

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ РАБОЧЕЙ СИЛЫ В
БОЛГАРИИ И РОЛЬ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ
ПРАКТИКИ И СЛУЖБАМИ МЕДИЦИНЫ ТРУДА**

Милена Табанска-Петкова – ас. д-р, *Ива Митева* – ас.,
Невена Цачева – проф. д-р, *Каролина Любомирова* - доц. д-р,
Ружа Николова – доц. д-р, Кафедра Медицины труда, Факультет
общественного здравоохранения Медицинский университет Софии

Аннотация. Демографические изменения в структуре населения Болгарии крайне негативны на протяжении десятилетий. Таковы и прогнозы, особенно в плане работоспособной части общества. Охрана здоровья и работоспособности людей в этой ситуации является приоритетом номер один общества, а ключевая роль в этом отводится врачам общей практики (ВОП) и службам медицины труда (СМТ), связи между которыми в настоящее время очень слабые, отчасти из-за минимизации полномочий медицины труда. Профессиональная спортивная медицина может создать эффективную и приемлемую для работодателей и работников программу физической активности для реализации стратегической цели: эффективность укрепления здоровья.

Ключевые слова: *демографическая структура, инвалидность, службы гигиены труда, врачи общей практики, спортивная медицина труда.*

Annotation: The extremely negative demographic changes in the population structure of Bulgaria have been described for the last decades and this negative trend will continue in the future according to forecasts, especially concerning the workforce. Protection of the social health and working capacity of the population is the first national priority; the key role in this belongs to the General Practitioners (GPs) and Occupational Health Services (OHS). The links between them nowadays are extremely weak, partly because of the minimized legal authority of

the Occupational Medicine. Sports Occupational Medicine can create effective and acceptable to employers and employees physical activity programs in order to realize the strategic goal of the society: efficiency of the health promotion.

Keywords: *demographic structure, working capacity, Occupational Health Services (OHS), General Practitioners (GPs), Sports Occupational Medicine*

Введение: демографические изменения в структуре населения Болгарии крайне негативны на протяжении десятилетий [4, 5, 6]. Они влияют особенно чувствительно на трудоспособную часть населения и определяют вероятность серьезных социально-экономических и медицинских последствий в будущем, а именно увеличение заболеваемости с временной утратой трудоспособности, а также числа инвалидов трудоспособного возраста [3, 6].

Это требует оптимизации отношений между врачами общей практики (ВОП) и Служб медицины труда (СМТ), связь между которыми суть здоровья и работоспособности трудящихся [1, 2, 3]. В настоящее время эти связи были сведены к минимуму со стороны СМТ, что является дополнительным препятствием к рациональной трудовой реализации населения, в соответствии с фактическими возможностями работающих и требованиями конкретного рабочего места. Создание эффективной модели взаимодействия между врачами общей практики и СМТ, основанной на доверия, взаимном уважении и понимании функций и возможностей, является обязательным шагом к благополучному разрешению проблем, появляющихся в результате демографического и экономического кризиса общества. Новый раздел медицины труда - Спортивная Медицина труда - внесет значительный вклад в сохранение здоровья трудящихся, создавая надежные и осуществимые в рабочих условиях, приемлемые как для работодателя, так и для работника программы по укреплению здоровья и реабилитации после болезни.

Цель и задачи: Анализ демографических перспектив населения Болгарии, в том числе трудоспособного, определение проблем и возможные их решения.

Методы: документальный, статистический анализ, экспертный анализ.

Результаты: В 2012 г. численность населения составляла 7282041 человек. За последние 12 лет оно сократилось почти на 867427 человек. Расчет коэффициента демографического замещения (соотношение между входящими в трудоспособный возраст - 15-19 лет, и выходящими из него - 60-64 лет) показал, что в 2000 году он был 1,24, а в 2012 г. - 0,64, т.е. в 2012 г. каждые 100 людей, выходящих из группы работоспособного населения и переходящие к нетрудоспособному, заменены 64 молодыми людьми. В 2020 г. численность населения составит 6950436 , т.е. сокращение составит 331 605 человек или 4,55%.

Интересна динамика возрастной структуры рабочей силы: в 2012 г. большинство работоспособных приходилось на 35-39 лет, в то время как в 2000 г. ведущими были 20-24-летние [4, 5, 6]. В 2020 г. наиболее значительная часть работающего населения будет в возрасте 45-49 лет - 525 691 , а в 2025 г. - в возрасте 50-54 лет - как и ожидалось 512 985 [6].

Заболеваемость хроническим социальными заболеваниями возрастает с возрастом, это означает, что в 2025 г., когда основная часть рабочей силы будет в возрасте 50-54 лет (512 985 человек в общей сложности, вычисленные на основе гипотезы конвергенции общества), значительная часть его будет с одной или более из этих заболеваний. Для оптимизации отношений врачей общей практики (ВОП) и служб медицины труда (по охране труда) были задан вопрос путем прямого индивидуального опроса 305 врачей общей практики, какова взаимосвязь между здоровьем и работоспособностью работающих пациентов. Установлено минимизированное и предвзятое отношения между ними и СМТ. Также

установлено как дополнительное препятствие для рационального развития карьеры, отсутствие теоретической подготовки для работы в физиологическом режиме труда и отдыха ВОП - в 100% нет подготовки в рамках специализации по общей медицине [7], по основам медицины труда, в том числе физиологии и психологии трудового процесса. С другой стороны, по результатам опроса 400 активно тренирующихся работающих о влиянии такого здорового поведения, результат – хорошее здоровье и стабильная производительность, по ответам 80% орошенных. Эти данные, в соответствии с фактической объемом работоспособности и должностных требований приводят к созданию дополнительных программ для врачей общей практики с целью улучшения медицинской практики. Это может быть достигнуто путем создания эффективной модели взаимодействия между врачами общей практики и СМТ, основанной на доверии, взаимном уважении и понимании ими своих функций. Найдены практические и реальные возможности для создания благоприятных решений для последиplomного обучения на факультете общественного здравоохранения Медицинского университета Софии [8] в направлении включения тематических курсов и более серьезных решений, таких как изменение правовой основы для работы врачей общей практики и СМТ. Это требует включения нового раздела в медицину труда - Спортивная медицина труда, разработанная нашим аспирантом. Это вносит значительный вклад в защиту и сохранение здоровья трудящихся, создание надежной и осуществимой в условиях труда и приемлемой для работодателей и работников программы укрепления здоровья.

Вывод: Объективно существующие тенденции в демографических характеристиках Болгарии на следующие десять лет имеют негативный характер, сокращение и старение активной части населения и эмиграция молодого поколения [3, 4, 5, 6]. Это требует создания образовательных

стратегий для оптимального использования имеющейся рабочей силы и укрепления здоровья работающих для того, чтобы сохранить здоровье и производительность. Предстоящие изменения в законодательстве по увеличению пенсионного возраста для обоих полов до 65 лет с ожидаемой продолжительностью жизни 68,5 для мужчин и 72,5 для женщин, тем более делает необходимым подход к изменению законодательства с целью улучшения отношений между ВОП и СМТ с одной целью - здоровье, снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности, вкл. выплата пособий, сокращение пенсионеров трудоспособного возраста [1, 2, 3].

Мы определенно считаем, что необходимо ввести в повседневную жизнь для приспособленных к конкретному рабочему месту несколько минут спортивных комплексов, начиная с первого рабочего дня, миссии, которая может быть реализована Спортивной медициной труда.

Для того, чтобы реализовать эти образовательные и исследовательские стратегии нашего факультета здравоохранения, требуется развитие образовательной квалификации - бакалавров и магистров [8], в том числе для последних направленных на врачей общей практики. В то же время службы гигиены труда, которые непосредственно вовлечены в защиту здоровья работающих [1, 2, 3] требуют расширения и получения новых практических мероприятий по активизации отношений с ВОП.

Литература

1. Любомирова К., Н. Цачева, Ж. Павлова, Измерване на икономическия ефект от дейността на службите по трудова медицина, Здравна политика и мениджмънт, 2011, 1, 61-64.

2. Проданова Я., Роля на трудово-медицинското обслужване за подобряване на общественото здраве”, Здравна политика и мениджмънт, 2012, 12,1, 14-17.

3. Цачева Н., Здраве на работната сила в България, Трудовомедицински проблеми, изд. Военномедицинска Академия, София, 2007.

4. http://www.noi.bg/images/bg/about/statisticsandanalysis/statistics/pokazateli/Yearbook_demogr_1992_2012.pdf - онлайн достъп на 3.10.2013.

5. www.nsi.bg – онлайн достъп на 20.11.2013 г.

6. <http://www.nsi.bg/otrasal.php?otr=19&a1=376&a2=387&a3=388#cont> – онлайн достъп от 20.11.2013.

7. http://meduniversity-plovdiv.bg/images/MU_PLOVDIV_TEXT/SDO/2013_UTV_PROG_V/obshta_medicina_nar15-1.pdf – Утвержденная программа по общей медицине, съгласно Указу № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването - онлайн достъп от 21.11.2013 г.

8. www.foz.mu-sofia.bg - онлайн достъп от 21.11.2013 г.