

**ОЦЕНКА НА ДЕЙНОСТТА НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ ПО
ОТНОШЕНИЕ НА НЯКОИ СЪРДЕЧНО-СЪДОВИ ЗАБОЛЯВАНИЯ**

**Тихомира Златанова, Ралица Златанова-Великова, Цветелина Петрова – Готова,
Николай Попов, Вихрен Петков**

*Медицински университет – София, Факултет по Обществено здраве, 1527 София,
България, e-mail: drzlatanova@abv.bg, ralicazlatanova@abv.bg, tsveti_p@abv.bg,
niki.popov@gmail.com, vihrenpetkov@yahoo.com*

**ASSESSMENT OF THE ACTIVITY OF GENERAL PRACTITIONERS ABOUT SOME
CARDIOVASCULAR DISEASES**

**Tihomira Zlatanova, Ralitsa Zlatanova-Velikova, Tsvetelina Petrova - Gotova, Nikolai Popov,
Vihren Petkov**

*Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, 1527 Sofia, Bulgaria. E-mail:
drzlatanova@abv.bg, ralicazlatanova@abv.bg, tsveti_p@abv.bg, niki.popov@gmail.com,
vihrenpetkov@yahoo.com*

ABSTRACT

GPs in the country is the primary contact health insured patients with the healthcare system. Largely on their ability to solve the problems of patients depends on the workload of the next levels of the system. Work of GPs in the country is regulated by the National Framework Agreement and a number of laws and regulations governing the freedom of action with respect to various diseases. In this paper are presented and analyzed data from the National Health Insurance Fund for two chronic cardiovascular diseases – hypertension and congestive heart failure in terms of trends in the dispensing of drugs, issuing directions for specialist and hospital admissions for 2008-2011 by GPs. The results show different trends for given conditions to those legal restrictions.

Keywords: General Practitioners, cardiovascular diseases, regulatory restrictions, control

Първият контакт на пациента със здравната система в България се осъществява чрез общопрактикуващият лекар. От дейността на първичната помощ да голяма степен зависи натовареността на следващите нива в системата на здравеопазването и овладяването на редица заболявания.

У нас достъпът до извънболничен специалист се регулира посредством направления за специалист издавани от общопрактикуващите лекари. Пациентите се изпращат на специалист кардиолог /за разглежданите по-долу заболявания, които са предмет на нашето проучване – есенциална хипертония и застойна сърдечна недостатъчност/ при лош контрол на даденото хронично заболяване, а при диспансеризираните пациенти от ОПЛ /за есенциална хипертония/ по нормативни документи е задължителна консултация със специалист в рамките на календарната година [9]. Пациентите със застойна сърдечна недостатъчност се диспансеризират и наблюдават от кардиолог. Тяхното лечение трябва задължително да бъде назначено от кардиолог, след което лекарствата отпускани с намаление се изписват и тяхното състояние се следи ежемесечно от общопрактикуващия лекар. Следователно една от причините за увеличеният брой на издадените направления за кардиолог за разглежданите заболявания се дължи на нормативните изисквания, а не на лошият контрол на тези заболявания от общопрактикуващите лекари. Разгледани са тенденциите в хоспитализациите само по повод на изострена сърдечна недостатъчност, защото в клиничните пътеки, по които се приемат пациенти за болнично лечение няма пътека за неконтролирана артериална хипертония и по тази причина пациентите и при двете анализирани заболявания се приемат в болница само по посочената клинична пътека.

Целта на настоящото проучване е да оцени до каква степен общопрактикуващите лекари успяват да контролират някои хронични заболявания на нивото на извънболничната помощ. За решаването на тази цел са разгледани и анализирани тенденции общо за страната: за изписването на лекарства и издаването на направления за специалист за есенциална хипертония и сърдечна недостатъчност и тенденцията за хоспитализации по повод на изострена сърдечна недостатъчност.

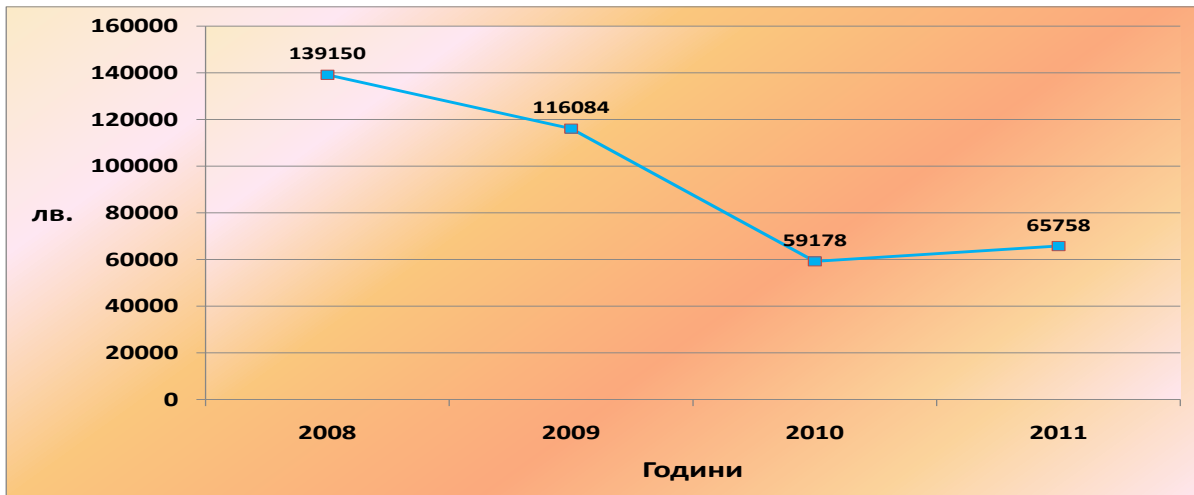
Материал и методи: В проучването са използвани данни от базата данни на НЗОК за 28-те региона на България за периода 2008 -2011 година. Данните са въведени и обработени със статистическия пакет IBM SPSS Statistics 19.0. Използани са следните статистически методи: *deskриптивен анализ, вариационен, графичен анализ, алтернативен, тест χ^2 и екзактен тест на Fisher, Тест на Mauchly, Тест на Колмогоров-Смирнов и Shapiro-Wilk, Дисперсионен анализ за повтарящи се измервания, Т-критерий на Student.*

Резултати: През изследвания период се наблюдава перманентна сигнификантна тенденция на увеличаване на средствата за лекарства за есенциална хипертония, докато за застойната сърдечна недостатъчност е налице сигнификантна тенденция на намаляване на средствата за лекарства до 2010 година и статистически достоверно повишение след това /фигура 1 и Фигура 2/. Тези факти в комбинация с увеличенят брой на издадените направления за специалист за извънболнично лечение по повод на есенциална хипертония и застойна сърдечна недостатъчност /фигура 3 и Фигура 4 / и общата тенденция за намаляване на хоспитализациите /Фигура 5/ показват, че общопрактикуващите лекари с помощта на извънболничните кардиолози успяват да овладеят и контролират разглежданите заболявания на извънболнично ниво.

Фигура 1. Динамика на средствата, изразходвани за лекарства за есенциална хипертония за периода 2008 – 2011 година

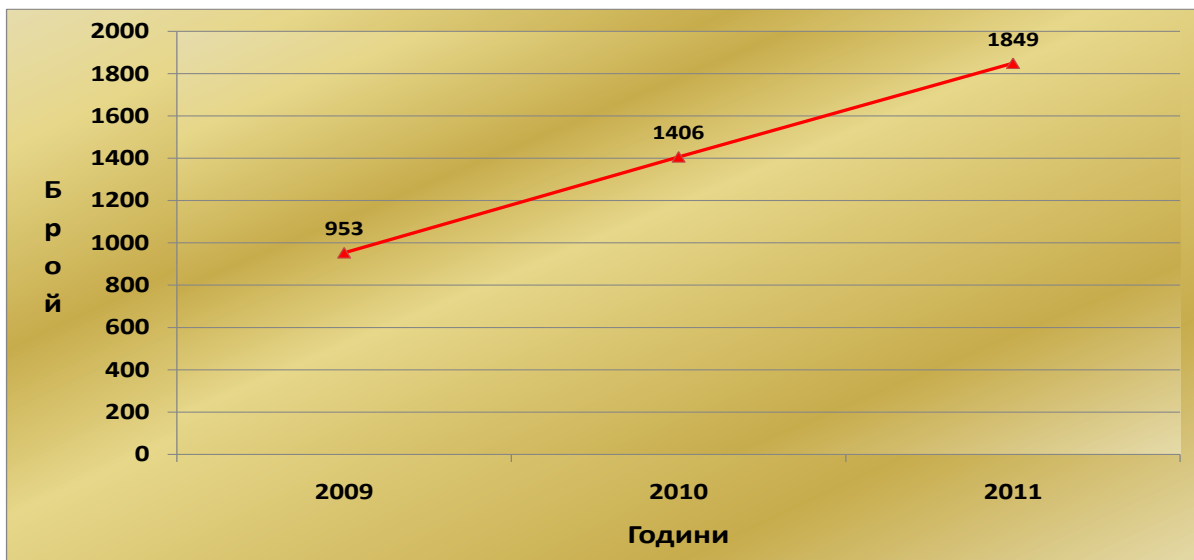


Фигура 2. Динамика на средствата, изразходвани за лекарства за застойна сърдечна недостатъчност за периода 2008 – 2011 година

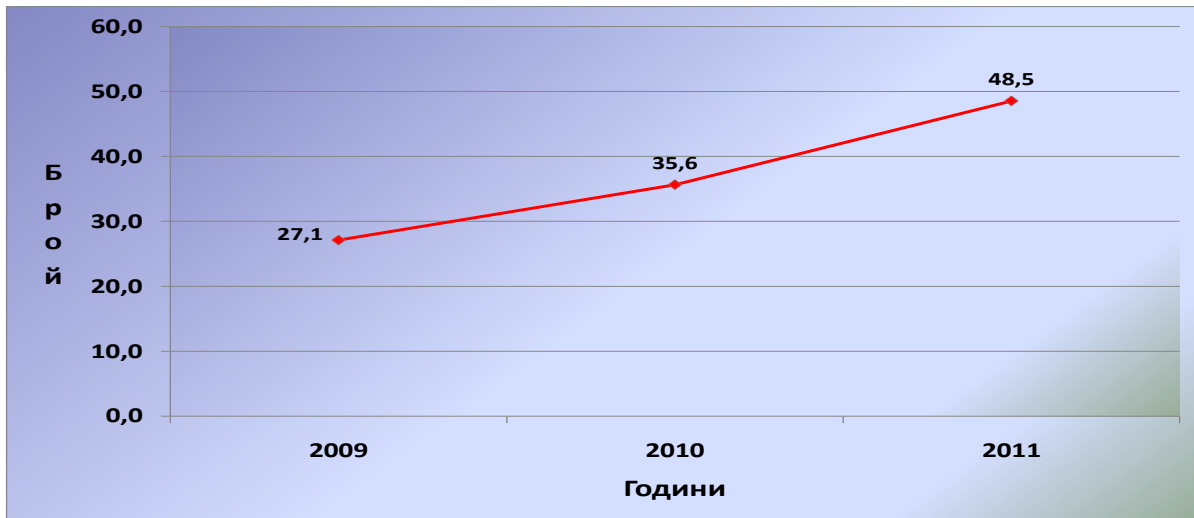


По този начин се намаляват приемът в болниците за посочените заболявания и средствата изразходвани за тяхното лечение в болнични условия. А една от целите на промените в здравеопазването е да се намали използването на скъпоструващото болнично лечение посредством контролиране и улавяване на хроничните заболявания на извънболнично ниво. Посочените данни показват, че за разгледаните заболявания тази цел е постигната в голяма степен.

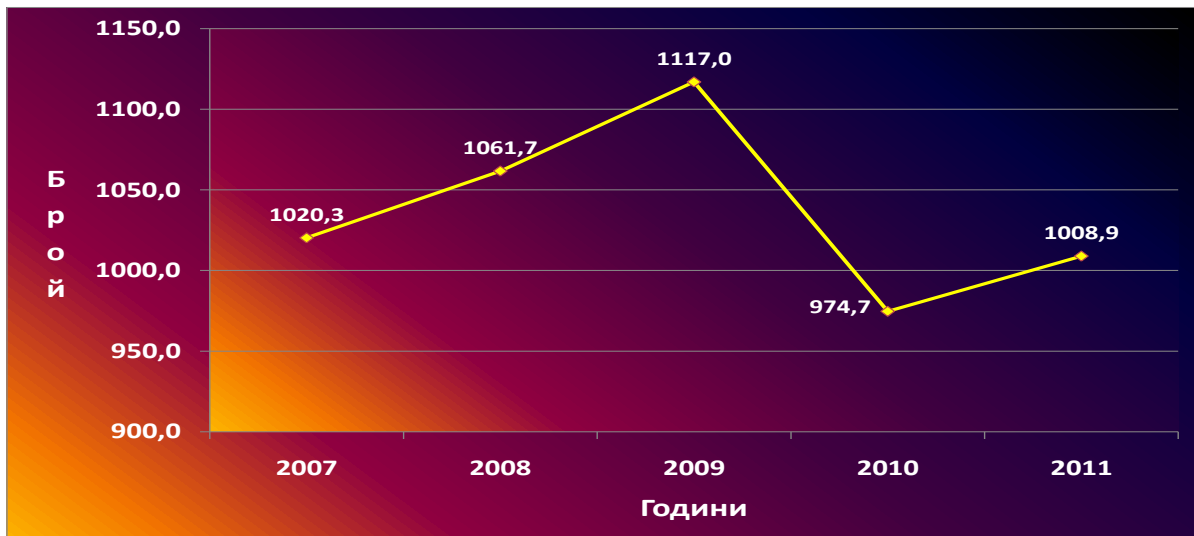
Фигура 3. Динамика на средния брой направления за специалист по повод на есенциална хипертония през изследвания период



Фигура 4. Динамика на средния брой направления за специалист по повод на застойна сърдечна недостатъчност през изследвания период



Фигура 1. Обща тенденция на средния брой хоспитализации за застойна сърдечна недостатъчност през изследвания период



Изводи

1. Получените резултати показват, че през изследвания период /2008-2011г./ се наблюдава перманентна сигнификантна тенденция на увеличаване на средствата за лекарства за есенциална хипертония за извънболнично лечение и на издадените направления за специалист.
2. При застойната сърдечна недостатъчност се наблюдава сигнификантна тенденция на намаляване на средствата за лекарства до 2010 година и статистически достоверно повишение след това, а издадените направления за специалист непрекъснато нарастват. Данните показват увеличение на хоспитализациите до 2009 година, сигнификантен спад през 2010 и незначително повишение през 2011 година, което е показател за подобрените възможности за контролирането на това заболяване на извънболнично ниво.

От представените данни и направените анализи стигаме до заключението, че първичната извънболнична медицинска помощ работи ефикасно по отношение на разгледаните заболявания, т.е. ролята на общопрактикуващите лекари в контролирането на тези заболявания е значителна, тъй като се наблюдава намаляване на болничното лечение за тях.

Литература:

1. Златанова Т., Р. Златанова-Великова, Първичната извънболнична медицинска помощ – проблеми и перспективи, 2008, издателство „Дидакта консулт”, с. 211
2. Златанова Т., Р. Златанова-Великова, К. Маркова, А. Гладилова, Д. Щерева, Актуални проблеми на здравното обслужване в селата, Тридесета научно-технологична сесия, КОНТАКТ 2012, 26 октомври 2012, „Интердисциплинарната идея в действие”, ТЕМПО, София, с.73 – 77
3. Златанова Т., Ц. Петрова-Готова, Г. Комитов, С. Генов, Р. Златанова-Великова, “Проблемът с направленията за специалист от гледна точка на пациентите”, сп. “Здравен мениджмънт”, 2008, том 8, бр. 4, с. 9-14.
4. Проданова Я. Теоретични основи на съвременното здравно осигуряване. Здравна политика и мениджмънт, С, 2011 (11), бр. 2, с. 64-69.
5. Проданова Я., Л. Спасов. Съвременни модели на здравно осигуряване. Здравна политика и мениджмънт, С, 2011 (11), бр. 4, с. 64-72.
6. Zlatanova T., The role of the “cost-effectiveness” analysis in the management of Primary Health Care in the Republic of Bulgaria, Journal of International Scientific Publication: Economy & Business, Volume 5, Part 3, 2011, ISSN 1313-2555, p. 303-310.
7. <http://ee.euro.who.int/EstoniaWHOEvaluationRAunFinalReport271204.pdf>
8. <http://ingpinqi.eu/>
9. <http://www.nhif.bg/web/guest/204>
10. <http://www.stfm.org/publications/index.cfm>