

ПЪРВИЧНАТА ДЕНТАЛНА ПОМОЩ И ПРОМЯНАТА В НАЦИОНАЛНИЯ РАМКОВ ДОГОВОР ЗА 2018 Г. ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА ПАЦИЕНТА

Михаела Варнева¹, Биляна Кожухарова², Йорданка Карамфилова²

¹Катедра по клинични медицински науки, Факултет „Дентална медицина“,
Медицински университет – Варна

²Студент, УС „Зъботехник“, Медицински колеж – Варна,
Медицински университет – Варна

PRIMARY DENTAL CARE AND THE MODIFICATIONS IN THE NATIONAL FRAMEWORK AGREEMENT FOR 2018 FROM THE PATIENTS' POINT OF VIEW

Mihaela Varneva¹, Bilyana Kozhuharova², Yordanka Karamfilova²

¹Clinical Medical Sciences, Faculty of Dental Medicine, Medical University of Varna

²Student, TRS Dental Technician, Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Здравната система е секторът, който предоставя здравни грижи на здравноосигурени лица, с цел поддържане и подобряване на техния здравен статус и начин на живот. Цел на проучването е да се установи до каква степен здравноосигурените лица са информирани за това, което им се полага в пакета първична дентална помощ и промените, направени в Националния рамков договор за 2018 г. За постигане на целта използвахме следните методи: проучване на литературни източници и документи по темата, социологически с помощта на проведена пряка анонимна анкета (която разработихме специално за проучването), Microsoft Office Excel 2007 за обработка на данните, графичен и сравнителен анализ за представяне на резултатите. Обект на проучването са 100 лица от няколко населени места в България. Резултатите показват ниска степен на информираност на анкетираните относно: включените дейности в пакета за първична дентална помощ и промяната в Националния рамков договор за 2018 г., според която се включва изработването на 2 тотални протези (съответно по една за горна и/или долна челюст) за пациенти от 65 до 69 години за срок от 4 години. Много голяма част от респондентите научиха за направените промени от анкетаторите и едва тогава, по-голямата част от тях ги одобриха (72%).

ABSTRACT

The healthcare system is the sector that provides healthcare services to health insured persons in order to maintain and improve their health status and lifestyle. The purpose of the study was to ascertain to what extent the health insured persons are informed about what they are entitled to as per the primary dental care package and the modifications made to the National Framework Agreement from 2018. To achieve the goal we used the following methods: study of literary sources and papers on the topic, sociological survey using a direct anonymous poll (which we created especially for the study), Microsoft Office Excel 2007 for data processing, graphical and comparative analysis to present the results. A total of 100 people from a number of settlements in Bulgaria were the subject of the survey. The results show a low level of awareness of respondents on: the activities included in the primary dental care package and the modification in the National Framework Agreement from 2018, which involves 2 total dentures (one for upper and/or lower jaw respectively) for patients aged 65 to 69 for 4 years. A great number of the respondents learned about the changes made from the interviewers and, only then, most of them approved them (72%).

Keywords: primary, dental care, dental services, National Framework Agreement, modification, patients, research

Ключови думи: първична, дентална помощ, дентални услуги, Национален рамков договор, промяна, пациенти, проучване

ВЪВЕДЕНИЕ

Развитието на здравеопазването, с неговите съвременни черти, е част и резултат от развитието на обществото като сложна, многообразна и динамична система (3). Целта на здравеопазването е да защити и опази здравето на човека, неговото възстановяване, подобряване или поддържане на нормално здраве и работоспособно състояние. То се изразява в грижата към пациента и неговите заболявания, чрез услуги като медицина, фармацевтика, клинично-лабораторни науки и други услуги в областта на здравеопазването. Включва всички артикули и услуги, които да допринасят за повишаване степента на здравето, включително превантивни, лечебни интервенции, независимо дали по отношение на отделни индивиди или население (7).

За здравето на населението се грижат различни професионалисти (лекари – хуманни и дентални, фармацевти, зъботехници, медицински сестри, рехабилитатори, оптици и др.). Те практикуват в здравни заведения като болници, диагностично-консултативни центрове, медицински лаборатории, медико-технически зъботехнически лаборатории и др.

Всички здравно осигурени имат равни права и достъп при получаване на дентална помощ независимо от тяхната раса, народност, етническа принадлежност, пол, произход, религия, образование, убеждения, политическа принадлежност, лично и обществено положение или имуществено състояние. Предоставяните услуги са чрез държавни или частни здравни организации, дружества и т.н.

Националният рамков договор (НРД) създава условия за гарантиране и упражняване на правата на здравноосигурените лица (ЗОЛ) в съответствие с действащото законодателство в Република България (5,6).

Чрез НРД за дентални дейности се определят здравно-икономически, финансови, медицински, организационно-управленски, информационни и правно-деонтологични рамки, в съответствие с които се сключват договорите между НЗОК и изпълнителите на дентална помощ. Финансовата рамка на НРД съответства на годишните разходи за здравноосигурителни плащания

за дентална помощ съгласно чл. 1, ал. 2 от Закона за бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) (6).

Пакетът дейности за първична дентална помощ при ЗОЛ на възраст до 18 години включва: обстоен преглед със снемане на орален статус и изготвяне на амбулаторен лист и един допълнителен преглед за бременни; obtурация; екстракция на временен зъб, включително анестезия; екстракция на постоянен зъб, включително анестезия; лечение на пулпит или периодонтит на временен зъб; лечение на пулпит или периодонтит на постоянен зъб.

Всяко ЗОЛ под 18-годишна възраст с психични заболявания, потърсило дентална помощ, има право да получи дейностите, без ограничение на обема и 100% заплащане от НЗОК (4,5).

По данни на Националния статистически институт към края на 2015 г. около 493 000 души у нас са на възраст от 65 до 69 години, включително (11). По информация на Българския зъболекарски съюз (изнесена на пресконференция в медиите) 20% от тях са с тотално обеззъбена горна челюст, 17% са с тотално обеззъбена долна челюст и 13% са с тотално обеззъбени горна и долна челюст. В тази връзка се разширява пакета здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК за денталната извънболнична медицинска помощ, с включването на нова дейност по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст с горна и/или долна цяла плакова зъбна протеза, в т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години – само за ЗОЛ на възраст от 65 до 69 години, включително. Голяма част от тази възрастова група са социално уязвими лица, а това е пречка за поддържане на добро здраве (във всички негови аспекти). Прилагането на новата дейност ще ги облекчи, тъй като необходимите дентални услуги с цел възстановяване на дъвкателния апарат (поради тотално обеззъбяване) ще бъдат финансирани със средства от бюджета на НЗОК. За изпълнението на допълнителната услуга, към финансовата рамка съгласно НРД за 2018 г. са договорени допълнителни средства за 2018 г., като услугата по новата дейност ще се изпълнява от 01.09.2018 г.

Основна цел е да се осигури достъпна, качествена и своевременна дентална помощ от пакета дентални дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК и да обхване ЗОЛ по отношение на потребността им от дентална помощ с цел възстановяване на дъвкателния апарат, което ще допринесе за подобряване на показателите на тяхното здраве и качество на живот (4).

Според настоящия НРД за 2018 г. пакетът дентални дейности за ЗОЛ на възраст над 18 години вече включва: обстоен преглед със снемане на орален статус и изготвяне на амбулаторен лист, и един допълнителен преглед за бременни; 3 манипулации и дейност по възстановяване функцията на дъвкателния апарат при цялостна обеззъбена горна и/или долна челюст с горна и/или долна цяла плакова зъбна протеза, в т.ч. и контролни прегледи за период от 4 години, но само при ЗОЛ на възраст от 65 до 69 години, включително (6).

Зъботехниците са част от екипа, предоставящ дентални здравни грижи, чрез изработваните от тях зъбопротезни конструкции, ортодонтски апарати и шини. Те имат съсловна организация, която не е регистрирана по смисъла на закон, като такава и членството в нея е с доброволен, желателен характер. Многократни са опитите на Съюза на зъботехниците в България (СЗБ) през годините (от въвеждане на здравноосигурителната система) за включване на зъботехническата дейност в Националния рамков договор на НЗОК. Като цяло усилията остават напразни и това не води до решаване на проблема и промените, поискани от СЗБ (2). С настоящата промяна в пакета дентални дейности по здравна каса се намира решение на проблема, многократно поставян и обсъждан не само от СЗБ, но и от други специалисти, за невъзможността на пациенти, които са с обеззъбени челюсти, да ползват дентални услуги, което е нарушение на здравноосигурителните им права (1,3). Друг е въпросът защо не се дава гласност, че тези протези най-вероятно ще трябва да бъдат заплащани от пациентите на зъботехници, които ще ги изработват, защото тази част от услугата не е предвидена по здравна каса. Няма договор между касата и СЗБ.

Според Катрова, моделите за оказване на дентална помощ са няколко: Северен/Скандинавски, Бисмарк, Бевъридж, Смесен, Южноевропейски и Източноевропейски (3). Всеки от тях се характеризира с различно финансиране и различни услуги, които пациента получава. Опитвахме да направим проучване за страни като Канада, Чехия, Англия, Норвегия и Германия. Използва-

хме достъпни (в интернет) документи и разговаряхме с българи, постоянно живеещи в чужбина. Не претендираме за цялостност и изчерпателност на данните.

В Канада (провинция Квебек) например децата под 10-годишна възраст получават напълно безплатни услуги в стоматологичната клиника. Всички осигурени лица имат право на определени безплатни услуги в случай на травма или заболяване, необходими изследвания, местна или обща анестезия и рентгенови снимки. Пакетът дентални услуги зависи от стойността на здравната застраховка на пациента. Стоматологичните услуги, които не са посочени в регламентите по Закона за здравното осигуряване, остават за сметка на пациента, независимо от възрастта, местонахождението и мястото на изпълнение (9). Според българка, която живее в Канада от 25 г. и работи в системата на здравеопазване, лечението е много скъпо и е много малък делът на младите, които лекуват зъбите си. Увеличава се процентът на тези, които остават без зъби и предприемат поставяне на частични и тотални плакови протези (по-евтина мярка) за възстановяване на съзъбието.

В Англия са освободени от заплащане за дентални услуги следните лица: до 18 или 19 години, които се обучават; бременни и жени до 1 година след раждане и/или лица, на които общите доходи са значително ниски и получават социални помощи. Няма безплатни зъбопротезни конструкции по здравна каса (8).

В Чехия има 7 ЗОК, които работят по единен държавен стандарт и заплащат 2 пъти годишно контролни прегледи, с цел профилактика, независимо от възрастта. Покриват зъбните пломби от амалгама за всички лица под 18 г. За осигурените лица над 18 г. – освен пломби, ЗОК поемат заплащането за изработване на мостови зъбопротезни конструкции, според необходимостта на пациента. ЗОЛ имат право на подмяна на мостова конструкция веднъж на 3 години, а подмяна на сменяеми протези веднъж на 5 години (10).

Разговаряхме с българи, които са се установили и живеят повече от 10 г. в Норвегия и Германия. В Норвегия услугите, които ще получи пациентът зависят от неговата здравна осигуровка и сумата, която периодично внася по нея. В Германия пакетът дентални дейности и неговият обем зависи от вида на осигуровката и зъбния статус на пациента, без значение от възрастта му. В зависимост от това се изчислява процент от цената на протезната конструкция, който се поема

по здравна каса. Почистването на зъбен камък също се поема от здравната каса, което е признак за добра профилактика.

В България всички работещи, наемни служители и техните работодатели си поделят сумата за здравна осигуровка, която е процент от работната заплата. Самоосигуряващите се лица, изцяло сами заплащат здравните си осигуровки. Държавата заплаща здравните осигуровки на децата до 18 г., студентите до 25 г., пенсионерите, социално слабите, военнослужещите и държавните служители. Услугите, които получават различните групи (по възраст), са определени по закон и включени в Национален рамков договор и не зависят от сумата, която всеки заплаща.

ЦЕЛ

Да проучим доколко са запознати пациентите в България с пакета за първична дентална дейности, които се предоставя от Националната здравноосигурителна каса, и настъпилите промени през 2018 г. – изработването на горна и/или долна зъбопротезна конструкция, при тотално обеззъбяване за пациенти във възрастова група от 65 до 69-годишна възраст.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

За постигане на целта проведехме проучване на литературни източници, документи и използвахме социологически метод – анонимно анкетно проучване (чрез самостоятелно разработена за целта анкетната карта). Обработката на данните е извършена чрез използване на Microsoft Office Excel 2007, а за представяне на резултатите са използвани графичен и сравнителен анализи.

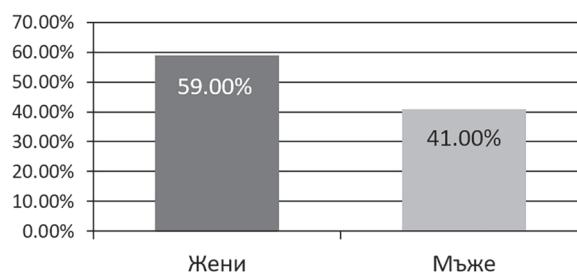
Обект на проучване са 100 респонденти, сред които 41 мъже и 59 жени от градовете Варна, Велико Търново, Добрич, Русе и от по-малките населени места – Горна Оряховица, Павликени, Айтос и с. Димча.

Проучването е проведено през месец април на 2018 г.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Като специалисти по здравни грижи, които са част от денталния екип, за нас беше интересно да проучим мнението на пациенти от различни възрастови групи и пол, както за пакета предоставян от НЗОК за първично дентално здраве, така и за настъпилите през 2018 г. промени. За да можем да сравняваме мнението на респондентите, в анкетната карта всеки от тях попълни: пол, възраст и населено място, в което живее. Разпре-

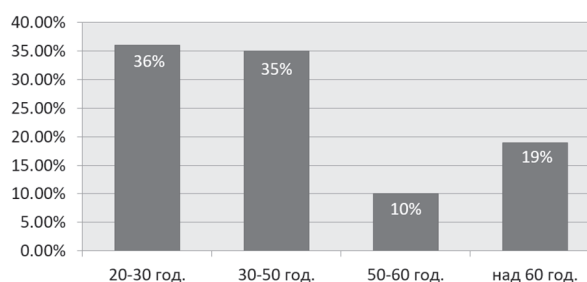
делението на респондентите по пол е представено на Фиг. 1.



Фиг. 1. Разпределение на респондентите по пол

По-голямата част от респондентите са жени (59%). Групите са формирани на случаен принцип и разпределението зависи от желанието на лицата да участват в проучването. Сред жените срещнахме по-голямо разбиране и желание за участие в проучването.

Разпределението на респондентите по възраст е посочено на Фиг. 2.

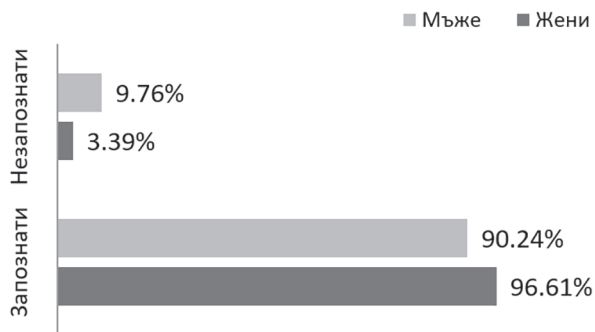


Фиг. 2. Разпределение на респондентите по възраст

Сравнително голямо желание и интерес към проучването получихме от лицата в млада възраст от 20 до 30 години (36%), но установихме, че не познават пакета за първична дентална помощ. Най-голяма група са анкетираните в зряла, трудоспособна възраст от 30 до 60 години (45%), като по-голямо желание за участие в проучването показаха лицата във възрастовата група от 30 до 50 години (35%). Най-малка част от извадката са на възраст от 50 до 60 години (10%). Сред тях има респонденти, които са запознати с промените в НРД по предложение на Българския зъболекарски съюз. Смятаме, че това е така, защото те са с по-активна гражданска позиция, знаят правата си и при нужда използват полагащите им се дейности по здравна каса. Промените засягат най-вече пациентите на възраст над 65 години, които са сравнително малко на брой (само

19%) в нашата извадка, поради нежелание за попълване на анкетната карта.

След обработка на данните установихме, че много голяма част от респондентите (94%) знаят, че по принцип имат право на първични, дентални дейности по здравна каса (Фиг. 3). Групата се оформя от 37 мъже и доста повече жени – 57, от всички възрастови групи.



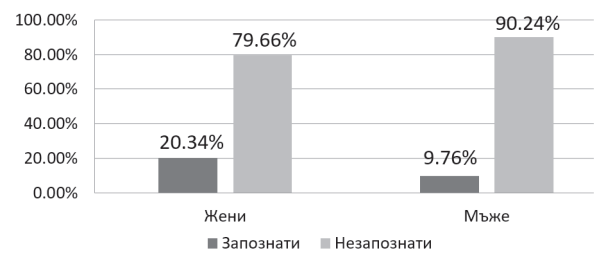
Фиг. 3. Познаване на правото за първични дентални дейности по здравна каса

С изненада установихме, че половината от респондентите (50% – 25 жени и 25 мъже) са заявили, че не знаят какви точно са дейностите в пакета за първично дентално здраве. Групата включва лица от всички възрасти (14 в млада възраст до 30 години, 26 в зряла трудоспособна възраст и 10 в най-високата възрастова група – над 60 години). При останалите лица намерихме много различни отговори за това какво точно включват първичните дентални услуги: 30% (10 мъже и 20 жени) знаят, че имат право на 1 преглед и 3 дейности, включени към пакета на здравната каса; 16% смятат, че имат право на 2 прегледа и 2 дейности годишно (5 мъже и 11 жени); 4% (1 мъж и 3 жени) заявяват, че имат право само на 4 безплатни прегледа.

Много интересно е мнението на анкетираните по въпроса дали одобряват пакета за първични дентални дейности. Установихме, че голяма част не познават дейностите, които могат да ползват, но въпреки това изказват одобрение – 40% (групата е оформена от 38,89% от респондентите в млада възраст до 30 години, 37,14% от лицата на възраст 30-50 години, 40% от лицата във възрастов диапазон 50-60 години и 47,37% от лицата в пенсионна възраст над 60 г.). Отново имаме възрастова разнородност в изказаното мнение. Неодобрение изказват 34% (това са 27,78% от анкетираните в млада възраст до 30 г., 34,28% от лицата от 30 до 50 години, 30% от лицата от 50 до 60 години и 47,37% над 60 години). Мнението им е негативно заради необходимост от доп-

лащане, недостатъчно услуги (в пакета до и над 18 г.) и недоволство от качеството на лечение. Данните показват, че 26% от извадката нямат мнение, което е странно. Групата е оформена от почти равен брой лица от всички възрастови групи до 60 години, докато сред анкетираните на възраст над 60 години само 1 мъж е отговорил с „не знам“, защото не е наясно с пакета дентални услуги от НЗОК.

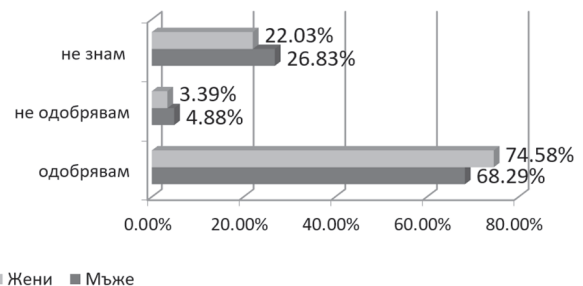
Проверихме каква част от извадката знаят за настъпилите промени при първичните дентални дейности в НРД за 2018 г. (Фиг. 4).



Фиг. 4. Познаване на промените в Националният рамков договор за 2018 г.

Изключително бяхме изненадани от това, че почти всички от анкетираните мъже (90,24%) и голяма част от жените (79,66%) не знаят за предложението на БЗС да включи в НРД за 2018 г. изработването на 2 тотални протези за пациенти от 65 до 69 години включително. Групата е оформена от 30Л в млада и зряла трудоспособна възраст. Установихме, че по-голямата част от лицата над 60 г. знаят за добавените дейности в пакета за дентално здраве (57,89%). Възрастовата група, облагодетелствана и дълго чакала промените, е запозната с тях.

След като анкетираните информираха респондентите за настъпилата промяна много голяма част от тях я подкрепиха и изразиха одобрение – 44 жени и 28 мъже (72%). Не установихме разлика в мнението на лицата според възрастта им. Мнението на участниците в проучването (по пол) е представено на Фиг. 5.



Фиг. 5. Мнение за промените в пакета дентални дейности по НЗОК

Много малка част не одобряват промяната, групата е съставена от 2 мъже и 2 жени (4% от извадката). Като причина, посочена от тях, е желанието им всички нуждаещи се да имат право на зъбопротезни конструкции, без ограничения във възрастта и вида, а също така не одобряват, че стартът ще е от 1.09.2018 г. По-малко от 1/3 нямат мнение по темата – 11 мъже и 13 жени (24%). Групата е оформена от сравнително млади участници в проучването.

На въпроса дали ще се доплаща и към кого ще се прави плащането отново има много различни отговори: 22% смятат, че ще се доплаща към дентален лекар или зъботехник, много малка част са на мнение, че няма и не трябва да се доплаща след като услугата е по здравна каса (10%), а останалата по-голяма част са дали отговор „не знам“ (68%). Смятаме за разбираемо разнопосочното мнение, изразено от респондентите, защото към настоящия момент НЗОК не сключва договор със зъботехнически лаборатории, членовете на които са част от денталния екип, предоставящ здравни грижи чрез изработване на зъбопротезни конструкции.

В заключение можем да обобщим, че целта на **здравеопазването** е да защити и опази здравето на човека, неговото възстановяване, подобряване или поддържане на нормално здраве и работоспособно състояние. Доброто дентално здраве е предпоставка за добър здравен статус и работоспособност, и за това първичните дентални грижи са важен елемент от профилактиката и лечението.

Причина за лошия зъбен статус на населението в България е непознаването на възможностите за лечение по здравна каса и социалното неравенство в обществото, което води до невъзможност за заплащане на необходимите услуги за дентално здраве, които здравната каса не поема. Според нас проблемът се корени в застаряването на българската нация и съответно в увеличаване на населението, което се нуждае от зъбопротезни конструкции (за възстановяване на зъбните корони и зъбните редици) и нежеланието или невъзможността на управляващите да се справят с проблема.

От проучването и резултатите от него можем да направим следните изводи:

1. Много голяма част от лицата знаят, че имат право на първична дентална помощ по НЗОК, но не са запознати колко и какви точно са дейностите.
2. Почти всички от анкетираните мъже (90,24%) и голяма част от жените (79,66%) не са запоз-

нати с промените в Националния рамков договор за 2018 г., според които пациенти от 65 до 69 години ще могат да се възползват от изработването на 2 тотални протези (съответно по една за горна и/или долна челюст) за срок от 4 години.

3. Анкетаторите информираха респондентите за промяната в НРД и едва тогава голяма част от тях изразиха подкрепа за допълнително въведените дейности (72%).

Във връзка с направените изводи си позволяваме да отправим препоръка както към институциите, така и към гражданите за по-голяма разяснителна дейност от страна на едните и по-голям интерес от страна на другите, за да познават и използват предоставения пакет за първични дентални дейности по здравна каса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Варнава М. Ретроспекция, анализ и социално-психологически проблеми при подготовката и реализацията на „професионален бакалавър“ по специалност „Зъботехник“, Дисертационен труд на придобиване на ОНС „доктор“, МУ-Варна, 2013, 178
2. Варнава М. Зъботехниката (някога и сега), Славена, Варна, 2014, 150
3. Катрова Л. Обществено дентално здраве. Дентална професия, дентална практика, WIN1837,София, 2011, 319
4. Мотиви към проект на НРД за денталните дейности за 2018 г. и приложенията към него (https://www.nhif.bg/get_file?uuid=63b12412aab22ce5e05400144ffb42ae)
5. Национален рамков договор за денталните дейности между националната здравноосигурителна каса и българския зъболекарски съюз за 2017 г. (<http://dv.parliament.bg/dvweb/showmaterialdv.jsp?idmat=124593>)
6. Национален рамков договор за денталните дейности между националната здравноосигурителна каса и българския зъболекарски съюз за 2018 г. (<https://blsbg.com/bg/3258.proekt-na-nrd-2018g.html>)
7. Brundtland G. World Health Organization, Report, 2000
8. www.nhs.uk
9. www.ramq.gouv.qc.ca

10. www.vzp.cz

11. www.nsi.bg

*Адрес за кореспонденция:
доц. Михаела Варнева, д.м.,
Медицински университет-Варна,
Факултет „Дентална медицина”
бул. „Цар Освободител” 84
e-mail: varneva@mail.bg*