

## АНАЛИЗ НА ДОСТЪПА ДО СПЕЦИАЛИЗИРАНА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Цветелина Стоянова, Тихомира Златанова, Данчо Пенчев

### ANALYSIS OF ACCESS TO SPECIALIZED OUTPATIENT MEDICAL CARE

Tsvetelina Stoyanova, Tihomira Zlatanova, Dancho Pencev

**Резюме:** В оценките на системите за обществено здраве основен компонент е достъпа на пациентите до медицинска помощ. След въвеждането на институцията общопрактикуващ лекар достъпът до специалистите от извънболничната помощ при здравноосигурените лица се осъществява след получено направление за специалист. НЗОК разполага с утвърден от закона и фиксиран бюджет и липсват средства за плащания, ако лекарите отчетат повече прегледи. При изчерпан брой направления всяко едно от здравноосигурените лица може да бъде лишено от възможността да бъде прегледано и да получи необходимата му медицинска помощ за сметка на бюджета, спрямо който е редовен платец. В тази връзка проведохме анкетно проучване сред пациентите за начините, по които осъществяват преглед при специалист от извънболничната помощ.

**Ключови думи:** достъп, лекар специалист, извънболнична помощ

**Summary:** In assessments of public health systems, a major component is patient access to medical care. After the introduction of the institution of a general practitioner, access to specialists from outpatient care for health insured persons takes place after receiving a referral for a specialist. The NHIF has a statutory and fixed budget and lacks funds for payments if doctors report more examinations. If the number of referrals is exhausted, each of the health insured persons may be deprived of the opportunity to be examined and receive the necessary medical assistance at the expense of the budget to which they are a regular payer. In this regard, we conducted a survey among patients about the ways in which they carry out an examination with a specialist in outpatient care.

**Key words:** access, specialist doctor, outpatient care

## **ЗДРАВНИ НЕРАВЕНСТВА, ДОХОДИ И ОГРАНИЧЕНИЕ НА РАЗХОДИТЕ ЗА ЗДРАВЕ** **Анета Остин, Данчо Пенчев**

### **HEALTH INEQUALITIES, INCOME AND HEALTH SPENDING CONTAINMENT** **Aneta Austin, Dancho Penchev**

**Резюме:** *Доходът е един от основните фактори, които оказват влияние както върху качеството на живота, така и върху здравният статус на хората. В статията са представени резултати от анонимно анкетно проучване на 395 респонденти у нас в следните аспекти: промяна на дохода в условията на COVID-19, причини за ограничение на разходите и ползването на медицински услуги. Резултатите показват, че доходите са намалели при 79,90 % от анкетираниите, а при всеки пети (20,10%) доходите нарастват. Основната причина за намаляването на доходите е загуба на работа (38,76%), на второ място е намалено работно време (32,06%), а на трето - принудително вземане на неплатен отпуск (9,09%). Всичко това води до ограничаване в разходите за здраве при 27,09% от анкетираниите. Само 10.89 % от анкетираниите са нямали възможност да получат лекарска консултация или лечение, когато са има нужда, като основна причина за това 37,21 % посочват отново липсата на финансови средства.*

**Ключови думи:** *здравни неравенства, доходи, разходи за здраве, ограничение*

**Summary:** *Income is one of the main factors influencing both the quality of life and the health status of people. The article presents the results of an anonymous survey of 395 respondents in our country in the following aspects: income change in the conditions of COVID-19, reasons for limiting expenses and the use of medical services. The results show that incomes have decreased for 79.90% of respondents, and for every fifth (20.10%) incomes have increased. The main reason for the decrease in income is job loss (38.76%), in second place is reduced working hours (32.06%), and in third place is forced unpaid leave (9.09%). All this leads to a limitation in health expenses for 27.09% of the respondents. Only 10.89% of the respondents did not have the opportunity to receive medical consultation or treatment when needed, as the main reason for this 37.21% again indicated the lack of financial means.*

**Key words:** *health inequalities, income, health expenditure, limitation*

## ДОПЛАЩАНИЯТА В БЪЛГАРСКАТА ЗДРАВНА СИСТЕМА - РЕГЛАМЕНТИРАНИ И НЕРЕГЛАМЕНТИРАНИ

Нигяр Джафер

### ADDITIONAL PAYMENTS IN THE BULGARIAN HEALTH SYSTEM - REGULATED AND UNREGULATED

Nigyar Dzhafer

**Резюме:** Здравните разходи за домакинствата през годините нарастват като дял на общите разходи и се превръщат в сериозен проблем особено за някои групи от населението. Целта на настоящата работа е да се проучат мащабите на проблема с допълнителните плащания в българската здравна система. Изводите от проведеното и представено изследване показват сериозността на обхвата на проблема с допълнителните плащания в българската здравна система, независимо дали се отнася за т.н. регламентираните допълнителни плащания по силата на законова уредба или нерегламентирани с нормативен документ, за които пациентът не получава никакъв финансов/фискален документ (заплащане под масата). Като регламентираните могат да се определят плащанията, например за избор на екип, лекуващ лекар, плащания и допълнителни плащания на цената на медицинско изделие или за лекарства, незаплащани от Здравната каса или такива, заплащани частично при здравноосигурени пациенти. Направени плащания в здравната система без какъвто и да е тип документ за плащането е вид корупционна практика, която също притеснява потребителите на здравни услуги и ние констатирахме това в друго проучване, което не е обект на тази публикация. Тези плащания са т.н. неформални плащания, с огромен корупционен потенциал. Независимо от типа си обаче, всички допълнителни плащания в здравната система са в тежест на пациента и домакинствата в България в по-голяма степен, отколкото в другите европейски страни.

**Ключови думи:** допълнителни плащания в здравеопазването, плащания на ръка

**Summary:** Healthcare costs for households have been increasing over the years as a share of total costs and are becoming a serious problem, especially for some groups of the population. The aim of the present work is to study the scale of the problem with additional payments in the Bulgarian health system. The conclusions of the conducted and presented research show the seriousness of the scope of the problem with additional payments in the Bulgarian health system, regardless of whether it refers to so-called additional payments regulated by law (Regulations, National Framework Agreement, internal regulations, orders of directors of medical institutions) or not regulated by a regulatory document, for which the patient does not receive any financial/fiscal document (called payment in cash in this Summary or payment under the table). Payments, for example, for the selection of a team for treatment, or a doctor, payments and additional payments of the price of a medical device or for drugs not covered by the Health Insurance Fund or covered partially for patients with health insurance, can be defined as regulated. Payments made in the health system without any type of document for the payment is a type of corrupt practice that also worries consumers of health services, and we found this in another study that is not the subject of this publication. These payments are the so-called informal payments, with huge corruption potential. Regardless of their type, however, all additional payments in the health care system are borne by the patient and households in Bulgaria to a greater extent than in other European countries.

**Key words:** additional payments in healthcare, payments in cash

## **МОТИВАЦИЯ СРЕД МЕДИЦИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ НА УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „ПИРОГОВ“**

**Нигяр Джафер, Валентин Димитров**

### **MOTIVATION OF THE MEDICAL STAFF IN PIROGOV UNIVERSITY HOSPITAL Nigyar Dzhafer, Valentin Dimitrov**

***Резюме:** Възможностите за специализация, професионално развитие и кариерно израстване са с особена важност, наравно с финансирането, за всички медицински специалисти. Често те определят и избора на работно място.*

*Категорично, оценката за качеството на медицинската дейност на персонала на Университетска болница за активно лечение и спешна медицина „Пирогов“ корелира с оценката за възможността за специализация и професионално развитие, респективно стимулите за това. 91.6% от анкетираните избират една и съща или две съседни оценки при отговорите си на въпросите за качеството на предлаганата медицинска услуга и възможността за специализация и професионално развитие, и стимулите за това. Съответно 25.9% оценяват по-високо качеството на медицинската помощ в сравнение с възможността за специализация и професионално развитие.*

***Ключови думи:** Университетска болница за активно лечение и спешна медицина „Пирогов“, качество на медицинската услуга, специализация, медицински персонал*

***Summary:** Opportunities for specialization, professional development and career progression are of particular importance, alongside funding, for all healthcare professionals. Often they also determine the choice of workplace.*

*The assessment of the quality of medical activity of the staff of the “Pirogov” University Hospital correlates with the assessment of the opportunity for specialization and professional development, respectively the incentives for this. 91.6% of the respondents chose the same or two similar ratings in their answers to the questions about the quality of the medical service and the opportunity for specialization and professional development, and the incentives for this. Correspondingly, 25.9% rated the quality of medical care higher compared to the opportunity for specialization and professional development.*

***Key words:** “Pirogov” University Hospital, quality of medical service, specialization, medical staff*

## **РЕАЛНОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА В БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР – СВРЪХБОЛНИЧЕН КАПАЦИТЕТ ИЛИ ЗАДЪЛБОЧАВАЩИ СЕ НЕРАВЕНСТВА**

**Рагка Грозданова**

### **REALITIES AND CHALLENGES IN THE HOSPITAL SECTOR - OVERHOSPITAL CAPACITY OR WIDENING INEQUALITIES**

**Radka Grozdanova**

***Резюме:** В статията са представени данни за проблемите в болничния сектор, а именно непрекъснато увеличаващият се брой болници концентрирани в големите градове, увеличаващият се брой хоспитализации, значително по-голям брой легла унас в сравнение със страните от ЕС. Недостиг на капацитет за задоволяване на базови потребности от болнична помощ в по-малките населени места. Подчертава се мястото и ролята на общинските болници в системата на здравеопазването. Тези данни и всички анализи показват, че болничната структура в България се характеризира със свръхкапацитет, който не отговаря на реализираните нужди на населението от болнично лечение. Въпреки този свръхкапацитет, здравните показатели на населението поддържат негативна тенденция.*

***Ключови думи:** болнична помощ, легла, използваемост, свръхкапацитет, диспропорции, неравенства*

***Summary:** The article presents data on the problems in the hospital sector, namely the ever-increasing number of hospitals concentrated in large cities, the increasing number of hospitalizations, a significantly larger number of hospital beds compared to EU countries. Lack of capacity to meet basic hospital care needs in smaller settlements. The place and role of municipal hospitals in the health care system is emphasized. These data and all analyzes show that the hospital structure in Bulgaria is characterized by overcapacity, which does not meet the realized needs of the population for hospital treatment. Despite this overcapacity, population health indicators maintain a negative trend.*

***Key words:** hospital care, beds, utilization, overcapacity, disparities, inequalities*

## ОРГАНИЗАЦИОННИ АСПЕКТИ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ –

### ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ

Павлинка Добрилова

## ORGANIZATIONAL ASPECTS OF HEALTH CARE - ISSUES AND PROSPECTS

Pavlinka Dobrilova

**Резюме:** *Предоставянето на здравни грижи е основен елемент от реализацията на професията на медицинска сестра, а реформата в сестринството предполага значителни изменения във функциите и организацията на труда и нейната автономна роля. Пациентите все повече изискват, не само пасивно получаване на здравна грижа, но повишаване на качеството и тяхното активно участие в процеса на справяне с болестта и усложненията. Целта на настоящото изследване е да се проучи организацията на здравните грижи в лечебните заведения, като се идентифицират основните проблеми и се очертае тяхното развитие в зависимост от здравните потребности на пациентите.*

**Ключови думи:** *организация, здравни грижи, проблеми*

**Summary:** *The provision of health care is a fundamental element of the realization of the nursing profession, and nursing reform implies significant changes in the functions and organization of work and its autonomous role. Patients are increasingly demanding, not only passively receiving health care, but increasing the quality and their active participation in the process of dealing with the disease and complications. The purpose of the present study is to study the organization of health care in medical facilities, identifying the main problems and outlining their development depending on the health needs of the patients.*

**Key words:** *organization, health care, problems*

## КОНТРОЛ НА ХИПЕРТОНИЯТА В СТРАНИТЕ-ЧЛЕНКИ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

Иванка Кулевска-Гоновска, Румяна Янева, Емил Спасов

### CONTROL OF HYPERTENSION IN THE MEMBER COUNTRIES OF THE EUROPEAN UNION

Ivanka Kulevska-Gonovska, Romyana Yaneva, Emil Spasov

**Резюме:** Високото кръвно налягане е един от водещите рискови фактори за смърт и увреждане в света. В същото време хипертонията, както и свързаните с нея усложнения имат огромни икономически разходи – за пациентите и техните семейства, здравните системи и националните икономики.

Целта на настоящото проучване е да се извърши изследване на контрола на хипертонията на хората на възраст 30-79 години в страните-членки на Европейския съюз и в България като част от него.

Въз основа на данните от извършеното изследване стигаме до заключението, че в нашата страна се наблюдават близки до средните за ЕС стойности на оставащия брой души с хипертония, които трябва да бъдат ефективно лекувани, за да се постигне 50% степен на контрол, както и на диагностицираните и лекуваните с хипертония на възраст 30-79 г. (в %). По-нисък от средния за ЕС е относителният дял на контролираните в България – 23%, което доказва необходимостта от по-стриктното прилагане на мерки за справяне с проблема.

**Ключови думи:** контрол, хипертония, страни-членки на Европейския съюз, брой възрастни, сърдечно-съдови заболявания

**Summary:** High blood pressure is one of the leading risk factors for death and disability worldwide. At the same time, hypertension and its associated complications have enormous economic costs—for patients and their families, health systems, and national economies.

The purpose of the present study is to investigate the control of hypertension in people aged 30-79 years in the member states of the European Union and in Bulgaria as part of it.

Based on the data from the research carried out, we come to the conclusion that in our country there are close to the EU average values of the remaining number of people with hypertension who need to be effectively treated in order to achieve a 50% control rate, as well as diagnosed and treated with hypertension aged 30-79 (in %). Lower than the average for the EU is the relative share of those controlled in Bulgaria - 23%, which proves the need for stricter application of measures to deal with the problem.

**Keywords:** control, hypertension, member states of the European Union, number of adults, cardiovascular diseases

**ДОБРИЯТ БЪЛГАРСКИ ПРИМЕР ЗА КЪРМЕНЕ ДО ШЕСТИЯ МЕСЕЦ**  
**Иглика Симеонова-Брашо, Галинка Павлова, Жени Стайкова**

**THE GOOD BILGARIAN EXAMPLE OF BREASTFEEDING UNTIL THE SIXTH  
MONTH**  
**Iglika Simeonova-Brachot, Galinka Pavlova, Jeni Staykova**

**Резюме:** *Общопризнато е, че кърменето носи много ползи на майката и бебето. 56-ата Световна здравна асамблея си поставя за цел достигането на 50% изключително кърмене през първите 6 месеца през 2025 г. Целта на настоящото проучване е да сравни разпространението и продължителността на изключителното кърмене в България и Франция през 2024г. Българките кърмят значително по-дълго (6 срещу 1,5 месеца на дете,  $P < 0,001$ ) и имат по-висок относителен дял на изключително кърмене до шестия месец (54% срещу 18%,  $P < 0,001$ ). Ние докладваме позитивни резултати относно изключителното кърмене в продължение на 6 месеца в България. Ние искаме да подчертаем защитната роля на адекватната социална политика, подкрепяща майчинството в България.*

**Ключови думи:** *изключително кърмене, 6 месеца, социална политика, България, Франция.*

**Summary:** *It is widely recognized that breastfeeding brings many benefits to mothers and their babies. The 56th World Health Assembly set a target of 50% exclusive breastfeeding in the first 6 months by 2025. The present study aimed to compare the prevalence and duration of exclusive breastfeeding in Bulgaria and France in 2024. Bulgarian women breastfeed for significantly longer (6 vs. 1.5 months per child,  $P < 0.001$ ) and have a higher relative proportion of exclusive breastfeeding up to the sixth month (54% vs. 18%,  $P < 0.001$ ). We report positive results for exclusive breastfeeding for 6 months in Bulgaria. We want to emphasize the protective role of adequate social policies supporting motherhood in Bulgaria.*

**Key words:** *exclusive breastfeeding, 6 months, social policy, Bulgaria, France.*



**ОТГОВОРНОСТ НА ПАЦИЕНТИТЕ С МЕТАБОЛИТЕН СИНДРОМ ЗА  
ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА КЛЮЧОВИ КОМПОНЕНТИ НА СЪСТОЯНИЕТО СИ**  
Александра Трайковска – Димитрова

**RESPONSIBILITY OF PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME TO TRACK KEY  
COMPONENTS OF THEIR CONDITION**

**Alexandra Trajkovska – Dimitrova**

**Резюме:** Целта на настоящото проучване е да анализира начина, по който заболялите от метаболитния синдром поемат отговорност за своето здраве като проследяват състоянието си според приетите критерии, поставящи ги в рискова група, а именно наднормено тегло, проверка на кръвното налягане и нивото на кръвната захар, определяне на нивото на липидите в кръвта и периодично посещение при лекар контролиращ състоянието им. Следенето на тези основни показатели за актуалното здравно състояние за всеки пациент с метаболитен синдром е критерий за неговата информираност за собственото му състояние и е също основа за анализ за това, с какво тези болни могат да допринесат за подобряване на здравето си. Получените резултати показват, че посещенията при лекар и съответно връзката лекар/ пациент не са на необходимото ниво и, че връзката с лекаря /личния или специалист/, трябва да е редовна и по-честа. За пациентите с МС е нужно регламентиране на посещенията при лекар и периодичността на изследванията.

**Ключови думи:** метаболитен синдром, проследяване на заболяването МС, отговорност на пациента

**Summary:** The aim of the present study is to analyze the way in which patients with metabolic syndrome take responsibility for their health by monitoring their condition according to accepted criteria, placing them at risk, namely overweight, checking blood pressure and blood sugar, determination of the level of lipids in the blood and periodic visits to a doctor monitoring their condition. Monitoring these key indicators of the current health status of each metabolic syndrome patient is a criterion for his awareness of his own condition and is also the basis for an analysis of how these patients can contribute to improving their health. The obtained results show that the visits to the doctor and respectively the doctor / patient relationship are not at the required level and that the relationship with the doctor / personal or specialist / should be regular and more frequent. For patients with MS, it is necessary to regulate visits to the doctor and the frequency of examinations.

**Key words:** metabolic syndrome, MS patients follow-up, patient responsibility

## ДОСТЪП НА ПАЦИЕНТИТЕ ДО ОФТАЛМОЛОГ В СПЕЦИАЛИЗИРАНАТА ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Даря Петкова, Данчо Пенчев

### ACCESS FOR PATIENTS TO AN OPHTHALMOLOGIST IN THE SPECIALIZED OUTPATIENT MEDICAL CARE

Darya Petkova, Dancho Penchev

**Резюме:** Основен компонент в оценките на системите за обществено здраве е достъпът на пациентите до медицинска помощ. Важно условие за удовлетвореността на пациентите от специализираната извънболничната помощ е безпрепятствения достъп до специалистите офталмолози. Целта на настоящата статия е да проучи и анализира достъпа на пациентите до лекар офталмолог в специализираната извънболнична медицинска помощ. Проведено е анкетно проучване сред 516 пациента посетили специалист офталмолог в СИМП в град София в периода от 01. 02. 2021 г. до 31. 01. 2022 г. Проучено е мнението на респондентите относно начините за записване на час при лекаря, времето за чакане за преглед при офталмолог след получаване на направление от личния лекар, възможността за онлайн консултации с лекаря чрез платформа в интернет и удовлетвореността от тях.

**Ключови думи:** достъп, офталмолог, специализирана извънболнична помощ, онлайн консултация

**Summary:** A major component of public health systems evaluations is patient access to care. An important condition for patient satisfaction with specialized outpatient care is unhindered access to specialist ophthalmologists. The purpose of this article is to study and analyze patient access to an ophthalmologist in specialized outpatient medical care. A survey was conducted among 516 patients who visited a specialist ophthalmologist in the SIMP in the city of Sofia in the period from 02.01.2021. until 31.01.2022 The opinion of the respondents was studied regarding the ways to make an appointment with the doctor; the waiting time for an examination with an ophthalmologist after receiving a referral from the personal physician, the possibility of online consultations with the doctor through an internet platform and their satisfaction.

**Key words:** access, ophthalmologist, specialized outpatient care, online consultation

## **РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА ПОЯВА НА МИОПИЯ ПРИ ДЕЦА В УЧЕНИЧЕСКА ВЪЗРАСТ**

**Пенка Годева, Галинка Павлова**

### **RISK FACTORS FOR MYOPIA ONSET IN SCHOOLCHILDREN**

**Penka Gogeva, Galinka Pavlova**

***Резюме:** В разработката е направен преглед на факторите, имащи отношение към появата на миопията при учениците. С най-голямо значение за рефракционната аномалия е фамилната предразположеност, която е подходящ терен за действие на различните фактори на средата, като пренапрягане на зрителния анализатор, стрес, лоша хигиена на окото и други. За да се намали въздействието на рисковите фактори, благоприятстващи появата на късогледство сред учениците, е необходима информационна кампания сред родители, учители и подрастващи, за формиране на лична отговорност към очното здраве.*

***Ключови думи:** миопия, ученици, рискови фактори*

***Summary:** In this paper are reviewed the factors related to the onset of myopia in schoolchildren. The most significant factor for the refractive error is the existence of a positive family history that is a suitable medium for the act of various environmental factors, such as visual analyzer overload, stress, poor eye care habits, etc. To reduce the impact of risk factors that tend to cause short-sightedness in schoolchildren, an awareness campaign is needed among parents, teachers and young adults to teach personal responsibility for keeping eyes healthy.*

***Key words:** myopia, schoolchildren, risk factors*

## ПРЕДПОСТАВКИ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНИЯТ ТУРИЗЪМ В БЪЛГАРИЯ

Елена Сергеева

### PREREQUISITES FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH TOURISM IN BULGARIA

Elena Sergeeva

**Резюме:** Здравният туризъм като понятие обединява всички варианти на туризъм с профилактичен, възстановителен лечебен ефект. През последните десетилетия потребностите от курортно лечение и профилактика в световен мащаб нарастват много. В резултат на променената структура на заболяемостта и зачестяване на някои социално-значими заболявания вследствие на пренапрежение и преумора се отдава все по-голямо значение на приложението на курортните фактори. Увеличението на тези заболявания, които се повлияват благотворно от действието на балнео-климатичните фактори, с които се осъществява както първична, така и вторична профилактика, формира голям потенциал на търсенето на балнеосанаториално лечение, респективно развитието на здравния туризъм.

**Ключови думи:** здравен туризъм, развитие, условия, профилактика, ресурси

**Summary:** Health tourism as a concept unites all types of tourism with a prophylactic, restorative healing effect. In recent decades, the needs for spa treatment and prevention have grown a lot worldwide. As a result of the changed structure of morbidity and the frequency of some socially significant diseases as a result of overstrain and overwork, more and more importance is attached to the application of resort factors. The increase of these diseases, which are beneficially affected by the action of the balneo-climatic factors, with which both primary and secondary prevention is carried out, forms a great potential for the demand for balneo-sanatorium treatment, respectively the development of health tourism.

**Key words:** health tourism, development, conditions, prevention, resources