

CROSS-BORDER PREVENTIVE PLAN FOR PILOT HEALTH POLICIES

2021 - Haskovo



This document has been prepared within the framework of project B2.9a.09 "Policies for Ensuring Access to Health Services for Remote Places /HEALTHY MUNICIPALITY/", co-funded by the European Regional Development Fund and by national funds of the countries participating in the Interreg V-A "Greece-Bulgaria 2014-2020" Cooperation Programme.

ABBREVIATIONS

CEMC - Center for Emergency Medical Care

CND - Chronic non-communicable diseases

DALYs - the sum of potential years of life lost due to premature death and years of productive life lost due to disability

GHAC - General Hospital for Acute Care

GP - general practitioner

HE - Health establishment

NGO - Non-governmental organizations

WHO - World Health Organization

This document has been prepared within the framework of project B2.9a.09 "Policies for Ensuring Access to Health Services for Remote Places /HEALTHY MUNICIPALITY/", funded under the Cross-Border Cooperation Programme INTERREG V-A Greece - Bulgaria 2014-2020.

The entire responsibility for the content of the publication lies with the Regional Health Inspectorate of Haskovo and under no circumstances can it be considered that this document reflects the official opinion of the European Union and the Managing Authority.



I. INTRODUCTION

In the coming years our home state health policy should be directed with priority against risk factors for public, family and individual health and should be structured towards active prevention of chronic diseases, and not to actions that are only aimed at effective treatment once those have already occurred.

Chronic non-communicable diseases (CND) are the main cause of global disease burden in the European region - 86% of 9.6 million deaths and 77% of 150.3 million DALYs (the sum of potential years of life lost due to premature death and years of productive life lost due to disability). To this disease group experts at the World Health Organization (WHO) mainly include diseases of the circulatory system, malignant neoplasms, respiratory diseases, diabetes, mental illness, diseases of the musculoskeletal system and injuries. 1/3 of all deaths in the world are due to ischemic heart disease and stroke. Diseases of the circulatory system have the largest share in the structure of total mortality of the population in Bulgaria - for many years it has been significantly higher than this in the countries of the European Union.

It has been proven that CND have multifactorial etiology. WHO cites seven main risk factors as the cause of most of them, which account for 59.6% (over 36 million people) of DALYs:

- elevated blood pressure;
- smoking;
- excessive consumption of alcohol;
- unhealthy eating habits;
- low physical activity;
- dyslipidemias;
- overweight.

The indicated health risk factors most frequently appear in combinations with each other or other factors, and it is expected that their aggregation will increase.

Statistical data in Bulgaria indicate that **smoking** is on the rise, with progressive increase in the prevalence among young people and women and decrease in the age of smoking initiation. The number of newly diagnosed cases of lung cancer and deaths due to this disease is also growing every year.

The diet of the population in the country remains disbalanced and, among other behavioral and biological factors, is a major risk factor for health. Efforts to correct it so far have not yielded the expected results. So far efforts to correct it have not yielded the expected results. An increase in the number of overweight and obese people is observed. The negative characteristics of eating patterns at home affect children, especially those of school age. This increases the risk of developing CND in adulthood.

Another major factor in triggering CND is **low physical activity**.

Preventive measures related to **alcohol abuse and drug use** are uncoordinated and inadequate in terms of amount and intensity and are most often carried out as part of particular health promotion and disease prevention programmes in individual municipalities, schools or other communities.

The epidemic spread of CND has a negative impact on the health of the population. They are becoming a serious challenge for the health system and are still a big and unresolved socio-medical problem in Bulgaria.

Good health is an asset and a source of economic and social stability. It is crucial for reducing poverty and inequality, it contributes to sustainable development and takes advantage of it. It has been recognized as a fact that good health can no longer be regarded as a result of the activity of a single sector - healthcare. The healthcare system does not have the capacity to handle on its own social and ecological health determinants or factors of individual lifestyle. The implementation of policies that transcend the limits of the health sector and allow the application of integrated approaches, which mobilize the community to achieve a combined synergic effect for life in good health.



Health increasingly requires both public and personal responsibility. National health policy also takes into account the fact, that each individual can do more for their health and well-being than the best developed health system. A number of studies and scientific analyses show that the key to whether a person will be healthy or sick, live long or die prematurely lies in a number of individual behavioral factors leading to CND, such as smoking, alcohol abuse, poor diet and lack of physical activity; non-environmentally friendly behavior; non-compliance with the requirements for healthy and safe working conditions; road safety, etc. Unhealthy personal behavior has not only a high personal but also a public cost. Unhealthy habits or irresponsible behavior in a public environment lead to damage not only to personal health, but also endanger the health of other individuals. In addition, the ever-increasing public and private health care costs are also a part of the consequences.

Successful intervention which targets societal and behavioral change can significantly reduce the global burden of disease, disability, and premature death caused by CND. Investments in their prevention can be highly efficient, reduce healthcare costs and increase productivity. Without the active participation of every individual, however, a number of opportunities for health promotion and protection, and improvement of well-being will be missed. People must be convinced that healthy behavior meets their personal expectations and needs to be healthy, to live long and to grow older in good health. They can be actualized, if new models of health behavior are developed in which everyone participates в activities for health and for an ecologically clean environment in which people are born, work and live.

Dealing with bad habits such as smoking, unhealthy eating, alcohol consumption and low physical activity at an early age in fact means dealing with their social preconditions. This is only possible if the state to an increasing degree pays attention to the strategic benefits of integrating health into all policies. The purpose of this approach is to make governance aimed at the improvement of health and well-being a priority not only of the healthcare system. Social engagement as a form of collaborative governance that complements public policy through the sharing of values and the building of trust between a wide range of actors implies the participation in health policies of the private sector, civil society, communities and the individual. Only policies that involve society as a whole can improve citizens' health and prevent threats to their health security and well-being.

On its part the healthcare system should focus on improving the quality of activities related to prophylactics, early diagnosis and treatment especially of CND, taking up the largest share in the structure of mortality and morbidity with temporary and permanent disability. Reliable mechanisms should be established to engage people personally in taking responsibility for their health through active participation in prevention and screening programs.

Effective prophylactics covers simultaneously the improvement of health determinants (social, behavioral, ecological); the inclusion of the population in a healthy lifestyle; the development and implementation of programmes for prophylactics and early diagnostics of chronic diseases.

The health status of the population of Bulgaria is overall not good. Estimates of subjective health, CND prevalence level and health risk factors in our country are alarming. If to this we add high morbidity, undervaluation of health prophylactics, frequently untimely early diagnosis and treatment, there is a growing need for an increased activation of the prophylactic approach and a more targeted application of preventive medicine, the intensity of which has significantly decreased in recent years.

This is why it is of great importance to research and apply positive approaches and mechanisms of integrated prevention (especially at regional level) with the participation of public structures and organizations and especially of the population, on the basis of which recommendations can be derived for more effective governance actions to improve community health status.

Based on the demographic health status, the socio-economic development and analyzed data obtained from surveys of the health status of the population in the municipalities of Momchilgrad and



Krumovgrad from the province of Kardzhali, the necessity is affirmed for implementing targeted integrated measures for the prophylactics of CNS through a wide range of medical activities and health services, aimed at protection and preservation of their population's health. A strong emphasis needs to be placed on the early detection of these socially significant diseases, on limiting and preventing the risk factors for their occurrence, reducing their incidence and on their adequate and timely treatment.

In order to achieve this goal, it is necessary to engage all institutions and organizations at a regional level and their resources for the development of health policies, proving reproduction of the human resources and quality medical services for a productive and fulfilled life.

The activities for promotion of healthy lifestyle, CNS prevention, sexual and reproductive health, prevention of alcohol and drug abuse and smoking, screening programmes and others, should be suitably adapted to cover different population groups in the two Rhodope municipalities.

The joint CROSS-BORDER PREVENTIVE PLAN FOR PILOT HEALTH POLICIES prepared for the municipalities Momchilgrad and Krumovgrad, is based on a package of short-term and long-term measures and follow-up activities for the prevention and prophylaxis of CNS and the promotion of a healthy lifestyle aimed at overcoming the identified problems.

SHORT-TERM MEASURES

Measure 1:

Promotion of healthy lifestyle through activities for the health education of children, adolescents and youths.

Measure 2:

Health education for increasing health literacy – actions targeted at the adult population, at health workers and municipal administration from the educational and social sector through acquaintance with the risk factors for chronic non-communicable diseases and the opportunities for their containment.

LONG-TERM MEASURES

Measure 1:

Conducting periodic free preventive examinations and screenings – actions targeted at the population of working age (25 - 65+ years).

Measure 2:

Providing living and working environments that improve the social determinants of health, equal access to medical services, living and working environments that strengthen health.

THE MAIN GOAL of the Cross-border preventive plan for pilot health policies is: Improvement of public health, increasing and maintaining quality of life throughout the life cycle by reducing premature mortality, morbidity and health consequences of CNS related to the most common behavioral, biological and psychosocial risk factors.

The public systems – education, environmental protection and control of food and public facilities, transportation, industry, agriculture, energetics, tourism, are of significance and facilitate the strengthening of public health and participate in the formation of the so-called healthy health policy.

The implementation and funding of the Cross-border preventive plan for pilot health policies is a responsibility of the mayors and municipal administrations of the municipalities of Momchilgrad and Kardzhali.

The activities under short-term measures 1 and 2 in the municipalities of Momchilgrad and Kardzhali cover 100 persons each in their respective municipality, organized in 4 training groups on CNS risk factors. They will be implemented within the months of May and June 2021, and their effectiveness will be assessed through questionnaires (*Appendices 1 and 2 – Satisfaction surveys*) filled in by each participant in the activities.



The long-term measures require from the municipal administrations in the municipalities of Momchilgrad and Krumovgrad constantly developing policies in the respective sectors through updating and adapting already existing local plans.

EXPECTED RESULTS

- Social inclusion of vulnerable groups (isolated communities) in the healthcare system through their acquaintance with the mechanisms of providing health services, conducting prophylactic examinations and vaccination;
- Reduction of morbidity;
- Activating healthcare structures, local municipal and state authority structures, the medical worker community and NGOs in order to improve public access to primary and emergency medical care;
- Enhancing knowledge regarding personal and family health;
- Building of foundations for responsible attitude towards health through the sharing of personal experience and continuing provision of information on the main risk factors for the health of the individual and their family;
- Improvement of health status and quality of life.

ACTIVITIES TO BE IMPLEMENTED

I. SHORT-TERM MEASURES

MEASURE 1: Promotion of healthy through educational and sports activities for health education and health-aware upbringing of children, adolescents and young people.

ACTIVITY 1. Controlling health risk factors

1. Organizing one-day trainings two sessions of 25 students each (collective groups of pupils from the 5-8 grade and 9-11 grade - 50 participants in total) by the method „Peers teach peers” entitled:

„LEARN MORE ABOUT HEALTH, SHARE AND EDUCATE”

in order to inform about healthy eating, physical activity, the harm of smoking, alcohol and drug use, injuries through presentations, film screenings, the use of interactive methods and techniques.

Topics to be presented:

- 1.1. Risk factor – *unhealthy diet*: „The main principles of healthy eating”;
- 1.2. Risk factor – *low physical activity*: „Movement is health, obesity – its enemy”;
- 1.3. Risk factor - *smoking*: „Why smoking is so harmful”;
- 1.4. Risk factor – *alcohol and drug use*: „The harm of alcohol and drug use”;
- 1.5. Risk factors - *injuries*: „Road traffic injuries and consequences – the most common threats that lead to incidents and the ways in which children and adolescents can protect themselves and provide first aid if necessary”

Lectors: Medical personnel from school nurse rooms, GPs, The Bulgarian Red Cross, Traffic Police, The Regional Health Inspectorate

ACTIVITY 2. Organizing sports events to strengthen health - a one-day tournament in basketball, volleyball or other sports with the participation of school teams.

Organized by: municipal administration from the education and social sectors, school principals

ACTIVITY 3. Dissemination of educational materials on the main CND risk factors in the educational establishments of the municipalities of Momchilgrad and Kardzhali.

Organized by: municipal administration from the education and social sectors, school principals



MEASURE 2:

Health education for increasing health literacy – activities targeted at the adult population, at medical personnel, municipal administration from the education and social sectors, school principals etc. through acquaintance with CND risk factors and the possibilities for their limitation.

ACTIVITY 1. Organizing of a seminar in two sessions entitled:

„PREVENTION IS BETTER THAN TREATMENT”

First session – a collective group of 25 participants (school principals and deputy school principals, teachers, municipal administration, NGOs, citizens and journalists) in both municipalities on CND risk factors:

Topics to be presented to the audience:

- „Healthy diet equals good health”;
- „Smoking and diseases - cardiovascular, oncological and pulmonary”;
- „ Providing first aid in case of domestic, industrial or transport injuries”;
- „Physical activity and benefits for health”;
- „Mental health – what it means, how to build and maintain it”.

Second session: a collective group of 25 participants (medical professional from pediatric practices and nurse rooms in schools and companies, GPs, directors of HE, municipal administration) in both municipalities on CND risk factors.

Topics to be presented to the audience:

- „Prophylactics of arterial hypertension, its early diagnosis and the effect of stress at the workplace, at home or in a public environment”;
- „Diabetes mellitus as a biological risk factor – modern prophylactics measures”;
- „Recommendations for good physical activity as a source of health and longevity”;
- „Mental health as part of overall health”;
- „Telemedicine – essence and means for a second opinion”

Organized by: municipal administration from the education and social sectors with lecturers invited from The Faculty of Public Health at the Medical University of Sofia and republican consultants

ACTIVITY 2. Organizing one-day campaigns to combat unhealthy eating, smoking, alcohol abuse, drug use, the risks of immobility, stress, diabetes mellitus, hypertension, osteoporosis etc. by dissemination of health educational materials among the population of settlements remote from the municipal centers Momchilgrad and Krumovgrad.

Organized by: municipal administration from the education and social sectors

ACTIVITY 3. Organizing and conducting of a townwide tourist excursion with sightseeing.

Organized by: municipal administration from the education and social sectors, school principals, managers of businesses and enterprises

II. LONG-TERM MEASURES

MEASURE 1: Conducting free prophylactic examinations and screenings – activities targeted at the population of a working age (25-65+ years):

ACTIVITY 1. Conducting screenings to examine the lung function of smokers by spirometry. Providing practical advice on giving up smoking.

ACTIVITY 2. Conducting surveys among the population for arterial hypertension - age distribution, stress at home and at work.



ACTIVITY 3. Conducting prophylactic campaigns with measurements of the population's blood sugar and tips for prophylactics.

ACTIVITY 4. Osteoporosis screenings with tips for proper nutrition and the benefits of high physical activity.

ACTIVITY 5. Conducting prophylactic examinations with measurement of blood sugar, recording of anthropometric status (height, weight, BMI), taking of venous blood for laboratory testing of total cholesterol, triglycerides and HDL-cholesterol and WHO standardized questionnaire on personal lifestyle (*Appendix 3 - Questionnaire*) to be filled in by each participant.

Organized by: mayor, municipal administration from the education and social sectors in conjunction with the municipal GHAC „Dr. Sergey Rostovtsev” - Momchilgrad and GHAC "Life+" - Krumovgrad, GPs, etc.

MEASURE 2: *Providing living and working environments that improve the social determinants of health, equal access to medical services, living and working environments that strengthen health.*

ACTIVITY 1. Socio-economic determinants of health

1.1. Undertaking measures for social inclusion of certain categories of citizen of disadvantaged social status in order to directly influence their health and access to healthcare on one hand, and control CND on the other;

1.2. Targeted policies for the support of vulnerable groups (illiterate, permanently unemployed and homeless people, socially isolated people etc.), aimed at creating conditions for higher quality of life, independence and real participation in social life. Of particular significance in this respect are the measures for providing education, qualification, employment, violence and crime prevention;

1.3. Developing the capacity for provision of services related to long-term care for people with disabilities, chronic diseases, elderly people living alone etc.

ACTIVITY 2. Development of the healthcare system

1.1. Developing the capacity of outpatient care, which at present leads to unequal access of the population to basic medical care, especially in inaccessible and remote areas in both municipalities.

1.2. Developing the capacity of actions for health promotion and prophylactics – a main component of the activity of GPs, and their application parallel to activities for diagnosis and treatment. The range of specialized outpatient care services offered by HE and hospitals should be expanded with prophylactically-oriented ones.

1.3. Continuing the positive practices in both municipalities for early diagnostics through annual screening examinations and examinations targeted at socially significant diseases – arterial hypertension, diabetes mellitus, malignancies etc., with the participation of GPs, GHACs, in partnership with university hospitals.

1.4. Developing a system for improving the provision of emergency medical care and preventive activities in remote areas in view of the specific geographical situation of both municipalities and the presence of a large number of scattered villages in them, as the main providers of health services are concentrated in the municipal center or altogether non-existent.

1.5. Improving of the medical transportation infrastructure - for the needs of each of the municipalities to be provided at least two specialized medical vehicles together with the necessary equipment.

1.6. Continuing the policy for staff supply of the healthcare system – financial support of young people from the municipalities through granting scholarships for education, providing municipal housing under preferential conditions or other forms of assistance, which will motivate those people to return to their home places as fully qualified medical professionals after completing their training.



1.8. Providing access to medical services through the possibilities of telemedicine – organising and conducting trainings of medical professionals in both municipalities on the possibilities for application of telemedicine in medical practice and purchasing machinery and equipment for the municipal hospitals for the purposes of telemedicine.

ACTIVITY 3. Developing a capacity for health partnership

1.1. In the policies for health promotion and prophylactics should be involved actively other public sectors (education, social sector, local authorities, businesses, mass information media, population etc.) in order to develop sustainable cross-sectoral policies, aimed at prevention and control of health risk factors.

1.2. Cooperation of municipalities with NGOs in the field of health promotion. Participation in health projects of non-governmental organizations with established experience in children's and maternal health related activities.

1.3. Strengthening of hospital structures through partnerships between the public and private sector and participation of local businesses in the purchase of machinery and equipment for the municipal hospitals and school nurse rooms.

ACTIVITY 4. Constant control and management of risk factors for public health related to the environment:

Air

- restoring and maintaining of green areas in settlements;
- maintaining cleanliness and washing the streets to reduce dust contamination;
- improving the waste collection and disposal system;
- prohibiting incineration of waste on unregulated terrains;
- situating industrial activities in separate industrial zones etc.

Drinking water

- reconstruction and modernization of water supply networks and facilities;
- searching and opening up of new water sources, creating links between water supply areas where necessary in order to prevent deviations in the quality of drinking and household water supply;
- control over the observance of rules of good agricultural practice and other measures in order to prevent deviations in the quality of drinking and household water supply and to prevent pollution of the water with nitrates and pesticides.

ACTIVITY 5. Undertaking special actions for the prevention of vaccine-preventable diseases among vulnerable and marginalized groups of the population, which due to ethnic, cultural, social etc. specifics do not take advantage of the health insurance rights provided to them by the state, by facilitating the access to medical services, linking and combining them with various social services and methods of involving them in promotive etc. activities in the municipality, such as expanding the health mediator network and increasing their knowledge, skill and participation in the process of responsible decision-making about personal and public health.

ACTIVITY 6. Introducing modern health education programmes in kindergartens and schools and cultivating positive health habits: personal hygiene, food and healthy diet, harmful for health personal habits, environmental risk factors for health, protection from domestic and transport injuries, mental health, education on family life etc.

CONCLUSION

A main approach in the activities for better public health in the municipalities of Momchilgrad and Krumovgrad in the Province of Kardzhali is the formulation of policies for prevention through the reduction of the main risk factors until containment of morbidity and mortality from the socially significant chronic non-communicable diseases. Introduction of an integrated approach at all levels with actions for reducing



the level of risk factors, early diagnostics, treatment and rehabilitation of the ill and provision of a healthy living environment.

People's health status affects the degree of their involvement in social and work life and their productiveness at the work place. Preserving people's health and activity for longer and increasing the number of healthy life year has a positive effect on productivity and competitiveness, because it can affect labor market and lead to potential significant savings in the healthcare budgets. In this way healthcare directly facilitates economic growth and is crucial for reducing poverty while simultaneously contributing to sustainable economic and social development.

From a social perspective good health is an asset and a source of economic and social stability that leads to attaining strong, dynamic and creative societies.



APPENDIX 1

**QUESTIONNAIRE
ON PARTICIPANT SATISFACTION FROM THE TRAINING ENTITLED:**

„LEARN MORE ABOUT HEALTH, SHARE AND EDUCATE”

under project B2.9a.09 "Policies for Ensuring Access to Health Services for Remote Places /HEALTHY MUNICIPALITY/", funded under the Cross-Border Cooperation Programme INTERREG V-A Greece - Bulgaria 2014-2020.

Dear participants,

We request that you take a few minutes in order to answer our questionnaire. Please check your preferred answer in the respective box.

The questionnaires are anonymous and will give feedback about your impressions and assessment of the topics discussed.

If you would like to add suggestions or comments, please use the space at the end of the questionnaire for this purpose.

1. Are you satisfied with the topics that were discussed?

Yes No

2. Are you satisfied with the way that the information was presented?

The information was presented in an accessible and comprehensible manner

The information was not presented in an accessible and comprehensible manner

3. Did you have any previous knowledge in the topics presented?

Yes No

4. Have you gained new knowledge?

Yes No

Thank you for your participation.





APPENDIX 2

**QUESTIONNAIRE
ON PARTICIPANT SATISFACTION FROM THE SEMINAR ENTITLED:**

„PREVENTION IS BETTER THAN TREATMENT”

under project B2.9a.09 "Policies for Ensuring Access to Health Services for Remote Places /HEALTHY MUNICIPALITY/", funded under the Cross-Border Cooperation Programme INTERREG V-A Greece - Bulgaria 2014-2020.

Dear participants,

We request that you take a few minutes in order to answer our questionnaire. Please check your preferred answer in the respective box.

The questionnaires are anonymous and will give feedback about your impressions and assessment of the topics discussed.

If you would like to add suggestions or comments, please use the space at the end of the questionnaire for this purpose.

1. Are you satisfied with the topics that were discussed?

Yes No

2. Are you satisfied with the way that the information was presented?

The information was presented in an accessible and comprehensible manner

The information was not presented in an accessible and comprehensible manner

3. Was your knowledge in this topic enriched by this seminar?

Yes No

4. Your suggestions and commentary:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Thank you for your participation.



APPENDIX 3

QUESTIONNAIRE
ON HEALTH RISK FACTORS

I. PERSONAL DETAILS

Sex – male female

Date of birth - day month year Age in completed years -

Education - none primary school middle school secondary school
higher education

II. HEALTH DETAILS

1. Do you have any of the following diagnoses:

- elevated blood pressure (hypertension)
- elevated blood cholesterol
- elevated blood sugar (diabetes)
- myocardial infarction
- angina pectoris
- heart failure
- rheumatism / arthritis
- chronic bronchitis / emphysema
- bronchial asthma
- gastritis / ulcer

2. How many times have you visited your GP in the last 12 months?

times

3. How many times have you been treated in a hospital in the last 12 months?

times

4. How do you assess your current health status?

- excellent
- very good
- good
- medium

5. When did you last measure your blood pressure?

- a week ago
- a month ago
- several months ago
- a year ago
- I do not measure my blood pressure
- I don't remember



6. Then did you last measure your cholesterol?

- 6 months ago
- a year ago
- several years ago
- I have never measured it
- I don't remember

7. Do you have a mother, father, brother or sister that suffer/have suffered of any of the following diseases?

angina heart attack stroke hypertension diabetes oncological

mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
brother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Do you have a mother, father, brother or sister that have passed away due to any of the following diseases?

angina heart attack stroke hypertension diabetes oncological

mother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
father	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
brother	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FOR WOMEN

9. When did you last visit a gynecologist?

- several months ago
- a year ago
- several years ago
- I don't remember

10. When did you last have a smear test?

- several months ago
- a year ago
- several years ago
- I don't remember

11. When did you last examine your breasts?

- several months ago
- a year ago
- several years ago
- I don't remember

FOR MEN

12. When did you last have an examination of your prostate gland?

- several months ago
- a year ago
- several years ago
- I have never had such an examination



III. RISK FACTORS FOR HEALTH

Smoking

1. Do you have any smokers in the family? yes no
2. Are you a smoker?
yes no
3. If you do not smoke, how many hours per day do you spend at a place, where someone smokes?
 hours
4. If you do smoke, how many cigarettes do you smoke daily?
 cigarettes
5. If you do smoke, at what age did you start smoking?
at the age of
6. Have you ever attempted to give up smoking?
yes no
7. Would you like to stop smoking?
yes no

Eating

1. Do you have breakfast?
yes no
2. How many times per day do you eat?
once twice three times four times more
3. What kind of fats do you use in the preparation of homemade food?
sunflower oil margarine olive oil animal fats I don't use fats
4. What kind of bread do you eat?
rye/whole-grain brown white other I don't eat bread
5. How many cups of coffee do you drink daily?
one two three more I don't drink coffee
6. Do you add salt to your food?
never occasionally always I don't use salt
7. Do you and your family use carbonated soft drinks?
very frequently rarely we don't use any
8. Do you follow a diet?
very frequently rarely I don't
9. How do you feel about your weight?
It's normal I'm underweight I'm overweight I don't know
10. Are you interested in the principles of healthy eating?
yes no I haven't heard of them

Alcohol

1. Do you drink alcohol?
yes no hardly ever I don't drink any



2. If you do, then how many times per week?
once two or three every day
3. If you do, what kind of alcohol do you prefer?
concentrated alcohol wine beer
4. If you do, what amount do you consume at a single seating?
concentrated alcohol glasses wine ml. beer bottles
5. Have you ever felt the need to drink something alcoholic as early as in the morning?
yes no hardly ever
6. Do you usually get drunk with or without occasion?
yes no hardly ever

Physical activity

1. Do you do sports?
yes no hardly ever
2. Do you do exercises in the morning or in your free time?
yes no hardly ever
3. Do you go to the gym?
yes no hardly ever
4. How intense is your weekly physical activity?
light medium heavy
5. Do you like to walk?
yes no
6. If yes, how often do you do it per week?
every day for at least 15 – 20 min. two or three times for at least 15 min.
in the morning and in the evening for at least 30 min. more than 60 min. daily
7. How many hours per day do you spend seated?
at least 1-2 hours at least 3-4 hours more than 6 hours daily

IV. KNOWLEDGE ON HEALTHY LIFESTYLE

1. Do you believe that smoking is bad for health?
yes no maybe I don't know
2. Do you believe that alcohol is bad for health?
yes, when it is abused no, it is stimulating
maybe I don't know
3. Do you believe that physical activity is of great importance for health?
yes no maybe I don't know
4. Do you believe that eating habits are important for good health?
yes, they are important they are not important I don't know
5. How do you receive information on healthy lifestyle?
from campaigns of the Regional Health Inspectorate from the media from my GP
from friends

MEASUREMENTS



This document has been prepared within the framework of project B2.9a.09 "Policies for Ensuring Access to Health Services for Remote Places /HEALTHY MUNICIPALITY/", co-funded by the European Regional Development Fund and by national funds of the countries participating in the Interreg V-A "Greece-Bulgaria 2014-2020" Cooperation Programme.



Height □□□, □ cm.

Weight □□□, □ kg.

Blood pressure

First measurement

Second measurement

Systolic

Diastolic

.....

.....

Measurements carried out by:.....

/name, surname, signature, date/

Questionnaire analysed by:.....

/name, surname, signature, date/



**Трансграничен превантивен план
за здравни политики за пилотно тестване**

2021 г. - Хасково



СЪКРАЩЕНИЯ

ЛЗ - лечебно заведение

МБАЛ - многопрофилна болница за активно лечение

НПО - неправителствена организация

ОПЛ - общопрактикуващ лекар

СЗО - Световна здравна организация

ХНБ - хронични незаразни болести

ЦСМП - Център за спешна медицинска помощ

DALY's - сумата от години на потенциален живот, загубени поради преждевременна смърт и години на продуктивен живот, загубени поради инвалидност

Този документ е създаден в рамките на проект № В2.9а.09 „Политики за осигуряване на достъп до здравни услуги до отдалечените места HEALTHY MUNICIPALITY”, финансиран по Програмата за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-А Гърция - България 2014-2020.

Цялата отговорност за съдържанието на публикацията се носи от Регионална здравна инспекция - Хасково и при никакви обстоятелства не може да се счита, че този документ отразява официалното становище на Европейския съюз и Управляващия орган.

I. ВЪВЕДЕНИЕ

Държавната здравна политика през следващите години у нас приоритетно трябва да е насочена срещу рисковите фактори за общественото, семейното и индивидуалното здраве и да е структурирана в посока към активна превенция на хроничните заболявания, а не към действията, които са насочени единствено към ефективно лечение, след като те вече са настъпили.

Хроничните незаразни болести (ХНБ) са основна причина за глобалното бреме на болестите в Европейския регион - 86% от 9.6 млн. смъртни случаи и 77% от 150.3 млн. по DALY's (сумата от години на потенциален живот, загубени поради преждевременна смърт и години на продуктивен живот, загубени поради инвалидност). Към тази група болести експертите на Световната здравна организация (СЗО) включват основно болестите на кръвообръщението, злокачествените новообразувания, болестите на дихателната система, диабета, психичните болести, болестите на скелетно-мускулната система и травмите. В света 1/3 от всички случаи на смърт са по причина на исхемична болест на сърцето и мозъчен инсулт. Болестите на органите на кръвообращението са с най-голям дял в структурата на общата смъртност на населението и в България - години наред той е значително по-висок от този в страните от Европейския съюз.

Доказано е, че ХНБ имат многофакторна етиология. СЗО посочва **седем основни фактора на риска** като причина за повечето от тях, които обуславят 59.6% (над 36 млн. души) по DALY's:

- повишено артериално налягане;
- тютюнопушене;
- прекомерна консумация на алкохол;
- нездравословно хранене;
- ниска физическа активност;
- дислипидемии;
- наднормена телесна маса.

Посочените фактори на риска за здравето се срещат най-често в комбинации помежду си и с други фактори, като се очаква, че натовареността с тях ще нараства.

В България статистическите данни сочат, че **тютюнопушенето** се увеличава, като прогресивно нараства разпространението сред младите хора и жените и се снижава възрастта на пропушване. Ежегодно нараства и броят на новооткритите случаи на рак на белия дроб и починалите по причина на това заболяване.

Храненето на населението в страната остава дисбалансирано и наред с други поведенчески и биологични фактори, е голям фактор на риска за здравето. Усилията до сега да бъде коригирано, не дават очаквания резултат. Наблюдава се повишение на лицата с наднормено тегло и затлъстяване. Негативните характеристики на модела на хранене у нас оказват влияние върху децата, особено в ученическа възраст. Това увеличава риска от възникване на ХНБ в по-зряла възраст.

Друг голям фактор за отключване на ХНБ е **ниската физическа активност**.

Превантивните дейности по отношение **злоупотребата с алкохол и употреба на наркотични вещества** са некоординирани и недостатъчни по обем и интензивност и най-често се извършват като елемент на някои програми за промоция на здраве и профилактика на болестите в отделни общини, училища или други общности.



Епидемичното разпространение на ХНБ влияе негативно на здравето състояние на населението. Те се превръщат в сериозно предизвикателство за здравната система и все още са голям и нерешен социално-медицински проблем и в България.

Доброто здраве е актив и източник на икономическа и социална стабилност. То има решаващо значение за намаляване на бедността и неравенствата, допринася за устойчивото развитие и се възползва от него. Осъзната истина е, че доброто здраве вече не може да се разглежда като резултат от дейността на един единствен сектор - здравеопазването. Здравната система не е в състояние да се справи сама със социалните и екологичните детерминанти на здравето, както и с факторите на индивидуалния начин на живот. Необходимо е прилагане на политики, които преодоляват границите на здравния сектор и позволяват осъществяването на интегрирани подходи, които мобилизират общността да постигне комбиниран синергичен ефект за живот в добро здраве.

Здравето все повече изисква както обществена, така и лична отговорност. Държавната здравна политика е съобразена и с факта, че всеки човек може да направи за здравето и благополучието си повече, отколкото най-добре развитата здравна система. Редица наблюдения и научни анализи показват, че ключът към това дали един човек ще бъде здрав или болен, ще живее дълго или ще го постигне преждевременна смърт, се крие в редица индивидуални поведенчески фактори, водещи до ХНБ, като: тютюнопушене, прекомерна употреба на алкохол, неправилно хранене и липса на физическа активност; не-екологосъобразно поведение; неспазване на изискванията за здравословни и безопасни условия на труд; пътно-транспортна безопасност и др. Нездравословното лично поведение има не само висока лична, но и обществена цена. Вредните навици или безотговорното поведение в обществена среда водят до увреждане не само на личното здраве, но и застрашат здравето на други индивиди. Наред с това, непрекъснато нарастващите публични и частни разходи за здравеопазване също представляват част от последствията.

Успешната намеса, с която се целят обществени и поведенчески промени, може да намали значително световното бремe от заболявания, инвалидност и преждевременна смърт, причинени от ХНБ. Инвестициите в превенцията им могат да бъдат с висока ефективност, да намалят разходите за здравеопазване и да повишат продуктивността. Без активното участие на всеки индивид обаче редица възможности за промоция и защита на здравето, както и за подобряване на благосъстоянието, ще бъдат пропуснати. Хората трябва да бъдат убедени, че здравословното поведение отговаря на личните им очаквания и потребности да са здрави, да живеят дълго и да остаряват в добро здраве. Те могат да се реализират, ако се изградят нови модели за здравно поведение с участие на всички в дейностите за здраве и за екологично чиста среда, в която човек се ражда, работи и живее.

Справянето с вредните навици още в ранна възраст като тютюнопушене, нездравословно хранене, консумация на алкохол и ниска физическа активност означава всъщност преодоляване на техните социални предпоставки. Това е възможно само ако държавата във все по-голяма степен обръща внимание на стратегическите ползи от включването на здравето във всички политики. Цел на този подход е да направи управлението, насочено към подобряване на здравето и благосъстоянието, приоритет не само за здравната система. Ангажирането на обществото като форма на колаборативно управление, което допълва държавната политика чрез споделяне на ценности и изграждане на доверие между широк кръг субекти, предполага участие в политиките за здраве на частния сектор, гражданското общество, общностите и отделния индивид. Само политики, включващи



цялото общество, могат да подобрят здравето на гражданите и да предотвратят заплахите за тяхната здравна сигурност и благосъстояние.

От своя страна, здравната система следва да се фокусира върху подобряване на качеството на дейностите, свързани с профилактика, ранна диагностика и лечение предимно на ХНБ, заемащи най-висок относителен дял в структурата на смъртността и на заболяемостта с временна и трайна неработоспособност. Следва да бъдат създадени надеждни механизми, ангажиращи личната отговорност на хората за тяхното здраве чрез активно участие в профилактични и скринингови програми.

Ефективната профилактика обхваща едновременно подобряването на детерминантите на здравето (социални, поведенчески, екологични); приобщаване на населението към здравословния начин на живот; разработване и реализация на програми за профилактика и ранна диагностика на хроничните заболявания.

Здравното състояние на населението в България като цяло не е добро. Оценка за субективното здраве, нивото на разпространение на ХНБ и на факторите на риска за здравето у нас са тревожни. Ако към това се добавят високата заболяемост, подценената здравна профилактика, често ненавременните ранна диагностика и лечение, все повече нараства необходимостта от силно активизиране на профилактичния подход и по-целенасоченото прилагане на превантивната медицина, чийто интензитет чувствително намаля в последните години.

Затова от голямо значение е изучаването и прилагането на положителни подходи и механизми на интегрирана профилактика (особено на регионално ниво) с участието на обществени структури и организации и най-вече на населението, въз основа на което да се изведат препоръки за по-ефективни управленски действия за подобряване на общия здравен статус.

На база здравно-демографското състояние, социално-икономическото развитие и получените и анализирани данни от проучванията на здравния статус на населението от общините Момчилград и Крумовград от Област Кърджали, се утвърждава необходимостта от провеждане на целенасочени интегрирани мерки за профилактика на ХНБ чрез широк комплекс от медицински дейности и здравни грижи, насочени към опазване и съхраняване здравето на населението им. Необходимо е да се сложи силен акцент върху ранното откриване на тези социално значими заболявания, ограничване и предотвратяване на рисковите фактори за появата им, намаляване на заболяемостта от тях и адекватното им и навременно лечение.

За осъществяване на тази цел е необходимо ангажирането на всички институции и организации на регионално ниво и техните ресурси за развитие на здравни политики, осигуряващи възпроизводство на човешкия ресурс и качествено медицинско обслужване за продуктивен и пълноценен живот.

Дейностите за промоция на здравословен стил на живот, превенция на ХНБ, сексуално и репродуктивно здраве, превенция на прекомерната употреба на алкохол и наркотици, тютюнопушене, скрининговите програми и други, следва да бъдат подходящо адаптирани, за да могат да обхванат различните групи от населението в двете родопски общини.

Изготвеният общ за общините Момчилград и Крумовград ТРАНСГРАНИЧЕН ПРЕВАНТИВЕН ПЛАН ЗА ЗДРАВНИ ПОЛИТИКИ ЗА ПИЛОТНО ТЕСТВАНЕ, се основава на пакет от краткосрочни и дългосрочни мерки и последващи дейности за превенция и профилактика на ХНБ и промотиране на здравословен начин на живот с цел преодоляване на идентифицираните проблеми.



КРАТКОСРОЧНИ МЕРКИ

Мярка 1:

Промоция на здравословния начин на живот чрез дейности за здравно образование и здравно възпитание на деца, подрастващи и младежи.

Мярка 2:

Здравна просвета за повишаване на здравната култура - дейности с насоченост

към възрастното население, към медицински лица и общинска администрация от сектор образование и социални дейности чрез запознаване с рисковите фактори за хроничните незаразни болести и възможностите за тяхното ограничаване.

ДЪЛГОСРОЧНИ МЕРКИ

Мярка 1:

Реализиране на периодични безплатни профилактични прегледи и скрининги - дейности с насоченост към населението в активна възраст (25 - 65+ години).

Мярка 2:

Осигуряване на среда за живот и работа за подобряване социалните детерминанти на здравето, равнопоставен достъп до медицински услуги, среда за живот и работа, укрепваща здравето.

ВОДЕЩАТА ЦЕЛ на Трансграничния превантивен план за здравни политики за пилотно тестване е: Подобряване здравето на населението, повишаване и поддържане качеството на живот през целия жизнен цикъл чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемостта и последствията за здравето от ХНБ, свързани с най-често срещаните поведенчески, биологични и психосоциални рискови фактори.

Обществените системи – образование, опазване на околната среда и контрол на храните и обектите с обществено предназначение, транспорт, промишленост, селско стопанство, енергетика, туризъм, са от значение и способстват за укрепване на здравето на населението и участват във формирането на т.нар. здравословна здравна политика.

Прилагането и финансирането на Трансграничния превантивен план за здравни политики за пилотно тестване е отговорност на кметовете и общинските администрации на общините Момчилград и Крумовград.

Дейностите по краткосрочните мерки 1 и 2 в общините Момчилград и Крумовград са с обхват по 100 лица в съответната община, организирани в 4 обучителни сесии за факторите на риска от ХНБ. Те ще се реализират в рамките на месеците май и юни 2021 г., а ефективността им ще бъде оценена с попълване на Въпросник (Приложение 1 и 2 - Анкети за удовлетвореност) от всеки участник в дейностите.

Дългосрочните мерки изискват от общинските администрации в общините Момчилград и Крумовград постоянно развиващи се политики в съответните сектори чрез осъвременяване и адаптиране на съществуващите вече местни планове.

ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ

- Социално включване на уязвими групи (изолирани общности) в здравната система чрез запознаването им с механизмите за здравно обслужване, провеждане на профилактични прегледи и ваксинация;
- Намаляване на заболяемостта;



- Активиране на структурите на здравеопазването, на местната общинска и държавна власт, медицинското съсловие и НПО за подобряване достъпа на населението до първична и спешна медицинска помощ;
- Повишаване на знанията по отношение на личното и семейно здраве;
- Изграждане на основи за отговорност към здравето чрез споделяне на личните знания и продължаващо информиране за основните рискови фактори за здравето на индивида и неговото семейство;
- Подобряване на здравния статус и качеството на живот.

ДЕЙНОСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ

I. КРАТКОСРОЧНИ МЕРКИ

МЯРКА 1: Промоция на здравословния начин на живот чрез обучителни и спортни дейности за здравно образование и здравно възпитание на децата, подрастващите и младежите.

ДЕЙНОСТ 1. Контрол на факторите на риска за здравето

1. Организиране на еднодневни обучения в две сесии на по 25 ученика (сборни групи от 5-8 клас и 9-11 клас - общо 50 лица) по метода „Връстници обучават връстници“ под надслов:

„НАУЧИ ПОВЕЧЕ ЗА ЗДРАВЕТО, СПОДЕЛИ И ОБРАЗОВАЙ“

с цел популяризиране на здравословното хранене, физическата активност, вредата от тютюнопушене, употреба на алкохол и наркотични вещества, травматизъм чрез презентации, прожекции на филми, използване на интерактивни методи и техники.

Теми за представяне:

1.1. *Фактор на риска нездравословно хранене:* „Основни правила за здравословно хранене“;

1.2. *Фактор на риска ниска физическа активност:* „Движението е здраве, а затлъстяването - негов враг“;

1.3. *Фактор на риска тютюнопушене:* „Защо пушенето е толкова вредно?“;

1.4. *Фактор на риска употреба на алкохол и наркотични вещества:* „Вредата от алкохола и употребата на наркотици“;

1.5. *Фактор на риска травматизъм:* „Пътнотранспортен травматизъм и последствия - най-честите заплахи за възникване и начините, по които децата и подрастващите да се предпазят и да оказват първа помощ при необходимост“.

Лектори: Медицински лица от училищни здравни кабинети, ОПЛ, БЧК, КАТ, РЗИ

ДЕЙНОСТ 2. Организиране на спортни прояви за укрепване на здравето - еднодневен турнир по баскетбол, волейбол или други спортове с участието на отбори от училищата.

Организатор: общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища

ДЕЙНОСТ 3. Разпространение на просветни материали по основните фактори на риска за здравето от ХНБ в учебните заведения на общините Момчилград и Крумовград.

Организатор: общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища

МЯРКА 2:



Здравна просвета за повишаване на здравната култура - дейности с насоченост към възрастното население, към медицински лица, общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища и др. чрез запознаване с рисковите фактори за ХНБ и възможностите за тяхното ограничаване.

ДЕЙНОСТ 1. Организиране на семинар в две сесии на тема:

„ПРЕВЕНЦИЯТА Е ПО-ДОБРА ОТ ЛЕЧЕНИЕТО”

Първа сесия - сборна група от 25 души (директори, зам.-директори на учебни заведения, учители, общинска администрация, НПО, граждани и журналисти) във всяка от двете общини по факторите на риска от ХНБ:

Теми за представяне пред аудиторията:

- „Здравословното хранене е равно на добро здраве”;
- „Тютюнопушене и болести - сърдечно-съдови, онкологични и белодробни”;
- „Оказване на първа помощ при битов, производствен или транспортен травматизъм”;
- „Физическа активност и ползи за здравето”;
- „Психично здраве - какво означава, как до го градим и поддържаме”.

Втора сесия: сборна група от 25 души (медицински специалисти от детски, училищни и фирмени здравни кабинети, ОПЛ, директори на ЛЗ, общинска администрация) във всяка от двете общини по факторите на риска от ХНБ.

Теми за представяне пред аудиторията:

- „Профилактика на артериалната хипертония, нейното ранно диагностициране и влиянието на стреса на работното място, в семейството и в обществената среда”;
- „Биологичен фактор на риска захарен диабет - съвременни методи за профилактика”;
- „Препоръки за добра физическа активност като източник на здраве и дълголетие”;
- „Психичното здраве като част от цялостното здраве”;
- „Телемедицина - същност и средство за второ мнение”

Организатор: общинска администрация от сектор образование и социални дейности с покана на лектори от Факултета по обществено здраве към Медицински университет - София и републикански консултанти

ДЕЙНОСТ 2. Провеждане на едnodневни кампании за борба с нездравословното хранене, тютюнопушенето, злоупотребата с алкохол, употребата на наркотични вещества, рисковете от обездвижване, стрес, захарен диабет, хипертония, остеопороза и др. с разпространение на здравно-просветни материали сред населението в отдалечени от общинските центрове Момчилград и Крумовград селища.

Организатор: общинска администрация от сектор образование и социални дейности

ДЕЙНОСТ 3. Организиране и провеждане на общоградски туристически поход с разглеждане на забележителности.

Организатор: общинска администрация от сектор образование и социални дейности, директори на училища, управители на фирми и предприятия

II. ДЪЛГОСРОЧНИ МЕРКИ

МЯРКА 1: *Реализиране на безплатни профилактични прегледи и скрининги* - дейности с насоченост към населението в активна възраст (25-65+ години):



ДЕЙНОСТ 1. Провеждане на скрининги за изследване на белодробната функция на пушачи чрез спирометрия. Представяне на практически съвети за отказ от тютюнопушене.

ДЕЙНОСТ 2. Провеждане на анкетни проучвания сред населението за артериална хипертония - възрастово разпределение, стрес в бита и на работното място.

ДЕЙНОСТ 3. Провеждане на профилактични кампании с измерване на кръвна захар на населението и съвети за профилактика.

ДЕЙНОСТ 4. Скрининги за изследване на остеопорозата със съвети за правилно хранене и ползата от висока физическа активност.

ДЕЙНОСТ 5. Провеждане на профилактични прегледи с измерване на кръвно налягане, снемане на антропометричен статус (ръст, тегло, индекс на телесна маса), вземане на венозна кръв за изследване на общ холестерол, триглицериди и HDL-фракция на холестерола и попълване от всеки участник на стандартизирана по СЗО анкетна карта за начина на живот на изследваното лице (*Приложение 3 - анкетна карта*).

Организатор: кмет, общинска администрация от сектор образование и социални дейности съвместно с общинските МБАЛ „Д-р Сергей Ростовцев” - Момчилград и МБАЛ „Живот+” - Крумовград, ОПЛ, и др.

МЯРКА 2: *Осигуряване на среда за живот и работа за подобряване социалните детерминанти на здравето, равнопоставен достъп до медицински услуги, среда за живот и работа, укрепваща здравето.*

ДЕЙНОСТ 1. Социално-икономически детерминанти на здравето

1.1. Предприемане на мерки за социално включване на определени категории граждани в неравностойното социално положение за пряко влияние върху тяхното здраве и техния достъп до здравни грижи от една страта, а от друга - контрол на ХНБ;

1.2. Целенасочена политика за подкрепа на уязвими групи (неграмотни, трайно безработни, бездомни, изпаднали в социална изолация хора и др.), насочена към създаване на условия за по-високо качество на техния живот, независимост и реално участие в социалния живот. Особено значение в тази връзка имат мерките за осигуряване на образование, квалификация, трудова заетост, превенция на насилието и престъпността;

1.3. Развитие на капацитета за предоставяне на услуги, свързани с дългосрочни грижи за хора с увреждания, хронични заболявания, самотни възрастни хора и др.

ДЕЙНОСТ 2. Развитие на здравната система

1.1. Развитие на капацитета на извънболничната помощ, който сега води до неравнопоставен достъп на населението до базова медицинска помощ, особено в труднодостъпни и отдалечени райони и в двете общини.

1.2. Развитие на капацитета от дейностите по промоция на здравето и профилактика на болестите - основна част от дейността на ОПЛ и прилагането им успоредно с лечебно-диагностичната дейност. Предлаганите от ЛЗ за специализирана извънболнична помощ и болниците услуги следва да разширят спектъра си с такива, които имат профилактична насоченост.

1.3. Продължаване на положителната практика в двете общини за ранна диагностика на заболяванията чрез годишни скринингови профилактични медицински прегледи и изследвания с насоченост към социално-значими заболявания – артериална хипертония,



захарен диабет, злокачествени заболявания и др., с участието на ОПЛ, МБАЛ, в партньорство с университетски болници.

1.4. Разработване на система за подобряване осигуреността от неотложна медицинска помощ и профилактична дейност в отдалечените райони предвид специфичното географско разположение на двете общини и наличието на голям брой разпръснати села в тях, тъй като основните доставчици на медицински дейности са концентрирани в общинския център или въобще липсват.

1.5. Подобряване на транспортната медицинска инфраструктура - за нуждите на всяка от общините да бъдат осигурени поне по две специализирани медицински транспортни средства ведно с необходимото за целта оборудване.

1.6. Продължаване на политиката за кадрово обезпечаване на здравната система - финансово подпомагане на младежи от общините чрез отпускане на стипендии за обучение, осигуряване на общинско жилище при преференциални условия или други форми на подпомагане, които да мотивират тези лица след приключване на образованието си да се завърнат по родните места като изградени медицински специалисти.

1.8. Осигуряване на достъп до медицински услуги чрез възможностите на телемедицината - организиране и провеждане на обучение на медицинските специалисти от двете общини по отношение възможностите за приложение на телемедицината в медицинската практика и закупуване на техника и оборудване за общинските болници за способите на телемедицината.

ДЕЙНОСТ 3. Развиване на капацитет на партньорство за здраве

1.1. В политиката за промоция на здравето и профилактика на болестите активно да бъдат въввлечени и други обществени сектори (образование, социална сфера, местни органи на власт, бизнес, средства за масова информация, населението и др.) за развитие на устойчиви междусекторни политики, насочени към превенция и контрол на рисковите фактори за здравето.

1.2. Сътрудничество на общините с НПО в областта на здравната промоция. Участие в здравни проекти на неправителствени организации с утвърден опит в дейности по детското и майчиното здраве.

1.3. Укрепване на болничната структура чрез публично-частни партньорства и участие на местния бизнес в закупуване на техника и оборудване за общинските болници и училищни здравни кабинети.

ДЕЙНОСТ 4. Постоянен контрол и управление на рисковите фактори за здравето на населението, свързани с околната среда:

Атмосферен въздух

- възстановяване и поддържане на озеленителните пояси в населените места;
- поддържане чистотата и измиване на улиците за намаляване на запрашеността;
- подобряване системата на сметосъбиране и сметоизвозване;
- забрана за изгаряне на отпадъци на нерегламентирани терени;
- ситуиране на промишлените дейности в обособени промишлени зони и др.

Питейни води

- реконструкция и модернизация на водоснабдителните мрежи и съоръжения;
- търсене и разкриване на нови водоизточници, създаване на връзки между зони на водоснабдяване, където е необходимо с оглед недопускане отклонения в качеството на подавана вода за питейно-битови цели;



- подобряване на контрола върху спазване правилата на добрата земеделска практика и други мерки с цел недопускане отклонения в качеството на подавана вода за питейно-битови цели и недопускане замърсяването на водите с нитрати и пестициди.

ДЕЙНОСТ 5. Предприемане на специални действия за превенция на ваксина-предотвратими заболявания сред уязвими и маргинализирани групи от населението, които поради етнически, културни, социални или др. особености не ползват предоставените им от държавата здравноосигурителни права, чрез улесняване на достъпа до медицински услуги, обвързването и съчетаването им с различни социални услуги и форми на въвличането им в промотивни и др. дейности в общността, като разширяване мрежата на здравните медиатори и повишаване знанията, уменията и ролята им в процеса на отговорно вземане на решенията относно личното и общественото здраве.

ДЕЙНОСТ 6. Въвеждане на съвременни здравнообразователни програми в детските градини и училищата за изграждане на положителни за здравето поведенчески навици: лична хигиена, храна и здравословно хранене, вредни за здравето индивидуални навици, рискови за здравето фактори на околната среда, предпазване от битов и транспортен травматизъм, психично здраве, образование за семеен живот и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основен подход в дейностите за по-добро обществено здраве на Общините Момчилград и Крумовград в област Кърджали е формулирането на политики за превенция чрез редуцирането на основните рискови фактори до намаляване на заболяемостта и смъртността от социално-значимите хронични незаразни болести. Въвеждане на интегриран подход на всички нива с действия за намаляване нивото на факторите на риска, ранна диагностика, лечение и рехабилитация на заболялите и осигуряване на здравословна среда за живот.

Здравният статус на хората влияе върху степента им на участие в социалния и трудовия живот и върху тяхната производителност на работното място. Запазването на здравето и активността на хората за по-дълго време и увеличаването на продължителността на живота в добро здраве има положителен ефект върху производителността и конкурентоспособността, защото може да повлияе на пазара на труда и да доведе до потенциални значителни икономии в бюджетите за здравно обслужване. По този начин здравеопазването пряко подпомага икономическия растеж и има решаващо значение за намаляване на бедността като едновременно допринася за устойчивото икономическо и социално развитие.

В обществен план доброто здраве представлява актив и е източник на икономическа и социална стабилност, водеща до постигане на силни, динамични и творчески общества.



ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**АНКЕТНА КАРТА
ЗА УДОВЛЕТВОРЕНОСТ НА УЧАСТНИЦИТЕ В ОБУЧЕНИЕТО НА ТЕМА:**

„НАУЧИ ПОВЕЧЕ ЗА ЗДРАВЕТО, СПОДЕЛИ И ОБРАЗОВАЙ”

по проект „проект № В2.9а.09 „Политики за осигуряване на достъп до здравни услуги до отдалечените места (HEALTHY MUNICIPALITY)”, финансиран по Програмата за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-А Гърция - България 2014- 2020 г.

Уважаеми участници,

Молим Ви да отделите няколко минути, за да отговорите на нашите въпроси. Предпочитаният отговор отбележете в квадратчето.

Анкетните карти са анонимни и ще дадат обратна информация за впечатленията и оценките Ви към разгледаните теми.

1. Удовлетворени ли сте от темите, които бяха разгледани?

Да Не

2. Удовлетворени ли сте от начина на поднасяне на информацията?

Информацията беше поднесена по достъпен и разбираем начин
Информацията не беше поднесена по достъпен и разбираем начин

3. Имаште ли предварителни познания по представените теми?

Да Не





4. Получихте ли нови знания?

Да Не

Благодарим Ви за участието.



ПРИЛОЖЕНИЕ 2

АНКЕТНА КАРТА
ЗА УДОВЛЕТВОРЕНОСТ НА УЧАСТНИЦИТЕ В СЕМИНАР НА ТЕМА:

„ПРЕВЕНЦИЯТА Е ПО-ДОБРА ОТ ЛЕЧЕНИЕТО”

по проект „проект № В2.9а.09 „Политики за осигуряване на достъп до здравни услуги до отдалечените места (HEALTHY MUNICIPALITY)”, финансиран по Програмата за трансгранично сътрудничество ИНТЕРРЕГ V-A Гърция - България 2014- 2020 г.

Уважаеми участници,

Молим Ви да отделите няколко минути, за да отговорите на нашите въпроси. Предпочитаният отговор отбележете в квадратчето.

Анкетните карти са анонимни и ще дадат обратна информация за впечатленията и оценките Ви към разгледаните теми.

Ако бихте искали да направите предложения или коментар, моля да използвате за тази цел мястото в края на въпросника.

1. Удовлетворени ли сте от темите, които бяха разгледани?

Да Не

2. Удовлетворени ли сте от начина на поднасяне на информацията?

Информацията беше поднесена по достъпен и разбираем начин
Информацията не беше поднесена по достъпен и разбираем начин

3. Обогатихте ли познанията си по представените теми?

Да Не

4. Вашите предложения или коментар:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Благодарим Ви за участието.



ПРИЛОЖЕНИЕ 3

**АНКЕТНА КАРТА
ЗА ФАКТОРИТЕ НА РИСКА НА ЗДРАВЕТО**

I. ЛИЧНИ ДАННИ

Пол – мъж жена

Дата на раждане - ден месец година Навършени години -

Образование - без начално основно средно висше

II. ДАННИ ЗА ЗДРАВЕТО

1. Поставяна ли Ви е някоя от тези диагнози:

- повишено кръвно налягане (хипертония)
- повишен кръвен холестерол
- повишена кръвна захар (диабет)
- инфаркт на миокарда
- стенокардия (гръдна жаба)
- сърдечна недостатъчност
- ревматизъм/артрит
- хроничен бронхит/емфизем
- бронхиална астма
- гастрит/язва

2. Колко пъти посетихте личния си лекар през последните 12 месеца?

пъти

3. Колко пъти сте били на лечение в болница през последните 12 месеца?

пъти

4. Как оценявате сегашното си здравословно състояние?

- отлично
- много добро
- добро
- средно

5. Кога измерихте за последен път кръвното си налягане?

- преди седмица
- преди месец
- преди няколко месеца
- преди година
- не меря кръвното си налягане
- не помня

6. Кога измерихте за последен път холестерола си?

- преди 6 месеца



- преди година
- преди няколко години
- никога не съм го измервал
- не помня

7. Имате ли майка, баща, брат или сестра, които са боледували/боледуват от следните заболявания?

	стенокардия	инфаркт	инсулт	хипертония	диабет	онкологично
майка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
баща	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
брат	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
сестра	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Имате ли майка, баща, брат или сестра, които са починали от някое от следните заболявания?

	стенокардия	инфаркт	инсулт	хипертония	диабет	онкологично
майка	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
баща	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
брат	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
сестра	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ЗА ЖЕНИ

9. Кога за последен път посетихте гинеколог?

- преди няколко месеца
- преди година
- преди няколко години
- не помня

10. Кога за последен път си направихте цитонамазка?

- преди няколко месеца
- преди година
- преди няколко години
- не помня

11. Кога за последен път прегледахте гърдите си?

- преди няколко месеца
- преди година
- преди няколко години
- не помня

ЗА МЪЖЕ

12. Кога сте правили преглед на простатната си жлеза?

- преди няколко месеца
- преди година
- преди няколко години
- не съм правил такъв преглед



III. ФАКТОРИ НА РИСКА ЗА ЗДРАВЕТО

Тютюнопушене

1. Имате ли пушачи в семейството?
да не
2. Вие пушач ли сте?
да не
3. Ако не сте пушач, по колко часа дневно прекарвате на място, където някой пуши?
 часа
4. Ако сте пушач, по колко цигари дневно пушите?
 цигари
5. Ако сте пушач, на колко години пропушихте?
на години
6. Правили ли сте опит да откажете цигарите?
да не
7. Имате ли желание да спрете да пушите?
да не

Хранене

1. Закусвате ли?
да не
2. Колко пъти на ден се храните?
един път два пъти три пъти четири пъти повече
3. Какви мазнини използвате при приготвянето на домашната храна?
олио маргарин зехтин мас не ползвам мазнини
4. Какъв хляб консумирате?
ръжен/пълнозърнест черен бял друг не ям хляб
5. Колко чаши кафе дневно пиете?
една две три повече не пия кафе
6. Досолявате ли храната си?
никога понякога винаги храня се безсолно
7. Във Вашето семейство употребявате ли газирани напитки?
много често рядко не употребяваме
8. Спазвате ли диетичен режим на хранене?
много често рядко не спазвам
9. Според Вас какво е теглото Ви?
нормално поднормено наднормено не знам
10. Интересувате ли се от принципите на здравословното хранене?
да не не съм чувал/а за тях

Алкохол

1. Употребявате ли алкохол?
да не много рядко изобщо не употребявам
2. Ако употребявате, то колко пъти в седмицата?
един път два-три пъти всеки ден
3. Ако употребявате алкохол, то какъв предпочитате?
концентрат вино бира



4. Ако употребявате, то какво количество изпивате наведнъж?
концентрат чаши вино мл бира бутилки
5. Имали ли сте нужда да пийнете нещо алкохолно още сутринта?
да не много рядко
6. Обикновено препивате ли по повод или без повод?
да не много рядко

Физическа активност

1. Спортувате ли?
да не много рядко
2. Сутрин, или през свободното си време, правите ли физически упражнения?
да не много рядко
3. Посещавате ли фитнес зала?
да не много рядко
4. Каква е седмичната Ви физическа натовареност?
лека средна тежка
5. Обичате ли да ходите пеша?
да не
6. Ако да, колко често го правите в седмицата?
всеки ден поне 15 – 20 мин. два-три пъти поне по 15 мин.
сутрин и вечер поне по 30 мин. повече от 60 мин. дневно
7. Колко часа средно на ден прекарвате в седнало положение?
поне 1-2 часа поне 3-4 часа повече от 6 часа дневно

IV. ЗНАНИЯ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ

1. Считате ли, че пушенето е вредно за здравето?
да не може би не знам
2. Считате ли, че алкохолът е вреден за здравето?
да, когато се злоупотребява не, стимулиращо е
може би не знам
3. Считате ли, че физическата активност е от голямо значение за здравето?
да не може би не знам
4. Считате ли, че начинът на хранене е важен за доброто здраве?
да, важен е не е важен не знам
5. Откъде получавате информация за здравословен начин на живот?
от кампаниите на РЗИ от медиите от личния си лекар от приятели

ИЗМЕРВАНИЯ

Ръст , см.

Тегло , кг.

Артериално налягане

САН

ДАН

Първо измерване

.....

Второ измерване

.....





Извършил измерването:.....
/име, фамилия, подпис, дата/
Анализирал картата:.....
/име, фамилия, подпис, дата/

