

# ЗДРАВНОПРОМОТИВНИ И ПРОФИЛАКТИЧНИ ИНТЕРВЕНЦИИ В ДЕЙНОСТТА НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

К. Стефанова

Филиал „Проф. Иван Митев“ – Враца, Медицински университет – София

## HEALTH PROMOTIONAL AND PROPHYLACTIC INTERVENTIONS IN THE ACTIVITIES OF GENERAL PRACTITIONERS

K. Stefanova

Branch “Prof. Dr. Ivan Mitev” – Vratsa, Medical University – Sofia

**Резюме.** Първичната медицинска помощ (ПМП) се определя като приоритетно направление в Националната здравна система. Този стратегически фокус трябва да включва както промоция на здравето, така и профилактика на болестите. Първичната медицинска помощ създава много добри възможности за тяхното провеждане, като ключова роля в мениджмънта им имат общопрактикуващите лекари. Световната здравна организация предлага редица политики и стратегии, съобразени със здравните заплахи, както и адекватни здравнопромотивни и профилактични подходи и интервенции. Целта на проучването е да се анализират и оценят информираността, мотивацията и професионалната нагласа на общопрактикуващите лекари към дейностите по промоция на здравето и профилактика на болестите. В заключение може да се обобщи, че основният акцент в проведеното проучване се базира върху синтетичното понятие „здравнопромотивни и профилактични интервенции“, извършвани от общопрактикуващите лекари в борбата срещу нездравословния начин на живот на пациентите, посещаващи общомедицинските практики на ПМП.

**Ключови думи:** общопрактикуващи лекари, промоция на здраве, профилактика на болести

**Summary.** Primary care is defined as a priority area in the National Health System. This strategic focus must include both health promotion and disease prevention. In light of the foregoing, primary care creates a lot of opportunities for their implementation as GPs have a key role in their management. The World Health Organization offers a number of policies and strategies consistent with health threats, offering adequate health promotive and preventive approaches and interventions. The aim of this study was to analyze and evaluate the awareness, motivation and professional attitude of GPs to activities in health promotion and disease prevention. In conclusion, it can be concluded that the main focus of this survey is based on the synthetic concept “Health promotional and preventive interventions” carried out by GPs in the fight against unhealthy lifestyles of patients attending medical practice primary care.

**Key words:** general practitioners, health promotion, disease prevention

### ВЪВЕДЕНИЕ

Съвременните тенденции и налагащите се принципи в новото обществено здравеопазване все по-широко застъпват тезата, че устойчивото

прилагане на дейности по промоция на здравето и профилактика на болестите и свързаните с тях здравни детерминанти са съществен елемент в утвърждаването на здравнообусловен начин и качество на живот.

Безусловно това е инструмент за формиране на правилен подход и има ключова роля за работата на общопрактикуващите лекари (ОПЛ), осигуряващи здравната сигурност на пациентите.

Световната здравна организация предлага редица политики и стратегии, съобразени със здравните заплахи, в чиито основи са оценката на риска и предлагането на здравнопромотивни и профилактични подходи и интервенции.

Въз основа на задълбочен анализ Е. Шипковенска и кол. (2002) извеждат седем разлики между промоция на здравето и профилактика на болестите, които в повечето случаи взаимно се допълват.

Ето защо, неслучайно Ц. Воденичаров (2001) подчертава интегративната роля на тези процеси, като формулира три измерения: функционална интеграция, организационна интеграция и образователна интеграция.

В този ред на мисли, новата Европейска политика в областта на общественото здравеопазване "Здраве 2020" предвижда неговото укрепване, както и системен подход към дейностите в областта на първичната медицинска помощ (ПМП).

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведено е анонимно анкетно проучване с предварително разработена за целта анкетна карта (съдържаща 29 въпроса). В проучването са включени ОПЛ, сключили договор с РЗОК и изразили съгласие за участие, като те подробно са запоз-

нати с целта и задачите на изследването. Броят на анкетиранияте ОПЛ е 195, като са обхванати амбулатории за първична извънболнична медицинска помощ на територията на Северозападния район за планиране в областите Враца, Монтана и Видин.

**Целта** на проучването е да се анализират и оценят информираността, мотивацията и професионалната нагласа на анкетиранияте ОПЛ към дейностите по промоция на здравето и профилактика на болестите.

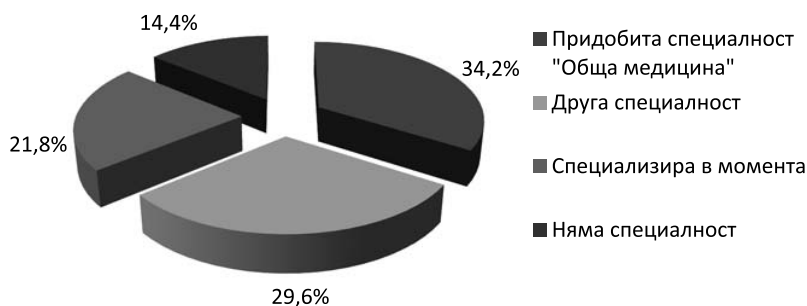
## РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

От съществено значение за качеството на медицинското обслужване е дали ОПЛ притежават специалност „Обща медицина“.

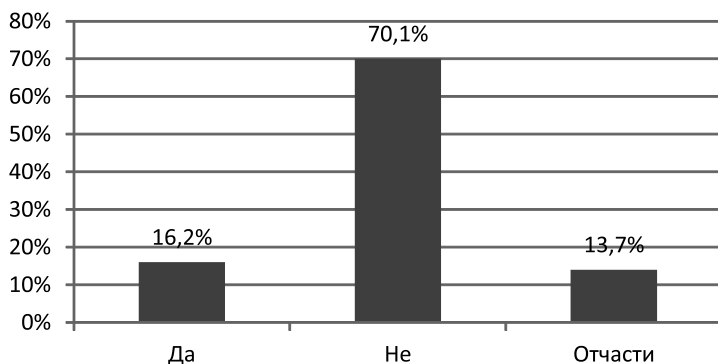
Данните от проучването показват, че едва 34,2% са с такава специалност, 29,6% имат друга придобита специалност, 21,8% в момента специализират, а 14,4% нямат специалност (фиг. 1).

Интересни са данните от проучването, показващи сериозна категоричност в избора на специалност. На въпроса „Преди да започнете работа, имате ли колебания в избора на специалност“, 70,1% посочват отговор „не“ (фиг. 2).

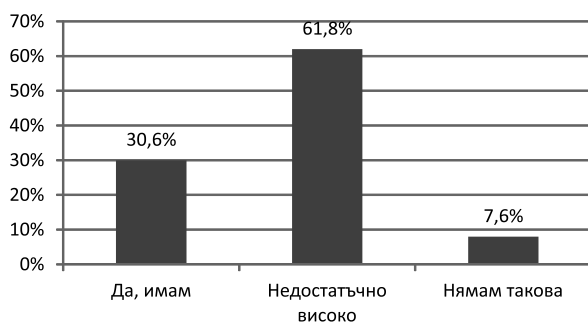
Въпреки липсата на колебание при избора на специалност, едва 30,6% от респондентите имат високо самочувствие, че са общопрактикуващи лекари, а 7,6% нямат никакво самочувствие. В същото време 61,8% имат самочувствие на специалист в професията, но то е недостатъчно високо.



Фиг. 1. Разпределение на участниците според придобитата специалност „Обща медицина“



Фиг. 2. Отговор на въпроса „Преди да започнете работа, имате ли колебания в избора на специалност?“



**Фиг. 3. Ниво на самочувствие на респондентите, че работят като ОПЛ**

От посочените данни става ясно, че въпреки постигнатата професионална реализация към момента, при по-голямата част от общопрактикуващите лекари, настоящото професионално ниво не отговаря на техните потребности и очаквания.

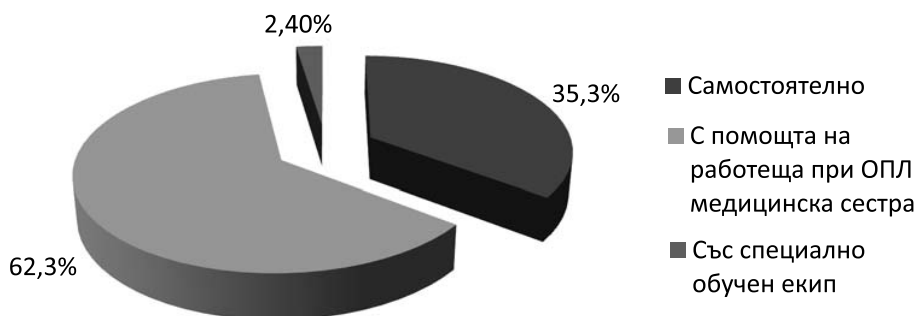
Въпреки, че промоцията на здравето е слабо застъпена като инструмент за укрепване здравето на пациентите, при общопрактикуващите лекари се очертава мнението за достатъчна информираност относно значението на термина „промоция на здравето“. 77,4% от респондентите твърдят, че са наясно какво означава промоция на здравето, докато 22,6% отговарят, че не са информирани за нейното значение. Налице е статистически достоверна значимост ( $p < 0,05$ ).

Във връзка с ролята на медицинската сестра в извършването на здравнопромотивната и профилактичната дейност мнозинството от анкетираните общопрактикуващи лекари съобщават, че тя е значителна. 62,3% от респондентите отговарят, че осъществяват тези дейности с помощта на работещите при тях медицински се-

стри, 2,4% – със специално обучен екип, а 35,3% от лекарите осъществяват промоцията на здравето и профилактика на болестите самостоятелно. Това показва, че в лекарите има положителна нагласа и доверие към работата на медицинската сестра. Доверието е достатъчно високо, тъй като някои от лекарите са на мнение, че медицинската сестра може напълно автономно да изпълнява тези дейности (фиг. 4).

Относно мнението на ОПЛ за следдипломната квалификация на медицинските сестри се констатира, че 44% от тях поставят на първо място необходимостта от придобиване на специалност „Медицинска сестра за домашни грижи“. На второ място, с 31,7%, е необходимостта от допълнителна специализация „Семейна медицинска сестра“, 9,8% – медицинска сестра със специалност по общественото здраве, 8,7% – „Медицинска сестра – консултант по кърмене, здравословно и диетично хранене“. Съвсем нисък е дялът на лекарите, които отчитат необходимостта от медицинска сестра за социални дейности – 5,8% (фиг. 5).

Известно е, че качествено, ефективно и своевременно оказване на първична медицинска помощ е трудно осъществимо без екипно обслужване на населението по проблеми, свързани със здравето. Според 76,4% от ОПЛ броят на медицинските сестри е напълно достатъчен, като 14,2% отговарят, че са нужни повече медицински сестри, за да организират по-добре практиката си. Интересен е фактът, че 9,4% от респондентите преценяват, че могат да работят и без участието на медицинска сестра. Известно е, че в повечето страни от Европейския съюз, медицинската сестра е част от екипа на ОПЛ, тъй като е специалист с широка подготовка в областта на здравните грижи (фиг. 6).



**Фиг. 4. Начин на извършване на здравнопромотивни и профилактични дейности**



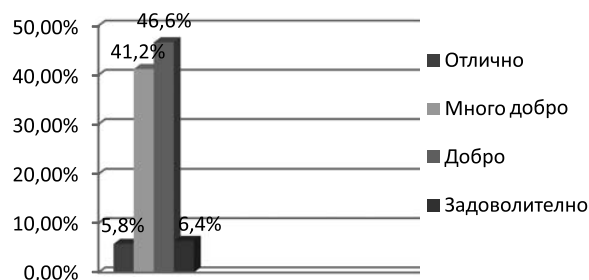
**Фиг. 5. Мнението на ОПЛ относно необходимостта от медицинска сестра с придобита специалност**



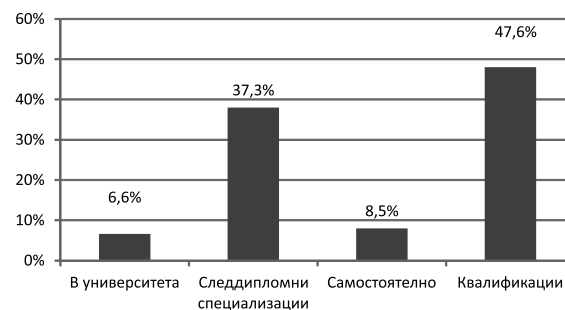
**Фиг. 6. Характеристика на практиките за ПМП според мнението на ОПЛ за броя на медицинските сестри**

Въпреки че от гореизложените данни става ясно, че промоцията на здравето и профилактика на болестите са слабо застъпени в практиката на ОПЛ, те оценяват подготовката си за извършването на тези дейности на достатъчно добро ниво. 46,6% от тях смятат, че са добре подготвени, 41,2% – много добре. 6,4% са на мнение, че подготовката им е задоволителна, а 5,8% я оценяват като отлична. Нито един от респондентите не е характеризирал себе си като неподготвен за осъществяване на здравнопромотивна и профилактична дейност. Ниският процент на „отлично“ подготвените ОПЛ е притеснителен и показва, че има какво още да се желае в тази насока (фиг. 7).

Тревожен е фактът, че само 6,6% от лекарите са обучавани в МУ за получаването на здравни знания във връзка с прилагане на здравнопромотивни и профилактични дейности. По-голямата част от анкетиранияте са преминали допълнително обучение под формата на следдипломни специализации – 37,3%, и квалификации – 47,6%. Много малък е делът на лекарите, които са използвали самостоятелна форма на подготовка – едва 8,5% (фиг. 8).



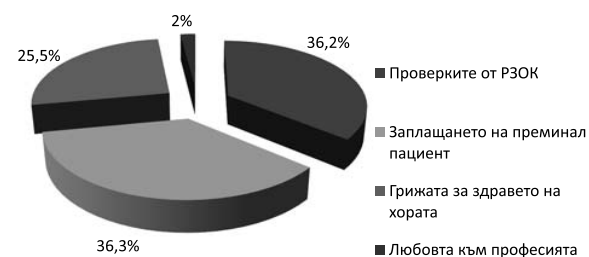
**Фиг. 7. Ниво на подготовка за извършване на дейности по промоция на здравето**



**Фиг. 8. Форми на обучение**

Мнозинството от анкетиранияте извършват тези дейности в лекарския кабинет – 77,8%, а останалата част – на друго място (6,1% в специално обособен кабинет, 14,1% в дома на пациента и 2% – в медицински център, предлагащ такива условия).

Изключително притеснителни са получените данни за профилактичните прегледи на пациентите. 36,2% от анкетиранияте посочват, че проверките на РЗОК са основният им мотив за провеждането на профилактичните прегледи, а други 36,3% – поради заплащането, което получават за преминал през кабинета им пациент. Само 25,5% от лекарите съобщават, че са мотивирани от грижата за здравето на хората, а значително малък е процентът – 2%, на тези, чийто мотив е любовта към лекарската професия. Не се установяват статистически различия при мотивите за извършване на профилактични прегледи ( $p > 0,05$ ) (фиг. 9).



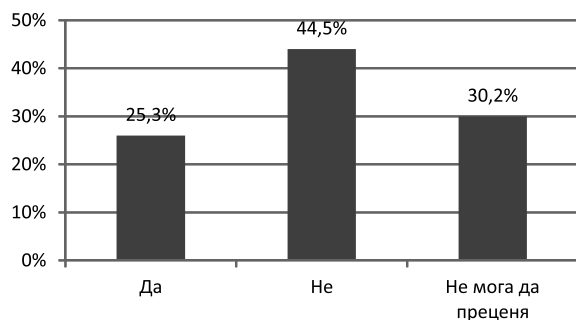
**Фиг. 9. Мотиви за извършване на профилактични прегледи**

Прави впечатление, че според ОПЛ, участващи в проучването, е необходимо повече време за осъществяване на дейности по промоция на здравето и профилактика на болестите. Това показва желание от тяхна страна за допълнителни усилия в тази сфера от дейности. Само 18% от тях са на мнение, че времето им е напълно достатъчно, докато 82% заявяват, че то не им стига.

Важно е да се отбележи, че 50,4% от ОПЛ посочват промоцията на здравето като важна дейност в тяхната практика, 26,2% – ранната диагностика (вторичното ниво на профилактика), 21,3% обръщат повече внимание на качествените здравни грижи и само 2,1% определят адекватното лечение като важна част от тяхната практика.

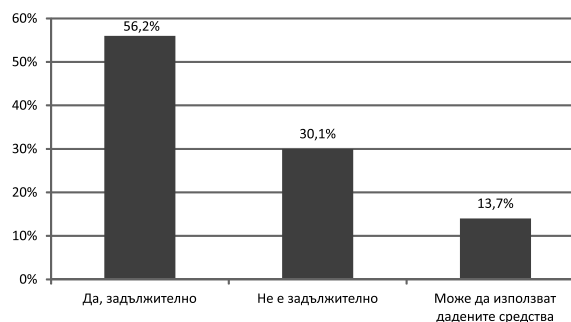
Относно мнението на ОПЛ за необходимостта в тяхната работа да има обучени екипи за дейности по промоция на здравето и профилактика на болестите, 44,5% смятат, че такива специализирани звена не са им необходими, а 30,2% – не могат да преценят. Само 25,3% дават категоричен отговор „да“ на този въпрос (фиг. 10).

Това показва или недостатъчна яснота сред ОПЛ за необходимостта от такива екипи, или нежеланието за работа с хора извън тяхната практика.



**Фиг. 10. Необходимост от обучени екипи за здравнопромотивна и профилактична дейност**

В контекста на тези данни прави впечатление, че 56,2% изказват мнение, че е задължително допълнителното финансиране на практиката им за подготовка на специализирани кадри за здравнопромотивни и профилактични дейности. Това показва, че липсата на необходимост за работа с предварително подготвени екипи е продиктувана и от липсата на финансови средства. 30,1% от респондентите смятат, че такова финансиране не е задължително, 13,7% мислят, че може да използват дадените им целеви средства (фиг. 11).



**Фиг. 11. Необходимост от допълнително финансиране на практиките за здравнопромотивна и профилактична дейност**

На общопрактикуващите лекари беше предоставена възможност да отправят препоръки към Министерството на здравеопазването във връзка с дейностите, свързани с промоция на здравето и профилактика на болестите.

На въпроса „Ако трябва да препоръчате на МЗ да Ви подкрепи за извършване на здравнопромотивни и профилактични дейности, в какъв аспект ще бъдат Вашите препоръки?“, 56,3% от ОПЛ отговарят за необходимостта от осигуряване на допълнителни средства, 35,9% желаят да се създадат специални екипи за тези дейности със заплащане от НЗОК, 7,8% са за осигуряване на допълнително време за извършване на разглежданите дейности и нито един от ОПЛ не посочва необходимостта от допълнително обучение и квалификация (фиг. 12).



**Фиг. 12. Препоръки от ОПЛ към МЗ относно извършването на здравнопромотивни и профилактични дейности**

### Изводи и заключение

Проведеното проучване допринася за изясняване на ролята и значението на здравнопромотивните и профилактичните интервенции,

извършвани от ОПЛ. Фокусирането върху този важен сектор от общественото здравеопазване означава преди всичко търсенето и намирането на съществуващите обективни и субективни предпоставки, условия и причини, гарантиращи подобряването на качеството и ефективността на предлаганите здравни услуги от ОПЛ в ПМП. Този процес има за цел да интегрира потребностите на пациентите и тяхното задоволяване със специфичните интервенции в областта на промоция на здравето и профилактика на болестите, от които зависи подобряването на здравния статус на населението.

В заключение може да се обобщи, че основният акцент в проведеното проучване се базира върху синтетичното понятие „здравнопромотивни и профилактични интервенции“, извършвани от ОПЛ, които се превръщат в надежден инструмент в борбата срещу нездравословния начин на живот на пациентите, посещаващи общомедицинските практики на ПМП.

#### Библиография

1. Борисов, В. и кол. Промоция на здравето. София, Арсо, 1995.
2. Борисова, Б. Причини за пропуски в дейността на ОПЛ според мнението на пациентите. Здравна политика и мениджмънт, т. 13, 1, 2013.
3. Воденичаров, Ц. Първично здравно обслужване. В: Социална медицина, София, Горекс Прес, 2001,99.

4. Добрилова, П. Анализ на потребностите от сестрински грижи при пациенти с хронични заболявания. – Сестринско дело, бр. 1, 2014, 10-15.

5. Добрилова, П. Подходи за осигуряване на качествени сестрински грижи в здравния мениджмънт. Science & Technologies, Volume IV, Number 1, 2014: Medicine, 322-326.

6. Златанова, Т., Д. Димитрова, Р. Златанова-Великова и А. Чешмеджиева. Оценка на здравни мениджъри на ефикасността на общата медицинска практика при остри и хронични заболявания. Двадесет и девета научно-технологична сесия, Контакт 2012, София, 2012, 74-79.

7. Златанова, Т., Р. Златанова-Великова. Първичната извънболнична медицинска помощ – проблеми и перспективи. София, Дидакта консулт, 2008, 13-24.

8. Златанова, Р. Организационни проблеми в дейността на ОПЛ, Дис. труд, София, 2006.

9. Иванов, Г., Д. Димитрова. Въведение в Общата медицинска практика, Пловдив, Изд. къща „Жанет“, 2010.

10. Основи на общата медицинска практика. Под ред. Е. Шипковенска, Дж. Джолис, София, „Отечество“, 1998.

11. Стефанова, К. Здравнопромотивни и профилактични функции на медицинската сестра в ПМП, Дис. труд, София, 2015.

12. Шипковенска, Е. и кол. Приложна епидемиология и медицина, базирана на доказателства, София, Делфи, 2002.

13. Шопова, К. Социално медицинският подход в ПМП, София, Филвест, 2003.

✉ Адрес за кореспонденция:  
Калина Стефанова Стефанова  
Филиал на МУ – София  
"Проф. д-р Иван Митев"  
Университетски комплекс, Корпус 1  
3000 Враца  
e-mail: kali\_stefanova@abv.bg