

## **ЗДРАВЕ И КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ - СЪВРЕМЕННИ ИЗМЕРЕНИЯ, ПРИОРИТЕТИ И ТЕНДЕНЦИИ В ЗДРАВНАТА ПОЛИТИКА НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ В УСЛОВИЯТА НА ЕВРОПЕЙСКАТА ИНТЕГРАЦИЯ**

Обществената роля и значимост на здравеопазването през 21 век са заложили в неговата мисия: придобиването и повишаването качеството на живота в глобални, регионални, национални и индивидуални измерения. В контекста на тази мисия са очертани и конкретизирани 21 задачи на Програма „Здраве 21“ на Европейското регионално бюро на Световната здравна организация:

- Глобалната постоянна цел на тази програма е: всички хора да могат в пълна степен да реализират своя „здравен потенциал“ (Health potencial);

- Двете основни цели са:

- укрепване и опазване здравето на хората в продължение на целия им живот;
- намаляване разпространяването и намаляване на страданията, предизвикани от основните болести, травмите и осакатяванията.

Реализирането на целите, приоритетите и конкретните задачи на тази програма, всъщност биха се превърнали в мерило за оценка на хода на работата и постиженията за преодоляване на негативните (рисковите) и повишаване на позитивните (саногенните) здравни фактори, с оглед подобряване качеството на живота на индивидите, групите, общностите, нациите.

Следвайки тези програмни приоритети на съвременната здравна политика, бихме желали да разгледаме по-обстойно същностните характеристики и взаимодействията на категориите «здраве» и «качество на живот».

Като понятие и термин «качество на живот» навлиза широко в общественото пространство от края на 50 те години. Множество автори свеждат това понятие общо взето до степента на удовлетвореност при сравняване на собствения потенциал и постигнатите в живота резултати. В този смисъл е и концепцията на Световната здравна организация (1993 г.): «Качеството на живота е степен на възприемане и усещане от отделни хора или група от хора на факта, че техните потребности се задоволяват и са налице възможностите за постигане на щастие и самореализация».

Най-често срещаните елементи на този сложен и твърде променлив феномен ( 4 ) са: трудова заетост; условия за режим на труда; благосъстояние (доходи, разходи, потребление); здраве и здравеопазване; образование и усвояване на културни ценности; социална активност; величина и използване на свободното време. Всички тези елементи биха могли да играят ролята на субективни критерии от страна на отделната личност и да изпълват със съдържание нейното разбиране, усещане, преживяване, оценка на качеството на живота и.

От друга страна съвременните парадигми за здраве го определят като глобален, интегрален био-психо-социален феномен. В подкрепа ще предложим някои водещи концепции, интерпретиращи го в тези аспекти.

- Световната здравна организация определя здравето като: състояние на био-психо-социално благополучие, а не само отсъствие на болест, или недъг, което е едновременно и фактор и резултат на качеството на живота на личността, в триединната и био-психо-социална цялостност.

Подобни са схващанията на редица съвременни автори, някои от които класифицират феномена «здраве» според подходите към него:

- Перцептуалният подход (Donabedian,6) определя здравето като усещане за благосъстояние: един човек е в добро здраве когато е способен да функционира възможно най-ефикасно в своята среда и да се посвети изцяло на своите планове, намерения, проекти.

- От гледна точка на адаптивния подход ( Blum, Bonnevie, 6) здравето се възприема като резултат от поведенческа способност (включваща био-психо-социални компоненти) за осъществяване на функции, ставащи възможни чрез процеса на адаптация.

- В контекста на функционалния подход, Smit (6) обособява 4 концепции за здраве, обединяващи горепосочените подходи:

- здравето като основно добро състояние и самореализация;
- здравето като адаптация;
- здравето като ролево изпълнение;
- здравето като клинична заболяемост.

Следвайки съвременните концепции и схващания, бихме желали да допълним своето становище:

- здравето е основен елемент и критерий за качество на живота, тясно свързан с останалите елементи (критерии);

- здравето и качеството на живота са в сложна и динамична диалектическа взаимовръзка. От една страна социалните елементи на качеството на живота са предпоставка за поддържане на био-психо-социалното благополучие и разгръщане на цялостния био-психо-социален потенциал т.е. за достигане оптимума на индивидуалното здраве. От друга страна, доброто здраве освобождаващо и увеличаващо степените на свобода и независимост на човешкия потенциал в био-психо-социален аспект, способства за подобряване на отделните елементи на качеството на живота, както и на неговата цялостност.

Споделяйки схващането (Борисов В., 6) за интегралния характер на общественото здраве като динамична и многофакторна система от социално-здравни явления, отразяващи: здравното състояние, здравните потребности, здравното съзнание, здравните дейности, здравните отношения на дадено общество, бихме желали да интерпретираме в следната насока колаборацията „здраве - качество на живота“:

- Общественото здраве интегрира в единен цялостен феномен два взаимосвързващи се и взаимодопълващи

се компонента (или два процеса): „социалното битие на здравето” и „здравното битие на обществото”;

- „Социалното битие на здравето” всъщност представлява социалното функциониране и възпроизвеждане на здравето т.е. социалното ниво на здравето. То се повлиява от многообразните здравни явления и техните взаимодействия: семейство; здравен статус; трудова среда-здравен статус; здравен статус-трудоспособност-производителност на труда и др.

- „Здравното битие на обществото” отразява онази сфера на социалния живот, в която обществото съществува и функционира чрез и в здравето. Проявлението на здравното битие се изразява чрез множество явления: здравна мотивация, здравни взаимоотношения, здравна култура, здравно поведение, организирани здравни дейности за здравословен начин на живот, здравословна жизнена среда и др.

Тези разновидности и колаборация на социално-здравните явления на здравето по същество се припокриват с отделните елементи (критерии) на понятието „качество на живот” и придобиват социо-културната специфика на цялостната система на общественото здраве в дадена социо-културна реалност.

В смисъла на гореизложеното, основавайки се на същностната характеристика и многофакторната обусловеност на здравето, и взаимовръзката му с качеството на живота, бихме желали да концептуализираме схващането:

Новото обществено здравеопазване излиза извън рамките на тясната медицинска детерминираност и се превръща в интегрална система, в широко обществено движение за комплексни здравно-социални дейности, грижи и услуги, насочени към осигуряване, поддържане и повишаване здравето и качеството на живот на индивидите, групите, общностите.

Тези качествено нови концепции към здравето и качеството на живот, безспорно предполагат и нови политики и подходи, върху по-съществените от които бихме желали да акцентираме:

- Отавската харта на здравето, приета на международна конференция на Световната здравна организация през 1986 г., определя Промоцията (производство, укрепване) на здравето като стратегически подход за промяна на съвременната здравна политика към новия тип здравна политика, означавана с термина здравословна обществена политика (Healthy public policy).

Акцентите са поставени върху: личната и груповата отговорност за здраве; саморегулиране на здравното поведение за здравословен стил на живот чрез здравно обучение и възпитание на населението; интегрален подход и мултисекторно сътрудничество в осъществяване на здравните дейности.

Промоцията на здравето всъщност представлява стратегическа програма, съчетаваща комплекс от здравно-социални дейности, насочени към инвестиране в здравето т.е. към усъвършенстване процеса на опазване и укрепване био-психо-социалното благосъстояние и потенциал на индивидите и обществото.

Водещи дейности в Промоция на здравето са: здравна протекция, здравно образование, здравна профилактика. Насочеността на тези дейности е:

- от болния към здравия човек с акцент върху позитивното здраве;
- от регулиране към саморегулация на здравното поведение;
- от „право на здраве” към „отговорност за здраве”;
- от „здраве за хората” към „здраве чрез хората”;
- от чисто „професионален”, подход на здравните специалисти, към мултидисциплинарен, интегрален подход и мултисекторно партньорство и сътрудничество.

Изхождайки от тези съществени характеристики, според нас, промоцията на здравето още представлява: действен иновационен подход, синтезиращ свободата на личния избор и социалната отговорност за здравето, опосредстващ взаимодействието и координацията между здравеопазването, останалите личностни и обществени фактори, с оглед изграждане на по-здравословно настояще и бъдеще.

Политиката на промоция на здравето получи по-нататъшно развитие на последващи международни конференции на Световната здравна организация и нейните регионални бюра.

Бихме желали да посочим още някои по-важни иновационни подходи в контекста на политиката на новото обществено здравеопазване:

- Социално-профилактичен подход насочен към по-добро здраве и качество на живот, акцентиращ върху:
    - профилактика (превенция) на заболяванията;
    - рехабилитация (възстановяване) – физическо, психическо, социално;
    - социална адаптация и реинтеграция на нуждаещите се индивиди и здравни контингенти;
  - Социално-поведенчески подход (релативен на активния подход), основаващи се на принципите на Люблянската харта на Европейското регионално бюро (1996 г.), съчетаващи етични и управленски принципи и дейности за мобилизация на човешките и материално-финансовите ресурси за равен достъп, качествени здравни грижи и услуги; непрекъснатост и комплексност на здравните грижи и създаване на т.нар. „ключови здравни услуги” – в съответствие със специфичната социосреда и здравни потребности.
  - Моделът на партньорството, основаващ се върху доверието, сътрудничеството и активното взаимодействие между професионалисти, институции, ведомства, сектори, индивиди и общности;
  - Договорен модел на взаимодействие между предоставящите и ползвателите на здравните дейности, грижи и услуги, с точни финансови и правно-етични договорености, в условията на пазарната икономика, провеждащите се здравни реформи и евроинтеграционни процеси;
  - Повишаване ефективността на здравеопазната система чрез регулиране разходите за здравеопазване и ефективно използване на здравните ресурси (финансови, материални, човешки), с оглед обезпечаване на по-качествени и по-ефективни здравни грижи и услуги;
  - Децентрализация, региониация и пазарна ориентация на здравните дейности и услуги;
  - Ефективен здравен мениджмънт във вертикала и хоризонтала на здравеопазната система;
- Тези стратегически и програмни приоритети и подходи са декомпозирани в цялостните национални здравни политики и провеждащи се здравни реформи, съблюдавайки конкретните социо-културни реалности, здравни потребности, опитност и традиции във всяка страна.

Бихме желали да маркираме някои по-важни акценти от техните интерпретации и тенденции в българската национална политика на новото обществено здравеопазване, залегнали в новата Национална здравна стратегия за периода 2008-2013 г. Приемането на тази нова стратегия бе инспирирано от променения социално-икономически модел на общественото развитие на страната ни, както и от присъединяването и към Европейския съюз, с последващите от това задължения за хармонизиране на всички сфери на обществения живот, включително и системата на здравеопазването. Стратегията е отговор на изискванията на новите евроинтегрални реалности, предизвикателствата, приоритетите и тенденциите на съвременната «здравословна обществена политика», целяща по-добро здраве и качество на живот на индивидите и общностите.

● Принципите на новата здравна стратегия следват общоевропейските такива: достъпност, справедливост, равнопоставеност и солидарност в осигуряването на здраве и благополучие.

● Целите на стратегията са: интегриране на грижата за здраве и благополучие във всички политики на страната: външна политика; политика на национална сигурност; политика на финансова стабилност; политика на социална солидарност и справедливост; политика на образование; наука и култура; политика на опазване на околната среда; политика при бедствия, аварии, рискове и др.

Визия на стратегията: За здрава нация, ползваща достъпни и качествени услуги на здравната система.

Стратегията е развита в следните девет стратегически цели, по-важните акценти и обобщения които представяме:

● Стратегическа цел I: Осигуряване условия за промоция на здравето и профилактика на болестите с акценти върху:

- внедряване на подхода «здраве за всички политики»;
- повишаване информираността и здравната култура на гражданите за здравословен начин на живот;
- оптимизиране дейностите по опазване на общественото здраве с приоритет върху социално-значимата заболяемост.

● Стратегическа цел II: Предоставяне на гарантирани здравни услуги с повишено качество и осигурен достъп до тях, с акценти върху:

- повишаване качеството и ефективността на здравните услуги;
- усъвършенстване системите за акредитация на лечебните заведения; медицински одит и мониторинг на качеството на здравните дейности, грижи и услуги; прилагане правилата на добрата медицинска практика и усъвършенстване на здравния мениджмънт; подобряване достъпа до гарантирани здравни услуги; прилагане на научно-изследователския подход в медицинската наука и практика;

● Стратегическа цел III: Подобряване на извънболничната помощ с акценти върху:

- реформа в спешната и неотложна помощ;
  - подобряване координационните механизми и взаимодействия между всички структури, имащи отношение към спешната и неотложна помощ;
  - оптимизиране дейностите на първичната и специализирана доболнична помощ;
  - усъвършенстване нормативната уредба и финансовите механизми;
  - регламентиране компетенциите на всички здравни специалисти;
  - подобряване механизмите на контрол, одит и мониторинг;
  - подобряване на денталното здраве; психическото здраве здравето на бременните жени, майките и децата;
- ограничаване социално-значимите заболявания;

● Стратегическа цел IV: Преструктуриране и ефективно управление на болничната помощ с акценти върху:

- подобряване колаборацията между извънболнична и болнична помощ;
- подобряване на болничния мениджмънт;
- преструктуриране на болничния сектор и изработване на национални и регионални здравни карти;
- усъвършенстване механизмите на финансиране на болничното здравеопазване.

● Стратегическа цел V: Осигуряване на лекарствени продукти и медицински изделия, съответстващи на потребностите и икономическите възможности на населението.

● Стратегическа цел VI: Развитие на човешките ресурси в здравеопазването;

● Стратегическа цел VII: Създаване на интегрирана система за електронен обмен на данни в здравеопазването;

● Стратегическа цел VIII: Осигуряване на финансова устойчивост на националната система на здравеопазване;

● Стратегическа цел IX: Ефективно членство в Европейския съюз с акценти върху:

- синхронизиране с европейската законодателна и нормативна база;
- въвеждане на европейска здравноосигурителна карта;
- медико-социална интеграция на малцинствените и етнически групи;
- ефективно усвояване фондовете на ЕС;
- информационна обезпеченост на българските граждани за ползване на правата си и здравните услуги в страните от ЕС.

● В Националната стратегия е обособен специален раздел с показатели за оценка, одит и мониторинг на резултатите от изпълнението на стратегията във вертикала и хоризонтала на цялостната национална обществено-политическа и управленска система.

● Очакваните резултати след успешното прилагане на стратегията: преструктурирана, реформирана, финансово устойчива и ефективна здравна система, осигуряваща качествени здравни грижи по промоция, профилактика, лечение и рехабилитация на гражданите и населението с оглед по-добро здраве, благополучие и качество на живот.

Заклучение:

Въз основа на гореизложените констатации и анализи, бихме желали да обобщим следните

Изводи:

- Феномените „здраве“ и „качество на живот“ се намират в сложна и динамична диалектическа взаимовръзка, изискваща качествено нови политики и подходи във всички сфери на общественно-политическия и социален живот, включително в системата на здравеопазването;

- Новото общественно здравеопазване излиза извън рамките на тясната медицинска детерминираност и се превръща в интегрална система в широко обществено движение за комплексни здравно-социални дейности, грижи и услуги, насочени към поддържане и повишаване здравето и качеството на живот;

- „Здравословната обществена политика“ („Healthy public policy“) по същество представлява качествено нов тип политика на съвременното общественно здравеопазване, насочена към инвестиране в здравето, за постигане по-добро качество на живот и благосъстояние на индивидите и обществото;

- Националната здравна стратегия на Република България за периода 2008-2013 г. отразява в пълна степен принципите, изискванията, приоритетите и тенденциите на съвременната „здравословна обществена политика“ в условията на европейската интеграция и хармонизация на всички сфери на обществения живот, целящи повишаване на здравето и качеството на живот на индивидите, социалните групи и общностите.

1. Закон за здравето , Д.в. бр.9/28.01.2011 г.

2. Национална здравна стратегия на Република България 2008-2013г., Д.в. бр.107/16.12.2008 г.

3. Петрова Зл., К.Чилов, Ст.Гладилов, Качеството в здравеопазването. Съвременни измерения и тенденции, Health media grup, С, 2008.

4. Попов М., Качеството на живота: цел на здравеопазването през 21 век , Социална медицина, VII, 1999,4,3-7.

5. Попов М., Ж.Големанова., Здравеопазването: мисия, цели, типология,тенденции, Основи на болничното управление, авторски колектив, Македония прес, С, 2006, 13-31.

6. Стойчева М., Промоция на здравето, Б., 1999.