

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

Резултат 3.6.4:
Синтезиран доклад от
проведено проучване на
социално
–икономическите
характеристики на
населението,
заболеваемост,
обхват на
здравните услуги
в района в
общините
Момчилград и
Кривопаланка



**Проект “The Healthy Municipality” 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:

Тази брошура е изработена с финансовата подкрепа на Европейския съюз. Цялата отговорност за съдържанието на брошурата 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.



Европейското териториално сътрудничество, по – добре познато като Interreg, е една от двете цели на Кохезионната политика на Европейския съюз и осигурява рамка за осъществяването на съвместни действия и обмен на политики между национални, регионални и местни участници от различни държави-членки.

Програмите Interreg се финансират в рамките на регионалната политика на ЕС, наричана още "Кохезионна политика", заради целта ѝ да разсее регионалните различия между регионите в Европа. Тази инвестиционна политика изразходва около една трета от бюджета на ЕС. Той е насочен към всички региони и градове в Европейския съюз, за да се подкрепят създаването на работни места, конкурентоспособността на бизнеса, икономическият растеж, устойчивото развитие и подобряването на качеството на живот на гражданите.

Проучване относно достъпа и степента на покритие на здравните услуги в община Момчилград



Проучването обхваща анкетиране на 1000 души, от които по пол 420 (42%) мъже и 580 (58%) жени на **възраст** над 18 години.

От анкетираниите с основно **образование** са 283 (28.30%), със средно - 406 (40.60%), с полувисше 89 (8.90%) и с висше образование - 222 (22.20%).

По показателя „**месечен семеен доход**“ резултатите са следните: - без доход – 124 (12.40%); - до 500 лв. – 366 (36.60%); - от 500 до 1000 лв. - 388 (38.80%); - от 1000 до 1500 - 87 (7.80%); - от 1500 - 2000 - 31 (3.10%); - от 2000 до 3000 лв. - 2 (0.20 %); - над 3000 - 2 (0.20)%.

На въпроса „**Имате ли здравна осигуровка?**“

с „Да“ отговарят 960 (96.00%) , а с „Не“ 40 (4.00%) от запитаните.

Проучването на **семеиният статус**

показва, че болшинството анкетирани са омъжена/женен – 639 (63.90%), неженен/неомъжена - 179 (17.90%), вдовец/вдовица -100 (10.00%).

От общия брой женени/омъжени без деца са 61 (6.10%), разведени - 21 (2.10%).

На въпрос „**От колко човека се състои Вашето домакинство?**“ преобладаващо е изчислението „средно“ - 3.03 и „минимум“ - 1.

Самооценката на **здравния статус** на анкетираните („Като цяло Вашето здраве е...“) е както следва:

- отлично -68 (6.80%);
- много добро -236 (23.60%);
- добро -502 (50.20%);
- задоволително -183 (18.30%);
- лошо -11 (1.10%).

През последната година 541 човека (54.10%) от анкетираните са имали **притеснения относно здравето** си. 606 (60.60%) са чувствали **неразположение**, а 394 (39.40%) не са имали оплаквания. 382 души (38.20%) са диагностицирани с **остро или хронично заболяване**.

От **първоначално почувстван симптом/проблем** най-много - 55 (8.68%) от всички респонденти, са с повишено кръвно налягане.

На въпроса „**Потърсихте ли медицинска помощ за споменатия симптом/проблем през последната година?**“ с „Да“ отговарят 533 (84.07%); с „Не“ - 94 (14.83%);

не са дали отговор на въпроса 7 анкетирани (1.10%).

На въпрос „**Здрав ли е?**“ 373 (37.30%) отговарят с „Да“, а отговор „Не“ посочват 627 (62.70%).

На въпроса „**През последната година срещали ли сте някакви пречки, проблеми или препятствия при достъпа до здравни услуги?**“, с „Да“ отговарят 189 (18.90%) от анкетираните.

Проведени изследвания относно заболяемостта в община Момчилград. Проучването обхваща 368 жени (73,6%) и 132 мъже (26,4%) в 5 възрастови групи. От изследваните преобладаваща част са тези над 55-годишна възраст.

ИЗВОДИ

- Най-много случаи на заболявания са регистрирани при възрастовата група над 55 години.
- На първо място (497 случая) са групата Болести на органите на кръвообращението.
- На второ място са групата Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и обмяната на веществата.

При анализ на анкетите се установява:

- 43.67% от преминалите преглед лица обявяват, че имат стресови фактори в бита и работната среда;
- 34.4% употребяват прекомерно сол в храната;
- 17.0% от преминалите на преглед са с наднормено тегло;
- 10.0 % са пушачи (пушат над 10 цигари дневно).

Относно фактора **фамилна обремененост** за развитие на заболявания, от 500 лица преминали изследвания и прегледи: 38.0 % са фамилно обременени за Артериална хипертония; 13.60 % - за Захарен диабет; 10.40 % - за Сърдечно-съдови заболявания; 7.20 % - за Злокачествени заболявания. Заклученията на терапевта "клинично здрав" са посочени за 118 лица (23.6%) от общия брой прегледани.

Проучване относно достъпа и степента на покритие на здравните услуги в община Крумовград

Проучването обхваща анкетиране на 1000 души, от които по **пол** 495 (49.50%) мъже и 505 (50.50%) жени на **възраст** над 18 години. От анкетираниите с основно **образование** са 416 (41.60%), със средно - 449 (44.90%), с полувисше 37 (3.70%) и с висше образование - 98 (9.80%).

По показателя „месечен семеен доход“ резултатите са следните: - без доход - 87 (8.70%); - до 500 лв. - 606 (60.60%); - от 500 до 1000 лв. - 239 (23.90%); - от 1000 до 1500 - 50 (5.00%); - от 1500 - 2000 - 10 (1.00%); - от 2000 до 3000 лв. - 6 (0.60 %); - над 3000 - 2 (0.20%).

На въпроса „**Имате ли здравна осигуровка?**“ с „Да“ отговарят 922 (92.20%), а с „Не“ - 78 (7.80%) от запитаните.

Проучването на **семейният статус** показва:

- омъжена/женен - 658 (65.80%);
- женен/омъжена без деца - 54 (5.40%);
- неженен/неомъжена - 117 (11.70%);
- вдовец/вдовица - 157 (15.70%). - разведен/а - 157 (15.70%).

На въпрос „**От колко човека се състои Вашето домакинство?**“ преобладаващо е изчислението „средно“ - 2.84 и „минимум“ - 1. Самооценката на **здравния статус** на респондентите („Като цяло Вашето здраве е...“) е както следва: - отлично - 74 (7.40%); - много добро - 143 (14.40%); - добро - 504 (50.40%); - задоволително - 250 (25.00%); - лошо - 29 (2.90%).

През последната година 560 (56.00%) от анкетираните са **имали притеснения относно здравето** си. 670 (67.00%) са **чувствали неразположение**. 357 (35.70%) са **диагностицирани с остро или хронично заболяване**.

От първоначално **почувствани симптом/и** най-много - 83 (11.61%) от всички респонденти, са с повишено кръвно налягане.

На въпроса „**Потърсихте ли медицинска помощ за споменатия симптом/проблем през последната година?**”

с „Да” отговарят - 514 (71.89%); с „Не” - 195 (27.27%), не са дали отговор на въпроса 6 анкетирани (0.84%).

На въпрос „Здрав ли е?” 291 (29.10%) отговарят с „Да”, а отговор „Не” посочват 709 (70.90%).

На въпроса „**През последната година срещали ли сте някакви пречки, проблеми или препятствия при достъпа до здравни услуги?**”, с „Да” отговарят 150 (15.00%) от анкетираните.

Проведени изследвания относно заболяемостта в община Крумовград. Проучването обхваща 501 жители в община Крумовград на възраст от 20 до 70 години. От тях 357 са жени (71.25%), а 144 - мъже (28.75%).

Резултати при жените :

При изследваните 357 жени са установени: 137 (38.47%) без отклонения от референтните стойности и 220 (61.6%) с отклонения от референтните стойности.

Най-честите отклонения са: завишения липиден профил, завишени антитела срещу щитовидната жлеза (МАТ), завишен (или намален) тироиден стимулиращ хормон (ТSH), нисък хемоглобин и еритроцити.

Резултати при мъжете :

При изследваните 144 мъже са установени: 41(28.4%) без отклонения от референтните стойности и 103 (71.6%) с отклонения от референтните стойности.

При мъжете преобладава увеличен процент в липидния профил (извън референтните граници), което е свързано предимно с хранителния режим.

Увеличението на чернодробните ензими е в резултат на честата консумация на алкохол. Повишената кръвна захар се дължи на хранителния режим, възрастовия елемент и бездвижването.

Във възрастовата граница 20 - 30 години патологичните изменения са рядко срещани.

ЗДРАВНИ РИСКОВЕ И ЗАБОЛЯЕМОСТ НА НАСЕЛЕНИЕТО НА ОСНОВА НА ПОЛУЧЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ ОТ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНИЯ СКРИНИНГ

А. Дислипидемии - висок холестерол, нарушен баланс между фракциите на холестерола (HDL/LDL), високи триглицериди;

Б. Завишени антитела срещу щитовидната жлеза и промени в нивата на тироиден стимулиращ хормон;

В. Ниско ниво на хемоглобина - наличие на анемичен синдром;


Г. Увеличено ниво на чернодробните ензими.


ИЗВОДИ


1. Водещ проблем сред мъжете и жените на община Крумовград са нарушенията в липидния профил.
2. При съществен процент от жените са завишени антителата срещу клетките на щитовидната жлеза.
3. На трето място сред жените се нарежда анемичния синдром.
4. На четвърто място сред мъжете се установяват данни за увеличаване на чернодробните ензими.

Необходимо е провеждане на мероприятия за промоция на здравословния начин на живот и за повишаване на здравната култура, както и периодично провеждане на скринингови профилактични


Бенефициенти:


Водещ бенефициент:  Агенция за регионално развитие на Родопи С.А., Гърция www.anro.gr

2.  Солунски университет „Аристотел“ – катедра „Икономика“, Гърция www.auth.gr


3.  Община Ариана, Гърция www.arriana.gr

4.  Община Ясмос, Гърция www.iasmos.gr

5.  Агенция за транснационално обучение и развитие, Гърция www.transcoop.gr

6.  Министерство на здравеопазването
Регионална здравна инспекция - Хасково Регионална здравна инспекция – Хасково, България www.rzi-haskovo.org

7.  Асоциация на родопски общини, България www.arm-bg.net

8.  Община Крумовград, България www.krumovgrad.bg

9.  Община Момчилград, България www.momchilgrad.bg

Официален сайт на проекта:

8 <https://healthymunicipality.com>