

**ПРОУЧВАНЕ МНЕНИЕТО НА ОПЛ ЗА ПРОВЕЖДАНИТЕ ПРОФИЛАКТИЧНИ
ПРЕГЛЕДИ НА ЛИЦА НАД 18 ГОД**

Пенка Стефанова Костадинова¹, Анжелика Велкова², Петкана Христова¹, Йоана Симеонова¹, Сергей Деянов³, Ирена Стоилова⁴, Галя Найденова⁵, Стефан Костадинов⁶

¹МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Общественоздравни науки“

²МУ – София, ФОЗ

³МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“

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

⁵Общопрактикуващ лекар - ДКЦ – 2 – гр. Плевен

⁶МУ – Плевен, студент IV-ти курс, специалност „Медицина”

**A SURVEY IN REGARD TO THE OPINION OF GPs FOR THE CARRIED OUT
PROPHYLACTIC MEDICAL EXAMINATIONS OF PEOPLE OVER 18 YEARS OLD**

**Penka Stefanova Kostadinova¹, Angelika Velkova², Petkana Hristova¹, Joana Simeonova¹,
Sergey Deyanov Kostadinov³, Irena Stoilova⁴, G. Naydenova⁵, Stefan Kostadinov⁶**

¹MU - Pleven, Faculty of Public Health, Department of "Public Health Sciences" ;

²MU - Sofia, Faculty of Public Health,

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

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

⁵General Practitioner, Diagnostic Consultation Center 2, Plevен

⁶MU - Plevен, student IVth course, "Medicine"

Correspondence: e-mail: pstefanova_pl@abv.bg

ABSTRACT

Introduction: One of the main activities of general practitioners (GPs) in the execution of their contracts with the NHIF is carrying out preventive examinations of people over 18 and the formation of groups at risk. Despite the mandatory nature of these examinations annually is reported a lower range of insured people - about 50% of the subject.

Objective: The aim of this study is to identify the main reasons for the low coverage with preventive examinations on health insured people over 18 years old.

Materials and Methods: Official data from the arrays of NHIF and the annual reports of the NHIF have been used. A direct individual survey of 229 GPs from the regions of Plevен, Montana and Yambol has been carried out. Statistical processing of the raw data was carried out with software packages Microsoft Office Exel 2010 and SPSS for Windows v.13.0.

Results: All GPs surveyed believe that it is necessary to undertake an annual check-ups of people over 18, but less than half of them believe that the package of preventive activities for individual groups are well chosen. Over 70% of respondents indicated a need for better awareness of the population, over 45% have indicated the need for inclusion of new activities in preventive examinations and 50% accept the imposition of sanctions on defaulting prophylactics as an appropriate measure. About a quarter of GPs have no difficulty in carrying out preventive examinations. Others commented mainly on the difficulties with the notification of patients, increased requirements of the NHIF, lack of time and lack of motivation.

Findings and conclusion: It is necessary to be taken to improve information to patients, optimizing the activities included in preventive package, and application of regulatory penalties for the health insured people that have not attended an annual prophylactic examination.

Keywords: general practitioners health insured people, prophylactic examinations.

Въведение: Една от основните дейности на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) по изпълнение на договорите им с НЗОК е извършване на профилактични прегледи на лицата

над 18 г. и сформирани на рискови групи. Въпреки задължителният характер на тези прегледи ежегодно се отчита нисък обхват на здравноосигурените лица (ЗОЛ) – около 50 % от подлежащите.

Цел: Целта на настоящето проучване е да се установят основните причини за ниския обхват с профилактични прегледи на ЗОЛ над 18 г.

Материали и методи: Използвани са официални данни от информационните масиви на НЗОК и годишните отчети на НЗОК. Проведена е пряка индивидуална анкета с 229 ОПЛ, като 123 от област Плевен, 74 от област Монтана и 32 от област Ямбол. Според местонахождението на практиката 72.5 % са градски, 15.3% са от селата и 11.8 % са практики с повече от един адрес – в град и село. От анкетираните 80 % са регистрирани като индивидуални практики и 20 % като групови, ок. 90 % имат над 15 год. трудов стаж като лекари. Около 40 % от ОПЛ имат специалност по обща медицина, като половината от тях имат и друга специалност, а 28.5 % нямат никаква специалност. Статистическата обработка на първичните данни е извършена със софтуерни пакети Microsoft Office Excel 2010 и SPSS for Windows v.13.0.

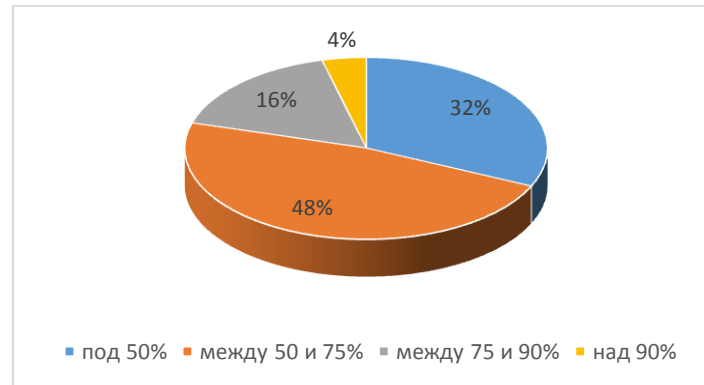
Резултати: Всички анкетираните ОПЛ са убедени, че е необходимо да се извършват годишни профилактични прегледи на лицата над 18 год., но едва 31% от тях считат, че пакетите от профилактични дейности за отделните групи са добре подбрани, за да бъде прегледа ефективен.



Фиг.1 Оценка на ОПЛ за включените дейности и изследвания в профилактичния преглед

Анкетираните ОПЛ с по-малък трудов стаж в по-голяма степен одобряват включените дейности ($p=0.0001$). Не се отчитат статистически различия в мнението по този въпрос при ОПЛ от различните области, с различно местонахождение и различна форма на регистрация на практиката.

На въпроса „Каква част от лицата над 18 год. от Вашата пациентска листа осъществяват годишен профилактичен преглед?“, 32% от анкетираните са отговорили, че обхващат по-малко от половината от подлежащите (виж фиг. 2)



Фиг. 2 Обхват на ЗОЛ над 18 г. с годишен профилактичен преглед по данни от анкетата с ОПЛ

Отчита се статистически значима разлика в обхвата на пациентите по местонахождение на практиката на ОПЛ ($p=0.0001$). В най-голяма степен обхващат с профилактика своите пациенти ОПЛ с практики в селата, а най-малко тези с практики с повече от един адрес (град и село). Не се отчитат различия между ОПЛ в обследваните региони, както и според вида на практиката и трудовият стаж.

Като причини за непълния обхват на населението с профилактични прегледи, лекарите посочват най-вече неотзоваване на ЗЗОЛ, въпреки че са осведомени. Една трета посочват недостатъчното информиране на лицата, а 14% от анкетиранияте са отбелязали и двете причини.

Почти всички лекари (98%) твърдят, че информират своите пациенти за явяване на профилактичен преглед, като най-често това става при посещението им по друг повод, 28 % посочват, че освен това активно търсят пациентите по телефона и много малка част използват други методи (чрез писма и др.). Сравнено с колегите си от Плевен и Монтана, анкетиранияте ОПЛ от област Ямбол по-активно търсят своите пациенти за извършване на профилактичен преглед (най-вече по телефона) ($p=0.005$). Лекарите работещи по селата по-често използват активни методи за уведомяване ($p=0.025$).

На въпроса дали разясняват необходимостта от провеждане на профилактичен преглед, 82% от ОПЛ отговарят, че разясняват на всичките си пациенти, 11 % разясняват само на пациенти, които целенасочено са се интересували от профилактичните прегледи, ок. 6% обясняват само на лицата с повишен риск за заболяване и ок. 1% от анкетиранияте изобщо не разясняват на пациентите си за този вид прегледи. Не се отчитат статистически различия между ОПЛ в различните наблюдавани категории.

Анкетиранияте лекари отделят средно 7 ч. седмично за профилактика на ЗЗОЛ над 18 г. Повече време отделят лекарите в Монтана, груповите практики и тези с практики в селата.

За да се повиши обхвата с профилактични прегледи, 71% от анкетиранияте посочват необходимост от по-добра информираност на населението, около 45% са посочили и необходимостта от включване на нови дейности в профилактичните прегледи, а приблизително 50% приемат налагането на санкции на неявилите се на профилактични прегледи като подходяща мярка (82% от анкетиранияте са дали повече от един отговор).

Около 15% от ОПЛ нямат затруднения при извършване на профилактичните прегледи. От останалите около 85% от анкетиранияте, 19.6% се затрудняват с уведомяването на пациентите за явяването им на преглед, 21% изпитват затруднения с изискванията на НЗОК, а 11% не разполагат с достатъчно време (анкетиранияте са посочили повече от един отговор).

Около две трети от лекарите оценяват заплащането, което ОПЛ получава за извършването на профилактичен преглед като недостатъчно.

Идентифицирането и активното наблюдение на лицата с повишен риск за възникване на социалнозначими заболявания се приема като важен ангажимент от 76% от анкетираните, но само 12 % от тях смятат, че дейностите включени от НЗОК са достатъчни за ефективно наблюдение на тези лица. Като основни недостатъци 63% от ОПЛ посочват недостатъчните изследвания и консултации със специалисти; около 46% съобщават като проблем липсата на предвидени контролни прегледи от ОПЛ.

Повече от половината общопрактикуващи лекари изобщо не поддържат рисков регистър, а 21 % не са включили в рисковия регистър всички лица, които отговарят на критериите за повишен здравен риск за определените от НЗОК заболявания.

Като основни причини за неподдържане на рисков регистър са недостатъчният лимит за направления и изследвания – за 64.6% от анкетираните, недостатъчната яснота за работа по тази програма – при 49.3 % и липсата на мотивация както от страна на пациентите, така и за ОПЛ – по ок. 26%. Повече от половината лекари са посочили повече от една причина.

Въпреки, че по-голямата част от ОПЛ не поддържат изобщо или поддържат непълен рисков регистър, повече от половината тях са посочили, че проявяват внимание към всички рискови групи. Изобщо не проявяват интерес за работа по тази програма 11 % от анкетираните лекари. Останалите ОПЛ идентифицират и включват в рисков регистър най-често лица със риск за сърдечно-съдово заболяване и диабет, а най-малко значение се отдава на наблюдението на лицата в риск за възникване на злокачествени заболявания.

Изводи и заключение: Въпреки че профилактиката на възрастните е заложена като една от основните дейности на ОПЛ по изпълнение на договорните им задължения със Здравната каса, все още се наблюдава относително нисък обхват на подлежащите, като причините за това са комплексни – недостатъчна информираност на населението, недостатъчна мотивация както на лекарите, така и на пациентите. При осъществяване на профилактичните прегледи на възрастните, ОПЛ в голяма степен подхождат формално. Едно от доказателствата за това е недостатъчната работа с пациенти имащи повишен риск за социалнозначими заболявания.

Необходимо е да бъдат предприети действия за подобряване на информираността на пациентите, оптимизиране на дейностите включени в профилактичния пакет, както и прилагане на нормативно предвидените санкции както на ЗОЛ при неявяването им на годишен профилактичен преглед, така и на ОПЛ в случаите на извършване на профилактичен преглед в непълен обем.

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. Четвърта балканска научна конференция „Науката, образованието изкуството през 21-ви век”, Благоевград, 30.09-01.10.2012 г. ISSN – 1313-5236 „Годишник Наука – Образование – Изкуство”, Том 6, част 2, 2012 г., с. 219-226. Съюз на учените – Благоевград.
2. 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;
3. НЗОК – Годишни отчети <http://www.nhif.bg/>
4. НРД 2012, 2014 <http://www.nhif.bg>