

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И БАРИЕРИ НА УСТОЙЧИВОТО РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В БЪЛГАРИЯ

Силвия Младенова, Людмила Чакърова, Ангелина Чешмеджиева
Доц. Силвия Младенова, дм
Факултет „Обществено здраве“, Медицински университет – София
ул. „Бяло море“ №8, София 1527, България
e-mail: sylvia_m@abv.bg

CHALLENGES AND BARRIERS FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT IN HEALTHCARE IN BULGARIA

Sylvia Mladenova, Lyudmila Chakarova, Angelina Cheshmedjieva
Assoc. Sylvia Mladenova PhD of Medicine
Faculty of Public Health, Medical University – Sofia
8 Belo more str., Sofia 1527, Bulgaria
e-mail: sylvia_m@abv.bg

ABSTRACT

In order a sustainable development in healthcare to be implemented it has to deal with several serious challenges – the rapid development of medical technologies and the great expectations of the public from these innovations. The ceaseless raise of expenses of contemporary technological medicine requires a change in the culture of medical practice.

Methods and material: A sociological inquiry was carried with 73 students from the Faculty of public health at the Medical University – Sofia concerning their tasks as future health professionals.

Results show, that students have to acquire deeper knowledge about the processes in the healthcare practice.

Key words: sustainable development, barriers for development, healthcare.

* В изпълнение на Проект № 25/2011г., финансиран от СМН, МУ - София

В последните десетилетия все повече от страните в Европа и света обръщат внимание на идеята за устойчивото развитие, за да се осъществи тя успешно е необходимо да засегне всички сфери на общественото развитие. Идеята за устойчивото развитие в здравеопазването може да е успешна, ако се преодолеят някои сериозни предизвикателства и бариери пред нея. Като бариери за устойчивото развитие в здравеопазването се посочват навлизането на новите технологии в медицината, големите очаквания на обществото и застаряването на населението.

Навлизането на новите технологии в медицината осигурява лечение за много заболявания, които до този момент са били nelечими и подобрява в значителна степен качеството на живот на много болни или инвалидизирани пациенти.

Както отбелязва Калахан някои от новите технологии намаляват стойността на лечението, а други допринасят за оскъпяване на лечението. Според него “Това оскъпяване се постига чрез осигуряване на лечение в скучайте, когато то не е съществувало преди това или чрез създаване на нови форми на рехабилитация и удължаване на живота, или чрез добавяне на нова възможност към съществуващия списък с технологии.”(5)

Калахан коментира отбелязаната тенденцията, от СЗО, която е към все по-скъпо лечение на заболяванията, които засягат незначителен брой хора. “При това, много от постиженията в здравния статус, които технологичните новости носят, са незначителни, а ползата – сравнително скъпо струваща (например, химиотерапия при злокачествено

заболяване, оперативна намеса при заболяване на сърцето, прилагане на еритропоетина за лечение на анемията, сравнимо с това на крайните стадии на бъбречните заболявания). Много от диагностичните технологии надминават възможностите на лечението”. (5)

С напредването на технологиите и нововъведенията в профилактиката, диагностицирането и лечението се повишават и очакванията към съвременната медицинска наука и практика. Понякога очакванията нарастват много по-бързо от развитието на медицинската научна мисъл и нейната реализация. Поради, което Калахан споделя, че “За ирония докато желанието за прогрес води към повече знания и иновации, в същото време то повишава и общото недоволство от състоянието на нещата. Дори съществуващото започва да изглежда неадекватно в светлината на бъдещите възможности”. (5)

Според Балканска „В съвременното общество остаряването се превръща във все по-трудна задача поради мобилността на населението, промените в семейната структура, които означават за много възрастни физическа отдалеченост и изживяване на чувство за самота и изолация от останалите членове на семейството”. (1)

С подобряване на здравето на населението, намаляване нивото на детската смъртност и повишаване се средната продължителност на живота се подобрява качеството на живот и се поставят нови предизвикателства пред съвременната медицинска наука и практика. Медицинската и здравната грижа за застаряващото население все повече повишава своята стойност и разходите могат да бъдат прекалено големи.

Според доклад на демографския отдел на ООН, България е пета в света по застаряване на населението - 24.2 процента от населението ѝ е над 60 години и втората най-бързо старееща нация в Източна Европа.

Цел на изследването

Проведено е проучване сред студенти от ФОЗ при МУ – София с оглед на задачите им като бъдещи здравни професионалисти свързани с устойчивото развитие в здравеопазването.

Материал и методи

Проведена е анонимна социологическа анкета с 73 студенти от специалност “Управление на здравните грижи”.

Резултати и обсъждане

За да се установят какви са знанията на студентите по отношение на стратегията за устойчиво развитие им бе зададен въпроса „Има ли нашата страна стратегия за устойчиво развитие, която да е представена и защитавана като политика на всички нива в обществото?”

Получените отговори показват, че само 1/3 са тези, които отговарят положително, че знаят за съществуването на такава стратегия. Най-висок е относителният дял /46,15%/, на тези според, които в нашата страна няма стратегия за устойчиво развитие. Значителен е дялът и на студентите /20,45%/, които са отговорили с „не зная” на поставения въпрос, което показва, че вероятно е малка информацията за стратегия за устойчивото развитие в страната.

В България е приета национална програма за действие по околна среда и здраве 2008 – 2013г., в нея са определени структури и инструменти за управление на процеса околна среда и здраве.



Фиг.1

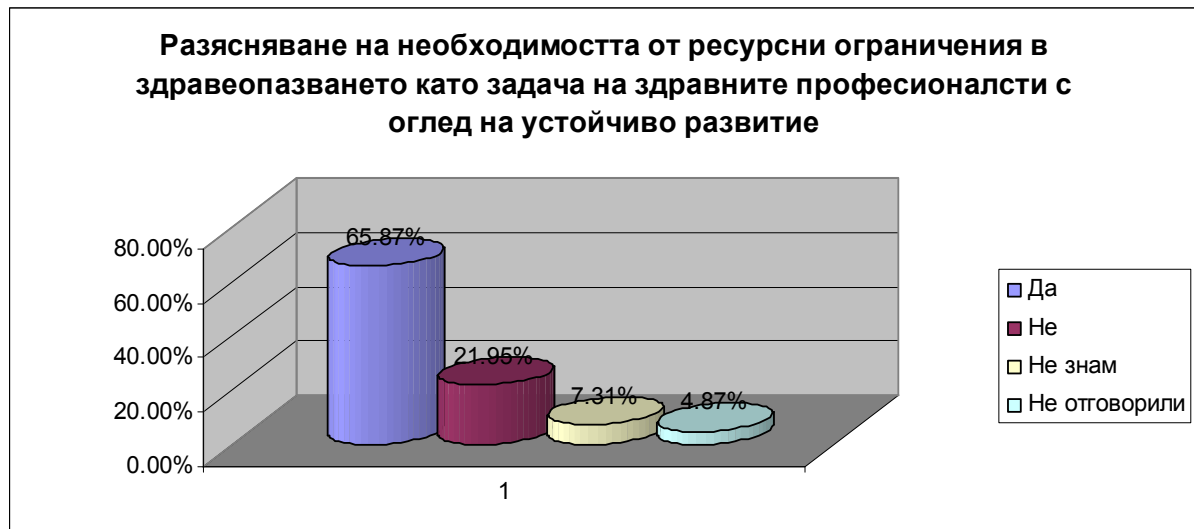
На респондентите бе поставен въпроса „Има ли нашата страна законодателни решения подкрепящи устойчиво развитие?“

Отговорите на този въпрос показват по-положителна тенденция, най-висок е дялът /47,36%/ на отговорилите, че има законодателни решения, които подкрепят устойчивото развитие в нашата страна. Следвани от тези, които не знаят дали има такива решения /31,57%/. Значително по-малко /15,79%/, са тези които отговарят, че няма законодателни решения, най-нисък е дялът /5,28%/на тези, които не са отговорили на въпроса, вероятно, защото ги затруднява. В нашата страна в последно време има законодателни решения свързани с опазването на околната среда и премахване на незаконно построени сгради, с това може да се обясни по-високия дял на отговорилите утвърдително.



Фиг.2

Развитието на новите технологии се свързва с повишаване на разходите за здравеопазването, вследствие, на което се налага да се правят ресурсни ограничения, ето защо бе зададен въпроса „Дали сред най-важните задачи на здравните професионалисти е да разясняват необходимостта от ресурсни ограничения в здравеопазването?“



Фиг3.

Получените резултати показват, че най-висок е относителния дял /65,87%/, на тези които считат, че това е отговорност и задължения на медицинските специалисти. Според 21,95% разясняването на необходимостта от ресурсни ограничения не се включва в професионалните задължения на здравните кадри, вероятно поради това, че са се срещали с такива проблеми и са изпитали негативното отношение на пациентите и невъзможността да се отговори на високите им очаквания. Нисък е относителния дял /7, 31%/ на тези, които са отговорили с „не знам”, а 4,87% не са отговорили, техните проценти могат също да се причислят към тези, които не приемат като своя задача, да разясняват на пациентите необходимостта от ресурсни ограничения.

Вследствие на проведеното проучване достигнахме до следните изводи

Изводи

Повечето от студентите от медицинските специалисти не са запознати с идеята и стратегията за устойчиво развитие в здравеопазване.

Почти половината от анкетирания споделят, че според тях в нашата страна има законодателни решения подкрепящи устойчивото развитие.

По-голяма част от респондентите приемат като своя задача да информират пациентите за необходимостта от ресурсни ограничения в областта на здравеопазването.

В нашата страна трябва да се проведе по мащабна разяснителна кампания, в която да се включат повече институции и различни средства за масова комуникация за разясняване на стратегията за устойчиво развитие в здравеопазването. В обучението на медицинските специалисти в отделни учебни дисциплини или като модул за обучение може да се включи какво трябва да бъде тяхното професионално поведение, за да се преодолеят прегоградите и бариерите пред осъществяване на устойчиво развитие в здравеопазването.

Литература:

1. Балканска, П., 2003. Възрастният човек като пациент. Геронтопсихология в здравните и социалните грижи, София, изд. “Булвест 2000”.
2. Балканска, П., 2009. Приложна психология, София, изд. „Булвест2000”.
3. Балканска, П., 2009. Психологични подходи в здравния мениджмънт, София, изд. „Булвест2000”.
4. Горненски, П., 2010. Устойчиво развитие и общесвено здраве София. ГорексПрес.
5. Калахан, Д., 1998. Цели на медицината. Новите приоритети, София, изд. „ТЕМТО”.
6. Устойчиво развитие на България, 2010. София, Национален статистически институт.

7. Чакърва, Л., 2011. Професионалната етика за специалисти по здравни грижи, изд. “ЕКС-ПРЕС”.
8. http://www2.moew.government.bg/recent_doc/strateg_plans/Strategia_infrastructura_052006.pdf
9. http://www2.moew.government.bg/strateg_plans/index.html