

РЕЗУЛТАТИ АНКЕТНОГ ИСТРАЖИВАЊА МЕЂУ ПАЦИЈЕНТИМА ЈУЖНОБАЧКОГ ОКРУГА

Војновић М.¹, Поповић М.², Иветић В.³, Клашња А.³

¹Дом здравља, Нови Сад

²Департман за хемију, Природно-математички факултет, Универзитет у Новом Саду

³Департман за неурофизиологију, Медицински факултет, Универзитет у Новом Саду

RESULTS OF THE POLL RESEARCH AMONG PRIMARY HEALTH CARE DOCTORS OF SOUTH BAČKA DISTRICT

Војновић М.¹, Поповић М.², Иветић В.³, Клашња А.³

¹The Health centre, Novi Sad

²Department of Chemistry, Faculty of Sciences, University of Novi Sad, Serbia

³Department of Neurophysiology, Medical Faculty, University of Novi Sad, Serbia

SUMMARY

Drugs prescription and drugs accessibility are among the most important drug use related topics. A patients questionnaire was conducted in the area of Novi Sad, Bačka Palanka, Bač, Temerin and Odžak (all in South Bačka region), because the routine medical statistics does not provide all necessary data about the drugs availability. It is demonstrated that pressure and expectations of patients and doctor-patient relationship influence the choice of drugs to be prescribed. Positive list drugs deficiency represent a great problem, forcing patients to buy drugs in private-owned stores or abroad.

Keywords: Patients, Questionnaire, South Bačka region, Drugs accessibility, Drugs prescription.

САЖЕТАК

Прописивање лекова и начин како грађани долазе до лекова је једно од суштинских питања које утиче на употребу лекова. Урађена је анонимна анкета којом су обухваћени пацијенти на подручју Новог Сада, Бачке Паланке, Бача, Темерина и Оџака (јужнобачки округ). Анкета је рађена јер рутинска здравствена статистика не пружа све податке о доступности лекова пацијентима. Добивени резултати указују да на употребу и избор лекова које лекари прописују утичу и притисци и очекивања пацијената, као и однос лекара и грађана; да је највећи проблем недостатак лекова са позитивне листе, због чега су пацијенти принуђени да купују у приватним апотекама или у суседним државама.

Кључне речи: Пацијенти, Анкета, Јужнобачки округ, Лекови, Резултати.

УВОД

Анкетним истраживањем обухваћени су и пацијенти који су се у току истраживања обраћали за здравствену заштиту служби опште медицине на свим пунктовима Дома здравља у Новом Саду, Темерину, Бачкој Паланци, Бачу и Оџацима. Анкетом је обухваћено 250 испитаника, а одговорило је 238. Овај број не представља репрезентативну групу за одрасло становништво, али се може сматрати репрезентативним за групу која се у периоду анкетирања обраћала за здравствену заштиту служби опште медицине. Анкета је била анонимна (1, 2, 3, 4).

ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се анализира доступност лекова грађанима и њихово учешће у трошковима за лечење и да се утврди да ли на избор лекова, поред стручних знања лекара, утичу и притисци и очекивања пацијената.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДЕ

Међу анкетираним пацијентима, подједнако су заступљени пацијенти из градског и сеоског подручја (50,8% према 49,2%). Знатно је више жена пацијената (61,8%) него мушкараца пацијената (38,2%), али то одговара целокупној структури становништва (10% више жена). Највећи број анкетираних је у старосној групи 45-60 година (34,0%) док је најмање у старосној групи до 29 година (8,4%). Половина је запослено (50,0%), док 33,2% чине пензионери. Највише их је са средњом школском спремом (57,1%), са високом и вишом школом 21%, а са основном и непотпуном основном школом 20,6%. Иако се структура анкетираних према полу и другим обележјима не поклапа са том структуром у становништву она одражава структуру оних који се обраћају служби опште медицине за здравствену заштиту, а то се може сматрати као предност код овакве врсте истраживања,

јер они који су у контакту са здравственом службом могу се компетентније укључити у давање мишљења о питањима из анкете.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

На питање да ли употребљавају лекове 86,6% грађана је одговорио потврдно, а међу њима је највећи број (71,4%) који употребљавају лекове по савету лекара, много је мањи број (8,8%) који употребљавају самоиницијативно или на један и други начин (6,3%) (табела 1).

Табела 1. - Употреба лекова.

Одговори	Бр.	%
А. Не употребљава	32	13,4
Б. Употребљава	206	86,6
- по савету лекара	170	71,4
- самоиницијативно	21	8,8
- и по савету и самоиницијативно	15	6,3

На питање како набављају лекове одговори се веома разликују. На рецепт у државној апотеци лекове набавља 29,0%, купује било у државној било у приватној апотеци 40,3%, и на рецепт или купује 23,5%, а на други начин набавља 7,2%. Тај други начин значи комбиновану набавку преко рођака, пријатеља, куповину ван апотека (табела 2.)

Табела 2. - Став лекара у односу на прописивање лека.

Одговори	Бр.	%
А. на рецепт у државној апотеци	69	29,0
Б. купује (било у државној било у приватној апотеци)	96	40,3
Ц. на рецепт или купује	56	23,5
Д. остало	17	7,2

Постоји статистички значајна разлика у погледу набавке лекова грађана у градским и сеоским насељима ($p=0,016$). Грађани у граду у знатно већем броју (49,6%) купује лекове, док грађани на селу у већем броју набављају лекове преко рецепта у државној апотеци (36,8%). Постоји и статистички значајна разлика у погледу набавке лекова у односу на старост грађана ($p=0,011$). На рецепт у државној апотеци 40% грађана у старосној групи до 29 година, док само 11% грађана у старосној групи преко 60 година набавља лекове преко рецепта у државној апотеци.

На питање због чега самоиницијативно узимају лекове највећи број (46,6%) је одговорило због главобоље, затим следи због болова (31,9%) па због прехладе (24,4%) и други разлози (табела 3).

Када се анализирају разлози самоиницијативног узимања лекова уочавају се да нема статистички значајне разлике у односу на пол, старост и место становања. Због главобоље жене, у већем броју (51% према 39,6%) узимају лекове него мушкарци. Разлика је статисти-

Табела 3. - Самоиницијативно узимање лекова и разлози.

Одговори	Бр.	%
А. због смиривања	42	17,6
Б. због главобоље	111	46,6
Ц. због стомачних тегоба	28	11,8
Д. због затвора	12	5,0
Е. за варење	15	6,3
Ф. због болова	76	31,9
Г. због прехладе	58	24,4
Х. други разлози	7	2,8

стички значајна ($p=0,008$) у односу на старосне групе код узимања лекова за стомачне тегобе. Такве лекове у много већем проценту узимају млађи од 29 година (35%) у односу на старе изнад 60 година (8,2%). Значајна разлика постоји и код самоиницијативног узимања лекова против затвора у односу на старост грађана ($p=0,001$). Млађи од 29 година не узимају такве лекове, а они изнад 60 година старости их узимају 14,8%. Статистички је значајна разлика у погледу самоиницијативног узимања лекова против прехладе ($p=0,069$) у односу на место становања грађана. Грађани у граду у већем проценту самоиницијативно узимају такве лекове. Значајна је и разлика у погледу самоиницијативног узимања лекова против прехладе у односу на пол ($p=0,078$). Жене у већем проценту самоиницијативно узимају такве лекове него мушкарци (28,6% према 17,6%).

На питање да ли имају свог лекара опште медицине позитивно је одговорило 66,4%. Од оних који немају већина (25,6%) немају могућност избора, а остали желе да се лече код више лекара (8%) (табела 4).

Табела 4. - Грађани о могућности избора свога лекара.

Одговори	Бр.	%
А. има	158	66,4
Б. нема	80	33,6
- нема могућности избора	61	25,6
- жели да се лечи код више лекара	19	8,0

Постоји статистички значајна разлика у односу на питање да ли имају свог лекара ($p=0,068$) према месту становања. Грађани у граду у већем броју (72,7%) имају свог лекара, док они на селу имају у 59,8%.

На питање шта очекују када одлазе код лекара велика већина (85,3%) очекује да их лекар саслуша и прегледа, мањи број (37,4%) да им пропише лек, а приближно исти број (39,9%) да добије савет (таб. 5).

Табела 5. - Очекивање од лекара.

Одговори	Бр.	%
А. да саслуша и прегледа	203	85,3
Б. да пропише лек	89	37,4
Ц. да да савет	95	39,9

Од оних који од лекара очекују само да им пропише лек, највише је у старосној групи преко 60 година (47,5%), а најмање у старосној групи 30-44 године (23,7%). Разлика одговора на ово питање у односу на старост грађана је статистички значајна ($p=0,019$). Разлика је такође значајна у погледу очекивања савета ($p=0,09$) а у односу на старост грађана. Савет очекују у највећем броју грађани испод 29 година (65%) а најмање између 30-44 година (34,2%).

На питање шта предузимају ако лекар након прегледа не пропише лек 83,6% прихвата став лекара, 7,6% инсистира да лекар пропише лек а 8,8% одлази код другог лекара (табела 6).

Табела 6. - *Поступак грађана ако лекар не пропише лек.*

Одговори	Бр.	%
А. прихвата став лекара као исправан	199	83,6
Б. захтева од лекара да пропише лек	18	7,6
Ц. иде код другог лекара	21	8,8

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,001$) у погледу поступка грађана, ако лекар не пропише лек у односу мушкарце и жене. Жене у знатно већем броју (90,5%) у односу на мушкарце (72,5%) прихватају став лекара као исправан.

На питање да ли сматрају да лекар при свакој посети треба да пропише лек, негативно је одговорило 54,6%. Они који су одговорили позитивно сматрају: ако лекар установи да је болестан обавезан је да пропише лек (37%), а 5% сматра да лечење без лекова није у складу са медицинском праксом (табела 7).

Табела 7. - *Мишљење о обавези лекара да пропише лек.*

Одговори	Бр.	%
А. Не треба	130	54,6
Б. Треба - ако лекар установи болест обавезан је да пропише лек	88	37,0
- ако не пропише лек сматра да није било разлога за посету	8	3,4
- лечење без лекова није у складу са медицинском праксом	12	5,0

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,088$) у погледу мишљења грађана да ли лекар треба при свакој посети да пропише лек. Они испод 29 година у 85% случајева сматрају да не треба, док је број таквих грађана код оних изнад 60 година скоро два пута мањи (44,3%).

На питање да ли посећују лекара опште медицине само да би им прописао лек 64,7% је одговорило негативно. Они који су одговорили позитивно (31,9%) чине то на основу мишљења специјалисте (табела 8).

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,060$) међу грађанима у погледу посете лекару ради прописивања лека. Млађи од 29 година то чине само у 10% случајева, а старији од 60 година у 42,6%.

Табела 8. - *Посета лекару ради прописивања лека.*

Одговори	Бр.	%
А. Не посећује само ради лека	154	64,7
Б. Посећује на основу мишљења специјалисте	76	31,9
Ц. Посећује да пропише одређени лек јер је чуо да је добар	8	3,4

На питање да ли лекар прописује лек на лични захтев без мишљења специјалисте, а да није извршио преглед, 21,4% је одговорило позитивно (табела 9).

Табела 9. - *Прописивање лека на лични захтев без прегледа.*

Одговори	Бр.	%
А. Прописује	51	21,4
Б. Прописује на основу мишљења специјалисте	187	78,6

Само 5,1% анкетираних грађана је одговорило да увек добије лек на рецепт. Половина (50,8%) је одговорило да лека углавном нема а 44,1% да га понекад нема (табела 10).

Табела 10. - *Добијање лека преко рецепта.*

Одговори	Бр.	%
А. увек га добије	12	5,1
Б. понекад нема тог лека	105	44,1
Ц. углавном га нема	121	50,8

Грађани на селу у већем проценту долазе до лека преко рецепта него они у граду. Та разлика је статистички значајна ($p=0,081$).

На питање шта чине ако не нађу прописани лек у државној апотеци, знатна већина (73,9%) га купује у приватној апотеци без потврде, 19,7% тражи замену, а 6,3% купује у приватној апотеци уз потврду (табела 11).

Табела 11. - *Поступак грађана ако нема прописаног лека у државној апотеци.*

Одговори	Бр.	%
А. купује га у приватној апотеци уз потврду за наплату од здравственог осигурања	15	6,3
Б. купује га у приватној апотеци без потврде	176	73,9
Ц. тражи замену	47	19,7

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,019$) у погледу поступка грађана када не нађу прописани лек у државној апотеци у односу места становања. Грађани који живе у граду у већем проценту купују лек без тражења потврде (81,8%) него они на селу (65,8%).

Само 27,3% грађана је одговорило да не купује лекове без рецепта, највише их купује у приватној апотеци (50,9%) а знатно мање у државној (17,2%) (таб. 12).

Табела 12. - Куповање лекова без рецепта.

Одговори	Бр.	%
А. не купују	65	27,3
Б. купују у државној апотеци	41	17,2
Ц. купују у приватној апотеци	121	50,9
Д. купују у апотеци без назнаке власништва	11	4,6

Постоји статистички значајна разлика у погледу куповања лекова без рецепта ($p=0,038$) у односу на старост грађана. Највише без рецепта купују грађани испод 29 година старости (85%) а најмање они између 45 и 60 година (63%).

На питање какво мишљење имају о листи лекова које прописује здравствено осигурање, највећи број (48,7%) је одговорило да она не решава проблем лекова, јер таквих лекова често нема, нешто мање (44,6%) је одговорило да би таквих лекова увек морало да буде а само 6,7% су одговорили да је решење са листом добро јер таквих лекова увек има (табела 13).

Табела 13. - Мишљење о листи лекова здравственог осигурања.

Одговори	Бр.	%
А. добро је јер таквих лекова увек има	16	6,7
Б. она не решава проблем јер ни таквих лекова често нема	116	48,7
Ц. лекова на тој листи би увек морало да буде	106	44,6

Највећи број анкетираних грађана (62,6%) сматра да је партиципација од 20 динара по једном леку умерена а 28,6% сматра да је сувише висока (табела 14).

Табела 14. - Мишљење о партиципацији од 20 динара по једном леку.

Одговори	Бр.	%
А. сувише је висока	68	28,6
Б. умерена је	149	62,6
Ц. врло је мала	21	8,8

На питање шта мисле о ограничавању количине прописаних лекова 32,8% мисли да је то добра мера јер води рационалној потрошњи лекова, 23,9% сматра да није добра јер морају често да иду код лекара за нови рецепт, а 43,3% сматра да лекару треба препустити да сам утврди количину лека и рок за обнављање рецепта (табела 15).

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,036$) по питању ограничавања количине прописаног

Табела 15. - Мишљење о ограничавању количина прописаних лекова.

Одговори	Бр.	%
А. добро је јер то води рационалној потрошњи	78	32,8
Б. није добро јер често мора да се иде код лекара за нови рецепт	57	23,9
Ц. лекару треба препустити да сам утврди количину лекова и рок за обнављање рецепта	103	43,3

лека између грађана у граду и оних на селу. Већи проценат је оних који живе у граду (38%) а који сматрају да је ограничавање добра мера према 27,4% грађана са таквим мишљењем на селу.

На питање да ли лекар када прописује лек води рачуна да ли се такав лек може набавити у државној апотеци 60,5% је одговорило позитивно, да води рачуна да му цена није висока ако мора да се плати одговорило је 27,3% а да ни о чему не води рачуна одговорило је 12,2% (табела 16).

Табела 16. - О чему лекар води рачуна када прописује лек.

Одговори	Бр.	%
А. да се такав лек може набавити у државној апотеци	144	60,5
Б. да му цена није висока ако мора да се купи	65	27,3
Ц. не води ни о чему рачуна	29	12,2

Постоји статистички значајна разлика ($p=0,004$) о чему лекар води рачуна када прописује лек у поређењу грађана према полу. Жене у већем броју (68,7%) сматрају да лекари воде рачуна да ли се такав лек може набавити у државној апотеци, док мушкарци у већем проценту 16,5% сматрају да ни о чему не воде рачуна.

На питање да ли лекар води рачуна о броју лекова које прописује, већина (68,1%) је одговорила да прописује само неопходне, 4,6% је одговорило да прописује више него што је потребно а 27,3% није дало одговор на то питање, односно одговорило је да не зна (таб. 17).

Табела 17. - Води ли лекар рачуна о броју лекова који прописује?

Одговори	Бр.	%
А. прописује само оне који су неопходни	162	68,1
Б. прописује више него што је потребно	11	4,6
Ц. не зна	65	27,3

Највећи број анкетираних грађана (53,4%) троши за лекове до 200 динара месечно, 27,7% троши до 500 динара а 18,9% троши 1000 динара и више (таб. 18).

Табела 18. - Месечни трошкови за лекове.

Одговори	Бр.	%
А. до 200 динара	127	53,4
Б. до 500 динара	66	27,7
Ц. 1000 и више динара	45	18,9

Статистички је значајна разлика у погледу месечних трошкова за лекове ($p=0,004$) у поређењу грађана према старости. Највише троше пацијенти преко 60 година старости од којих 26,2% троше 600 динара и више у односу на оне до 45 година старости од којих 14,5-15,0% троши месечно ту суму новца.

На питање да ли их лично плаћање одвраћа од коришћења лекова негативно је одговорило 44,5% око половине (49,2%) је одговорило да због тога користи само најнеопходније а 6,3% да због плаћања уопште не користи лекове (табела 19).

Табела 19. - Одвраћање од коришћења лекова због плаћања.

Одговори	Бр.	%
А. Не одвраћа	106	44,5
Б. ДА - зато их уопште не користе	15	6,3
Ц. ДА - зато користе само најнеопходније	117	49,2

Табела 20. - Поступак након набавке лека.

Одговори	Бр.	%
А. узима га по упутству до краја	193	81,1
Б. престане да га узима када се осећа боље	42	17,6
Ц. не узима га	3	1,3

На питање како поступају када набаве прописани лек највећи број (81,1%) поступа по упутству лекара. Мањи број (17,6%) престане да узима лек када се осећа боље, а 1,3% га уопште не узима (табела 20).

ЗАКЉУЧАК

Једно од суштинских питања које утиче на употребу лекова је њихово прописивање и начин како грађани долазе до лекова. На употребу и избор лекова које лекари прописују утичу и притисци и очекивања пацијената, као и однос лекара и грађана. Анкетно истраживање показало је да висок проценат анкетираних пацијената употребљава лекове и да су пацијенти заинтересовани да буду информисани о лековима које користе као и новим лековима. Од посебног значаја су одговори који се односе на начин обезбеђивања лекова. Ако већина одговори да углавном не могу да набаве прописани лек и да прописани лек купује у приватној апотеци, без рефундације, онда то указује да постоје веома озбиљни проблеми у остваривању законом гарантованих права осигураних лица у остваривању здравствене заштите.

ЛИТЕРАТУРА

1. Stanulović M, Banić B, Jakovljević V, Rogulić M, Švajcer-Đaković K, Nićin S. Korišćenje lekova u Novom Sadu: Utvrđivanje nekih bitnih odlika. *Pharmaca* 1979; 17: 257-261.
2. Lowe CJ, Raynor DK, Purvis J, Farrin A, Hudson J. Effects of a Medicine Review and Education Programme for Older People in General Practice. *Br J Clin Pharmacol* 2000; 50:172-175.
3. Wiholm BE. *Epidemiological Methods and Systems for Auditing Adverse Drug Reactions*. U: *Auditing Drug Therapy*, Swedish Pharmaceutical Press. Stockholm 1992: 47-59.
4. *Physicians Desk Reference*. Medical Economics Company, Oradel 2000.