

КАДРОВА ОБЕЗПЕЧЕНОСТ НА ПЪРВИЧНАТА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ И ВЛИЯНИЕТО Й ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОГРАМАТА ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА НАД 18 Г.

Пенка Стефанова Костадинова¹, Анжелика Велкова², Петкана Христова², Йоана Симеонова², Мариела Камбурова², Стела Георгиева², Сергей Костадинов³, Ирена Стоилова⁴, Галя Найденова⁵, Стефан Костадинов⁶

¹ Районна Здравноосигурителна каса – Плевен

² М У – Плевен, ФОЗ, Катедра „Социална и превантивна медицина, медицинска статистика, педагогика и психология“

³ М У – Плевен, ФОЗ, Катедра „Обща медицина, Съдебна медицина и деонтология“

⁴ М У – Плевен, ФОЗ, Катедра “Хигиена и професионални заболявания”

⁵ Общопрактикуващ лекар - ДКЦ – 2 – гр. Плевен

⁶ М У – Плевен, студент III-ти курс, специалност „Медицина”

Адрес за контакт: д-р Пенка Стефанова Костадинова – директор на Районна здравноосигурителна каса – Плевен, e-mail: pstefanova_pl@abv.bg;

HUMAN RESOURCES IN THE PRIMARY OUPATIENT MEDICAL CARE AND THEIR EFFECT ON THE PROGRAM FOR PREVENTION OF HEALTH INSURED PEOPLE OVER 18 YEARS OLD.

Penka Stefanova Kostadinova¹, Angelika Velkova², Petkana Hristova², Joana Simeonova², Mariela Kamburova², Stela Georgieva², Sergey Kostadinov³, Irena Stoilova⁴, G. Naydenova⁵, Stefan Kostadinov⁶

¹Regional Health Insurance Fund - Pleven

² M U - Pleven, Faculty of Public Health, Department of "Social and Preventive Medicine, Medical Statistics, Pedagogy and Psychology"

³ M U - Pleven, Faculty of Public Health, Department "General Medicine, Forensic Medicine and Deontology";

⁴ MU- Pleven, Faculty of Public Health, Department "Hygiene and Occupational Disease

⁵ General Practitioner, Diagnostic Consultation Center 2, Pleven;

⁶ M U - Pleven, student IIIrd course, "Medicine"

Address for correspondence: Penka Stefanova Kostadinova MD,¹Regional Health Insurance Fund - Pleven , e-mail: pstefanova_pl@abv.bg

SUMMARY

INTRODUCTION: One of the main activities of general practitioners (GPs) is to perform prophylactic medical examinations to the compulsory health insured people (CHIP) over 18 years old and working with groups that are in an increased health risk . Staffing of the program for prevention is essential for its implementation.

PURPOSE: The purpose of this study is to determine the impact of collateralization with GPs and nursing staff working in medical institutions for primary support for the implementation of the prevention program for CHIP over 18 years old.

Methods: The data that has been used is from the official data volumes of the NHIF, the annual accounts of the NHIF and from the current regulatory . Statistical methods are used for processing the data.

RESULTS: The availability of the population with GPs in Bulgaria is below the average for the EU countries. There is a steady trend for a reduction in the number of GPs. The average age of the GPs is over 50. The majority of the GPs do not have an acquired specialty in general medicine or internal medicine, pediatrics or emergency medicine (about 35% in the region of

Pleven). Many of the GPs are working without support staff (40.5% in the region of Pleven). There are significant disparities between districts in the country in terms of the number of general practitioners, as well as covered with prevention adults, as for the different regions the range of prophylactics of CHIP over 18 years old ranged from 16% to 54% (for 2012 year).

CONCLUSIONS: The number of recorded CHIP at 1 GP and the presence of specialty by the GPs affects the degree of implementation of the preventive program – the doctors with more than 1500 CHIP over 18 years old and the general practitioners without a specialty in pediatrics succeed to cover a smaller range of adult patients with prophylactic examination.

Keywords: General Practitioners, compulsory health insured people, prophylactic

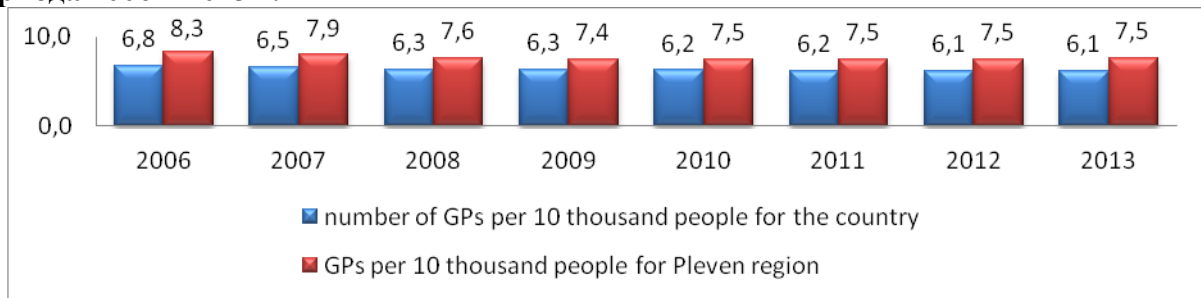
ВЪВЕДЕНИЕ: Една от основните дейности на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) е извършване на профилактични прегледи на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) над 18 г. и работа с групи с повишен здравен риск. Кадровото обезпечаване на програмата за профилактика е от съществено значение за нейното изпълнение.

ЦЕЛ: Целта на настоящето проучване е да се установи влиянието на обезпечеността с ОПЛ и помощен медицински персонал, работещ в лечебните заведения за първична помощ за изпълнението на програмата за профилактика на ЗЗОЛ над 18 г.

МЕТОДИ: Използвани са официални данни от информационните масиви на НЗОК, годишните отчети на НЗОК, действащата нормативна уредба. За обработката на данните са използвани статистически методи.

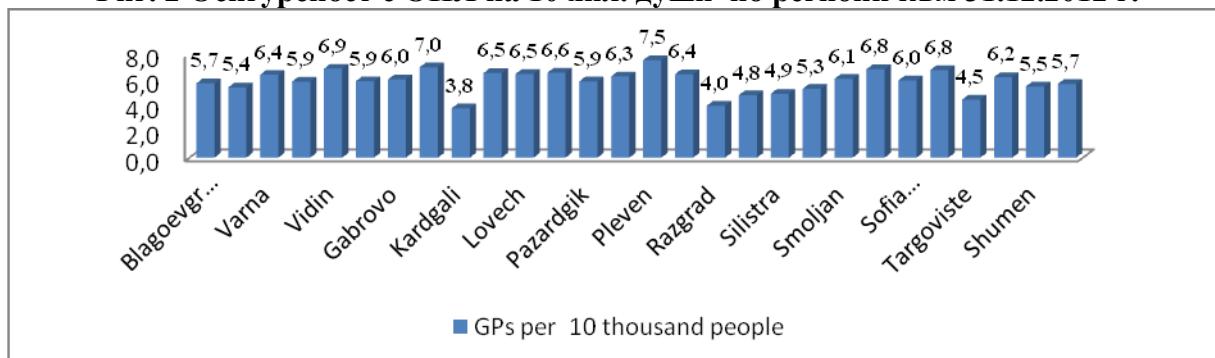
РЕЗУЛТАТИ: Общият брой на ОПЛ в България е сравнително нисък (0.63 на 1000 души население в сравнение със средна стойност за ЕС от 0.85). Наблюдава се трайна тенденция за намаляване на ОПЛ – за периода 2006 -2013 г. съответно с 10 % за страната и 12 % за Плевенска област. Въпреки, че населението на страната ежегодно намалява, за същия период броя на ОПЛ на 10 хил. души е намалял от 6.8 до 6.1 за страната и от 8.3 до 7.5 за Плевенска област, което е под средните стойности за ЕС.

Фиг. 1 Осигуреност с ОПЛ на 10 хил. души за област Плевен и за страната за периода 2006 – 2013 г.



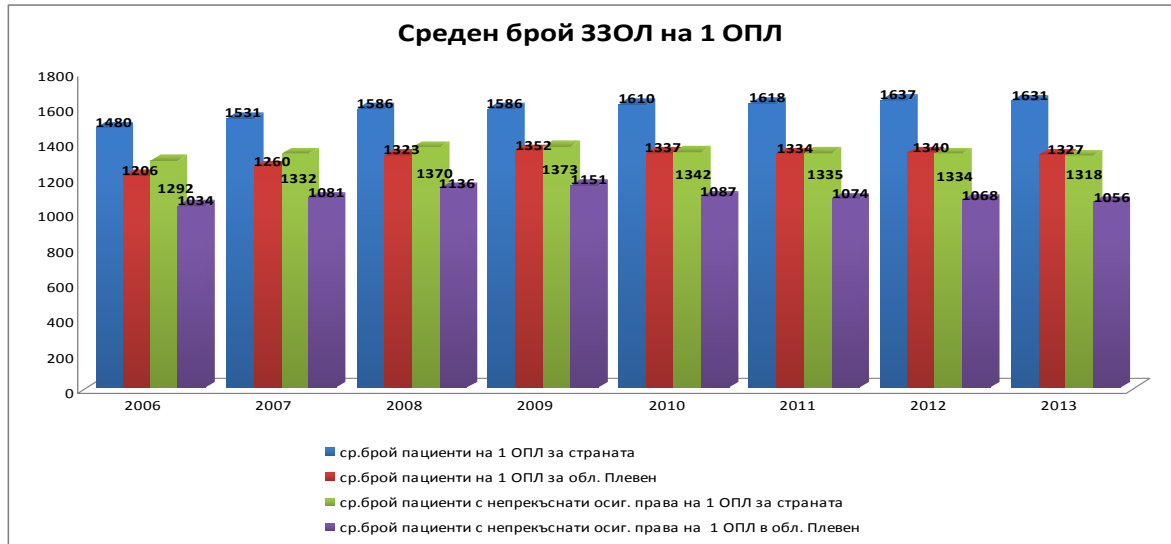
Наблюдават се значителни диспропорции по отношение осигуреността на населението в различните региони от страната с ОПЛ.

Фиг. 2 Осигуреност с ОПЛ на 10 хил. души по региони към 31.12.2012 г.



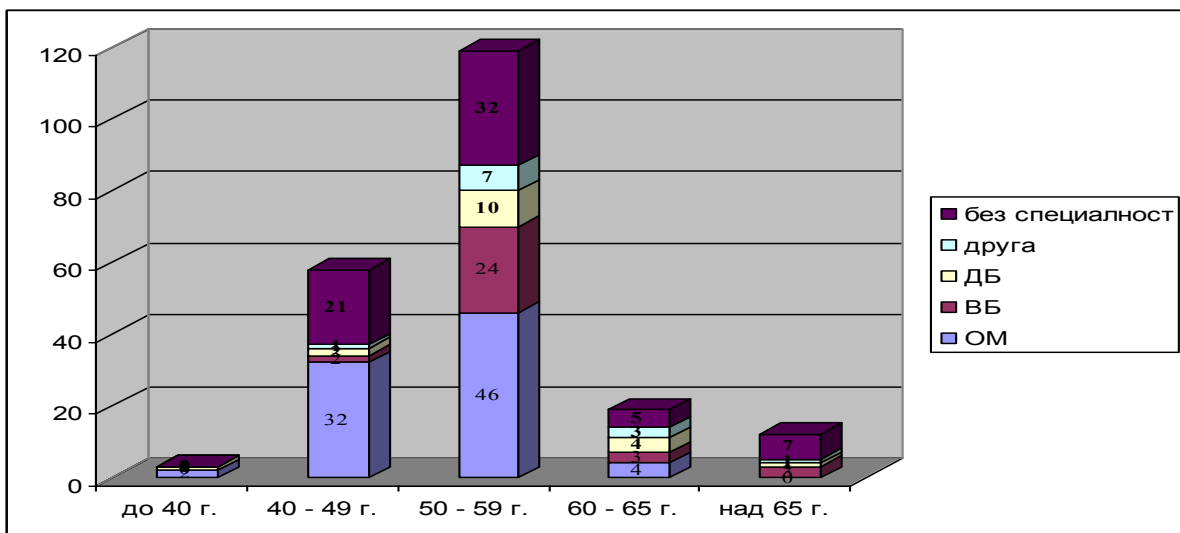
Увеличава се средния брой пациенти записани при 1 ОПЛ. През 2006 г. при 1 ОПЛ в страната са били записани средно 1480 ЗЗОЛ, от които 1292 с непрекъснати здравноосигурителни права, като за област Плевен са 1206, от които 1034 с непрекъснати осигурителни права. През 2013 г. съответно са 1631, от които 1318 с непрекъснати права за страната и 1327, от които 1056 осигурени за Плевенска област (фиг. 3).

фиг. 3 Среден брой записани в пациентска листа на 1 ОПЛ /общо и с непрекъснати права/ за страната и област Плевен за периода 2006-2013 г.



Както в страната, така и в Плевенска област по-голяма част от ОПЛ са на възраст над 50 г. (за Плевенска област са 72%, като от тях 15 % са над 60 г.). От ОПЛ в Плевенска област към 31.12.2013 г. 30.8 % нямат никаква специалност, а 5.7 % имат друга специалност, различна от обща медицина, вътрешни болести или детски болести.

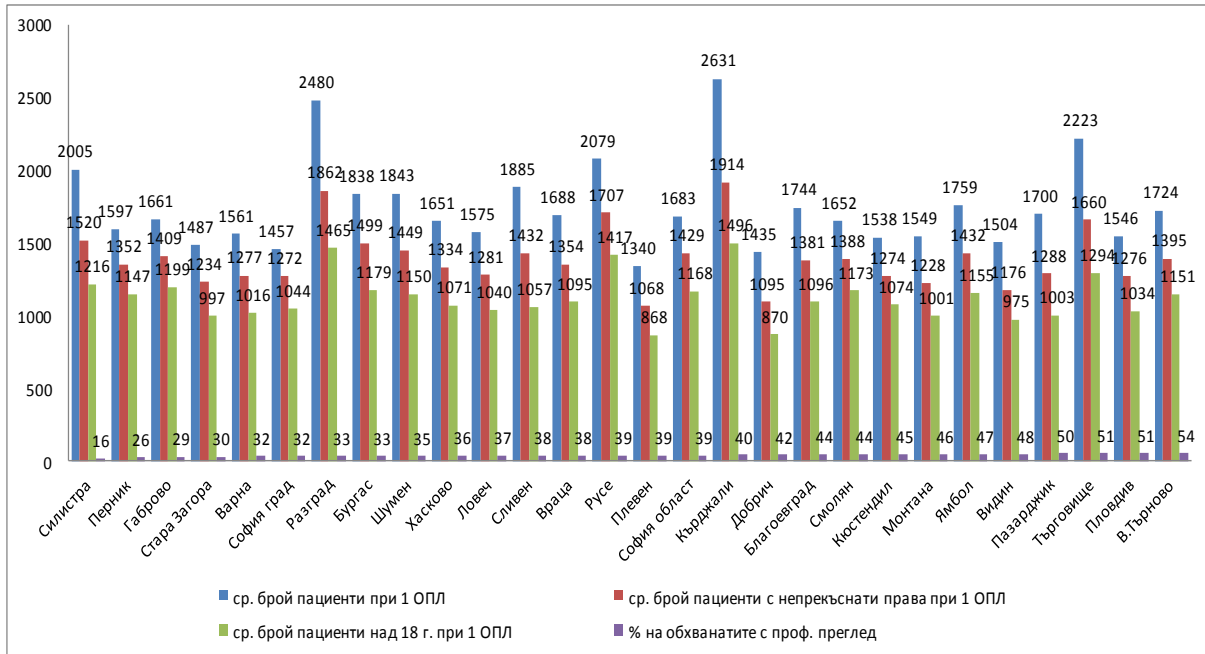
Фиг. 4 Структура на ОПЛ в Плевенска област по възраст и специалност към 31.12.2013



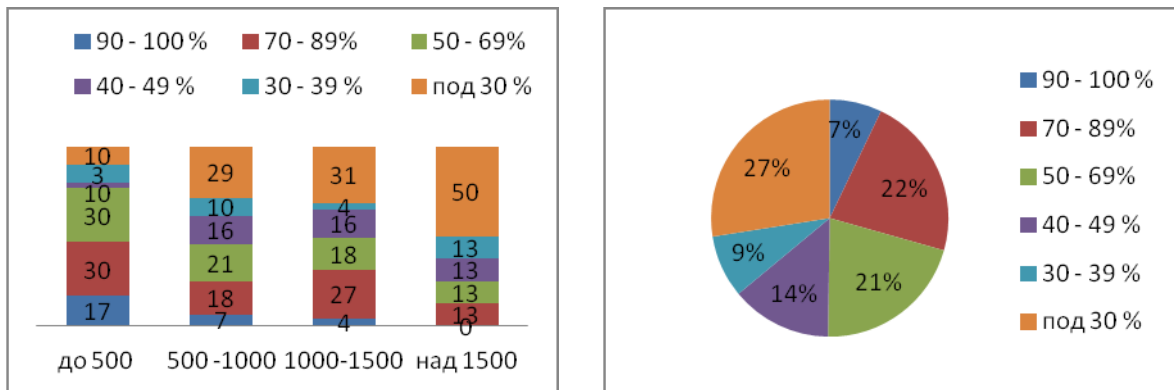
По-голяма част от ОПЛ, които имат под 1200 ЗЗОЛ в пациентските си листи не наемат допълнителен персонал. В Плевенска област от 203 ЛЗ за ПИМП към 31.12.2013 г. в 82 ЛЗ /40.5 %/ лекарите работят самостоятелно.

Наблюдават се значителни диспропорции между отделните области в страната както по отношение на осигуреността с общопрактикуващи лекари, така и по отношение обхванатите с профилактика възрастни. През 2012 г. в Силистренска област е извършен профилактичен преглед едва на 16 % от подлежащите, докато в област В. Търново са обхванати 54 %.

Фиг. 5 Среден брой ЗЗОЛ на 1 ОПЛ и относителен дял на обхванати с профилактичен преглед ЗЗОЛ над 18 г. по области за 2012 г.

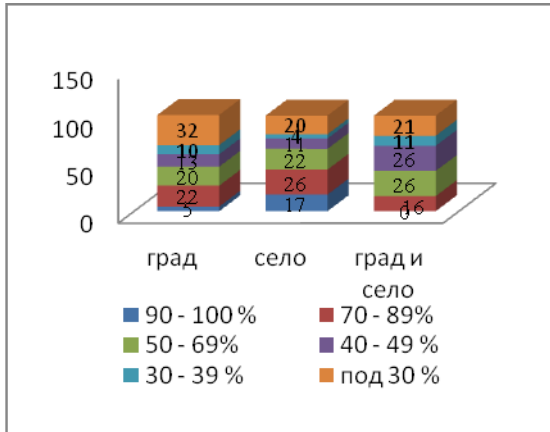


Фиг. 6 и 7 Обхват с профилактични прегледи от ОПЛ в Плевенски регион през 2013 г.

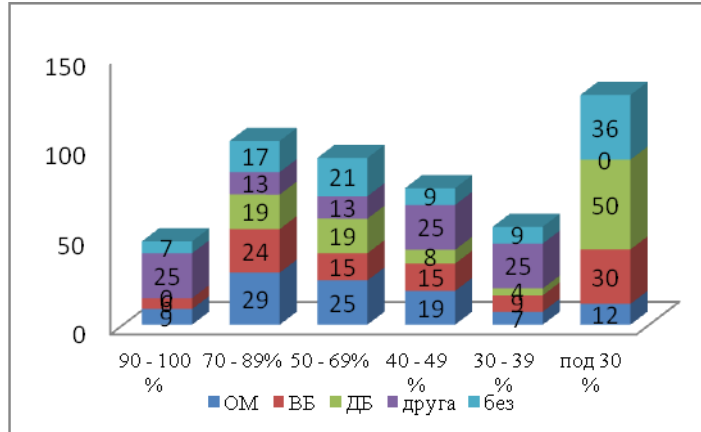


През 2013 г. 27 % от ОПЛ в Плевенска област са извършили профилактичен преглед на по-малко от 30 % от записаните при тях пациенти над 18 г. и едва 7 % - над 90%. Половината от личните лекари със записани над 1500 ЗЗОЛ над 18 г. са обхванали под 30 % от своите пациенти, докато при ОПЛ с по-малък брой пациенти се наблюдава по-добър обхват виж (фиг. 6 и 7).

фиг. 8



фиг. 9



Средният брой пациенти записани при лекари в селски практики е по-малък и това е една от причините за по-добрия обхват с профилактика (фиг. 8). Лекарите които нямат специалност, или пък са със специалност по Детски болести извършват по-малко профилактични прегледи на възрастните пациенти(фиг. 9).

Наличието на помощен медицински персонал не оказва съществено влияние за изпълнение на програмата за профилактика на лицата над 18 г.

ИЗВОДИ: Недостатъчният брой ОПЛ и липсата на специалност оказват негативно влияние за изпълнение на програмата за профилактика на ЗЗОЛ над 18 г. финансирана от НЗОК.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

1. Костадинова Пенка, Анжелика Велкова, Стела Георгиева, Сергей Костадинов. Обхват с профилактични прегледи на задължително здравноосигурените лица над 18 г. от област Плевен за периода 2006-2011 г. – проблеми и тенденции. Годишник Наука – Образование – Изкуство, Том 6, част 2, 2012 г., с. 219-226, Съюз на учените – Благоевград.
2. НЗОК – Годишни отчети <http://www.nhif.bg/>
3. The availability of primary outpatient medical care for the population , Kostadinova P.S, Kostadinov S.S, Kostadinov S.D; Georgieva S.L, Abstract book “ 2013 с. 151, МУ – Плевен.
4. Костадинова Пенка, А. Велкова, Й. Симеонова, М. Камбурова, С. Георгиева, С. Деянов, С. Костадинов, *Сформирането на рискови групи от населението, като част от профилактичната дейност на общопрактикуващите лекари.* Trakia Journal of Scientists, Volume III, Number I, 2013, стр. 351 – 355;
5. Костадинова Пенка, А. Велкова, Й. Симеонова, Сергей Костадинов, И. Стоилова, Стефан Костадинов, *Проучване мнението на задължително здравноосигурените лица в Плевенския регион за провежданите профилактични прегледи на лица над 18 години от общопрактикуващите лекари,* ISSN 1311-9729, списание „Здравна икономика и мениджмънт” 2013 г. бр. 3 стр.84 – 88;
6. Велкова А., С. Георгиева, С. Деянов, М. Камбурова. Профилактични прегледи при задължително здравноосигурените лица над 18 години, реализирани от общопрактикуващия лекар. Trakia Journal of Scientists, volume 6,number 2, supplement 3, 2008, p.101-105.