

УДК 614.2

**Актуальные проблемы социально-значимых заболеваний и
меры, необходимые для их решения в Болгарии**

Румяна Тодорова Янева

доцент,

факультет общественного здравоохранения,

Медицинский университет Софии,

г. София, Болгария

e-mail: yaneva.1968@abv.bg

Тихомира Златанова Златанова

профессор,

факультет общественного здравоохранения,

Медицинский университет Софии,

г. София, Болгария

e-mail: drzlatanova@abv.bg

Цветелина Милчева Петрова-Готова

доцент,

факультет общественного здравоохранения,

Медицинский университет Софии,

г. София, Болгария

e-mail: tsveti_p@abv.bg

Николай Ангелов Попов

доцент,

факультет общественного здравоохранения,

Медицинский университет Софии,

г. София, Болгария

e-mail: niki.popov@gmail.com

***Аннотация.** Основные социально значимые заболевания, такие как: сердечнососудистые заболевания, рак, хронические респираторные заболевания и диабет, являются основной причиной 60% всех случаев смерти во всем мире. Быстрое распространение этих заболеваний в последние десятилетия является серьезной проблемой здравоохранения, так как эти заболевания являются одной из основных причин бедности, препятствием для экономического развития, а также серьезной угрозой для достижения целей развития. Наличие знаний об этих заболеваниях является одним из важных факторов в снижении риска.*

***Ключевые слова:** социально значимые болезни, меры по решению, профилактические осмотры*

***Abstract.** The main socially significant diseases - cardiovascular diseases, cancer, chronic respiratory diseases and diabetes are responsible for 60% of all deaths globally. The rapid expansion of these diseases during the recent decades is a major health challenge, as these diseases are a major cause of poverty, an obstacle to economic development, as well as a serious threat to the achievement of the Millennium Development Goals. The availability of information is one of the important factors in reducing the risk.*

***Keywords:** socially significant diseases, measures to solve, screening*

Важность проблемы. В последние десятилетия отмечается масштабное распространение социально значимых заболеваний, о чем свидетельствует ряд эпидемиологических исследований. Одним из важных факторов в снижении риска является наличие информации.

Основные социально значимые заболевания, известные еще как хронические неинфекционные заболевания (ХНЗ) – сердечнососудистые заболевания, рак, хронические респираторные заболевания и диабет, являются причиной 60% всех случаев смерти в

мире, 80% которых относятся к странам с низким и средним уровнем доходов, как отмечается в Национальной программе по профилактике хронических неинфекционных заболеваний [5].

По данным ВОЗ (2010), каждый год в странах с низким и средним уровнем доходов от хронических неинфекционных заболеваний (НИЗ) преждевременно умирают около 9 миллионов человек. С точки зрения вероятности потенциальных экономических потерь, хронические неинфекционные заболевания являются второй наиболее серьезной угрозой для мировой экономики, по мнению Всемирного экономического форума [3].

Быстрое распространение социально значимых заболеваний в последние десятилетия является серьезной проблемой здравоохранения, так как эти заболевания являются основной причиной бедности, препятствием для экономического развития, а также серьезной угрозой для достижения целей развития.

Основные социально значимые заболевания

Сердечнососудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной смерти в Европе. По данным European cardiovascular disease statistics за 2008 г., почти половина (48%) всех смертей в европейском регионе приходится на ССЗ (ИБС – 50% и инсульта – 33%). В нашей стране эти заболевания лидируют в структуре смертности в течение десятилетий. Меры, которые осуществляются на национальном уровне, на данном этапе не дают существенных результатов, главным образом потому, что они проводятся в основном системой здравоохранения. Государственные органы и граждане не участвуют активно в этом направлении, несмотря на огромные потери – людские и материальные по причине этих заболеваний. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний должны стать национальной задачей, потому что от победы над ними зависит будущее нации и ее процветание [3].

Раковые заболевания сегодня стоят на втором месте как причина смерти. В целом, две группы заболевания (ССЗ) и злокачественные, являются причиной смерти 70-80% людей. В последние 40 лет число новых случаев рака в мире возросло в два раза. Количество заболевших людей в Болгарии в последние годы неуклонно растет, а успехи в диагностике и лечении не дают надежду на достижение эффективного контроля над их распространением, особенно среди мужчин. Профилактика является наиболее важным средством защиты против рака. По оценкам ВОЗ, более 40% случаев рака можно предотвратить с помощью профилактики [3].

Сахарный диабет является хроническим социально значимым заболеванием. Частота заболеваемости принимает размеры эпидемии, которая охватывает все возрасты и все страны мира (в настоящее время в мире 366 миллионов людей болеют диабетом, а в соответствии с экспертами ВОЗ, к 2030 году ожидается, что число их достигнет 522 миллионов). Болезнь поражает 3-10% населения в разных странах, а ее масштабы постепенно увеличиваются. Сахарный диабет является хроническим заболеванием, которое требует больших затрат для контроля над ним, лечение и осложнения. Было установлено, что забота о здоровье у людей с диабетом стоит, по крайней мере, в 2,5 раза больше, чем у их сверстников, не страдающих диабетом. Диабет является глобальной проблемой, которая влияет и на нашу страну. В настоящее время в Болгарии 500 000 людей страдают этим заболеванием. Основной проблемой, связанной с диабетом, является развитие осложнений болезни, которые могут привести к серьезным последствиям – слепоте, хронической почечной недостаточности и диализу, ампутации конечностей, сосудистым осложнениям – ишемической болезни сердца, инфаркту миокарда, цереброваскулярной болезни, инсульту.

Необходимые меры по решению проблемы. Основное значение Национальной стратегии здравоохранения (2014-2020) состоит в том, что болгары могут жить дольше и лучше путем укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

По этим причинам, политика правительства в области здравоохранения в ближайшие годы должна быть направлена против факторов риска в обществе, семье и на уровне индивида. Эта политика должна быть структурирована в направлении активной профилактики хронических заболеваний, а не действий, которые сосредотачиваются исключительно на эффективности лечения уже наступившего заболевания.

Необходимо активное участие населения в разработке и осуществлении политики. Таким образом, оно будет достаточно информировано и мотивировано для ведения здорового образа жизни. Это особенно важно для преодоления существующего значительного дефицита знаний, навыков и мотивации о здоровом образе жизни среди уязвимых групп лиц, что является одним из оснований для формирования негативных тенденций, касающихся состояния здоровья населения [4].

Национальная программа по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, принятая постановлением Совета Министров за № 538/12.09.2013, имеет стратегическое значение для улучшения здоровья населения и качества жизни путем сокращения преждевременной смертности, заболеваемости и последствий для здоровья (инвалидности) в результате основных неинфекционных хронических заболеваний [5].

Концепция факторов риска должны стать основой деятельности профилактических программ в ведущем популяционном подходе к интервенции. Популяционный подход направлен на снижение уровня

факторов риска для всех лиц, создавая благоприятную среду, позволяя ведение здорового образа жизни через ряд мер, таких как изменения в законодательстве, налогах, финансовых стимулов правительства и др.

Ожидаемые результаты: снижение преждевременной смертности (смерть до 65-летнего возраста) от сердечнососудистых заболеваний на 20%; стационар при инвалидности от диабета; увеличение на 30% случаев злокачественных новообразований, выявленных в результате осмотра или скрининг при локализации, подлежащей скринингу (рак молочной железы, рак шейки матки, толстой и прямой кишки) [5].

Профилактические осмотры и исследования, проводимые в настоящее время в Болгарии.

Профилактические осмотры и исследования направлены на раннее выявление многих болезней, которые угрожают здоровью и жизни людей. В соответствии с Законом о здравоохранении, государственные органы и учреждения планируют, разрабатывают и внедряют политику, направленную на защиту здоровья населения путем обеспечения здоровой среды обитания, информацию о здоровом образе жизни и профилактическую медицинскую помощь. Для укрепления здоровья и работоспособности граждан государственные медицинские учреждения систематически осуществляют профилактические осмотры и диспансеризацию. Диспансеризации подлежат лица с повышенным риском для здоровья или больные.

В Национальном договоре о медицинской деятельности указаны сроки и условия реализации профилактики врачами общей практики и специалистами, а также объем и тип превентивных мероприятий, которые оплачиваются Национальным фондом медицинского страхования (НФОМС) [2,6].

Застрахованному лицу не может быть отказано в проведении обследования. Граждане сами должны активно требовать и проявлять инициативу для осуществления такого обследования, с целью раннего выявления заболеваний и минимизации последствий, возникающих или уже выявленных. При проведении профилактического обследования застрахованного лица пациент может попасть в группу риска, с целью профилактики социально значимого и приоритетного для страны заболевания. В связи с этим врачи формируют следующие группы риска: сердечнососудистые заболевания, сахарный диабет, злокачественные новообразования. ***Профилактические осмотры являются обязательными для застрахованных лиц.***

Врач общей практики и врач-специалист обязаны адекватно информировать граждан об их проведении. Для улучшения информированности общественности о масштабах и частоте медицинских осмотров, каждый практикующий врач обязан поставить на видное место в лечебном заведении информацию о типе и частоте медицинских осмотров и исследований, обязательных для лиц в возрасте старше 18 лет.

В соответствии с изменениями в Национальном соглашении от 2012 г., введенными Приложением №15 для профилактических осмотров лиц в возрасте старше 18 лет с медицинской страховкой, некоторые из исследований, включенных в ежегодный скрининг застрахованных пациентов, делаются уже раз в два или раз в пять лет, а не каждый год, как это было до 2011 г. В соответствии с этим документом, пациенты от 18 до 66 лет делятся на четыре возрастные группы: 18-30 лет, 31-45 лет, 46-65 лет и пациенты старше 66 лет. В зависимости от возраста и пола граждан определяется, какие виды исследований и в какой период времени включаются в профилактический осмотр. Анализы крови для лиц от 18 до 45 лет с

медицинской страховкой, делаются через каждые пять лет, а пациентам от 46 лет и старше – каждые два года. Для женщин старше 50 лет в программу профилактических осмотров необходимо ввести и маммографию, а для мужчин старше 50 – исследования простаты. Оба исследования проводятся раз в два года. Если во время профилактического обследования выяснится, что пациент попадает в группу риска сердечнососудистых, злокачественных заболеваний или ему угрожает диабет или другие социально значимые заболевания, врач общей практики назначает другие исследования и консультации со специалистами.

Заключение:

Политика правительства в области здравоохранения в ближайшие годы должна быть направлена против факторов риска в обществе, семье и на индивидуально уровне. Эта политика должна быть ориентирована на активную профилактику хронических заболеваний, а не на действия, которые сосредотачиваются исключительно на эффективности лечения после возникновения заболевания.

Активное участие населения в разработке и осуществлении политики является абсолютно необходимым. Таким образом, оно будет достаточно информировано и мотивировано вести здоровый образ жизни. Это особенно важно для преодоления существующего значительного дефицита знаний, навыков и мотивации к ведению здорового образа жизни среди групп уязвимых лиц, что является одной из причин формирования негативных тенденций, касающихся состояния здоровья населения.

Список литературы:

1. Борисова Б. Промоция на здравето като приоритет на здравната реформа. – сп. Здравен мениджмънт, 2001, бр. 1, 31-34.

2. Визев Кр., Воденичарова А., Визева М., Иванов Е., Янакиева А., Радев Е., Димитров Т. Превантивни социално-здравни аспекти на преждевременното стареене, в сб. материалов XXXII Научно-технологичной сессии «Контакт 2013» ИНГА, С., 2013 г., изд. ТЕМТО, С. 28-32.

3. Воденичаров Ц., Попова С., Мутафова М., Шипковенска Ел. Социална медицина, ИК «ГорексПрес», С., 2013, С. 307-325

4. Национална здравна стратегия (2014-2020).

5. Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести.

6. Национален рамков договор.

7. www.nhif.bg.