянето и изпълнението на тези нови пътеки да се има предвид статута и квалификацията на лечебното заведение.

Б/ Доболнично здравеопазване

Съществува необходимост от увеличаване на възможностите за по-добър гликемичен контрол чрез:

поетапно увеличаване на броя на тест лентите за глюкомери на „инсулиновите“ диабетици;

четирикратно годишно определяне на гликиран хемоглобин;

оптимизиране на Изискванията за лечение на захарен диабет на НЗОК в посока подобрен достъп до лечение с инсулин (сегашният критерий „Гликиран хемоглобин над 9%“ за аналоговите инсулини е не-медицински);

поощряване на обучението на диабетиците (издаване на стандартизиран набор печатни материали и карта с индивидуални лечебни цели) подобряване на обучението на диабетиците;

повишаване на квалификацията на личните лекари в посока захарен диабет. Да се осигури задължителна консултация с ендокринолог по Здравна каса за всички диабетици тип 2, за които стойността на измерен гликиран хемоглобин е >7 (сега много от личните лекари не осъществяват консултация със специалист-ендокринолог въпреки лошите стойности на гликемичен контрол).

При наличие на показания трябва да се осигури възможност за лечение с инсулинови помпи на най-нуждаещите се пациенти в детска възраст, както и на бременните диабетички.

V/ Социално - обучителни и организационни мероприятия:

Спешно да се приеме Национална програма за борба с ДИАБЕТА, в която да бъдат разгледани и оптимизирани възможностите за първична, вторична и третична профилактика чрез информационни кампании сред населението и хората с диабет, поетапно да се подобряват съществуващите възможности за ефективно лечение и да се въведе Национален диабетен регистър, който ще позволи ефективно планиране на разходите за лечение на диабета и всички негови тежки усложнения.

Бързо да се въвеждат всички европейски ДОБРИ ПРАКТИКИ, доказали своята полезност и в нашето здравеопазване.

Да се повишава информираността на хората с диабет относно: стойностите на гликемичен контрол, които намаляват риска за развитие на усложнения; получаване на съвети за хранителен режим; предпазване от хипогликемии и терапевтично обучение чрез:

Информационни кампании провеждани от местните диабетни организации сред техните членове, срещи за взаимопомощ с новооткрити диабетици

Поощряване на терапевтичното обучение в извънболничната помощ (издаване на стандартизиран набор печатни материали)

Поощряване на терапевтичното обучение в болничната помощ (издаване на стандартизиран набор печатни материали)

Да се използват следните възможности за повишаване на информираността на населението относно рисковите фактори за развитие на диабет, признаците на заболяването и необходимостта от посещение при личните лекари за годишен профилактичен преглед:

Информационни кампании в централните медии

Информационни кампании провеждани от местните диабетни организации и дружества, селективен скрининг и обучение сред застрашени/малцинствени групи

Информационни кампании в училищата

Във всички средни учебни заведения медицинските сестри да бъдат обучени за адекватно обгрижване на децата диабетици.

ЗДРАВНОТО ОБРАЗОВАНИЕ да се въведе от МОН като задължителен учебен предмет с (разработено от лекари и педагози и съобразено със спецификата на всяка конкретна възраст - от яслата, детската градина, училището и ВУЗ-а) подходящо учебно съдържание. Чрез него децата от най-ранна възраст да се обучават и възпитават в здравословен начин на живот и хранене, което ще ги предпази от затлъстяване, диабет, сърдечно-съдови и други социално-значими хронични заболявания.

Да се увеличат възможностите и формите за достъпно спортуване и двигателна активност във всички сфери на живота и за всички възрастови групи.

Да се забрани рекламирането на НЕЗДРАВΟΣЛОВНИ ХРАНИ И СТОКИ, които изкушават особено децата и младото поколение и формират вредни хранителни навици за цял живот

БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО !

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА ВАБД:

ДОЦ. Д-Р ИНЖ. МАТ. М. БРУСЕВА