



# МЕДИЦИНСКИ МЕНИДЖМЪНТ И ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

## MEDICAL MANAGEMENT AND HEALTH POLICY

Редакционна колегия

*Д-р Ж. Сурчева, дм, отговорен редактор*  
*Проф. д-р Е. Шипковенска, дм, научен секретар*  
*Проф. д-р М. Апостолов, дмн*  
*Проф. д-р Ц. Воденичаров, дмн*

Оригинални статии, литературни обзори и реферати  
на чуждестранни научни медицински публикации в областта на:  
СОЦИАЛНА МЕДИЦИНА, ИКОНОМИКА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО,  
МЕДИЦИНСКА ИНФОРМАТИКА И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ,  
МЕДИЦИНСКА ПЕДАГОГИКА, ТРУДОВА МЕДИЦИНА И ПРОФЕСИОНАЛНИ  
ЗАБОЛЯВАНИЯ, СПЕШНА МЕДИЦИНА, МЕДИЦИНА НА КАТАСТРОФИТЕ,  
СЪДЕБНА МЕДИЦИНА, САНИТАРНО ИНЖЕНЕРСТВО

*Списанието се обработва в БД*  
**БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА ЛИТЕРАТУРА**

Мед. менидж. и здр. полит.
----------------------------

Med. menidzh. i zdr. polit.
-----------------------------

## СЪДЪРЖАНИЕ

### ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

<i>Т. Веков, М. Митев, Ж. Колев.</i> Болничната помощ в България през първото тримесечие на 2022 г. – икономически анализ на показателите в условията на затихваща COVID-19 пандемия.....	3
<i>С. Петкова-Иванова, Т. Болярова.</i> Диагностика и лечение на фуркационни лезии в денталната клинична практика (анкетно проучване).....	14

### ОБЗОРИ

<i>А. Въткова.</i> Отражение на хроничните заболявания върху работещите в трудовия процес.....	24
<i>Т. Болярова, С. Петкова-Иванова.</i> Съвременни епидемиологични данни за пародонтита.....	43

---

Списанието и издателят не носят отговорност за изложените в публикациите авторски мнения и становища, както и за достоверността на представените от авторите данни.

Авторите запазват всички некомуерсиални права върху публикуваните си текстове.

The journal and the publisher are not legally responsible for the author's opinions and statements expressed in their publications as well as for the accuracy and the sources of data to which the authors refer in their publications.

Authors retain all rights on his/her intellectual property rights on their respective publications, except the rights of publication and commercial use.

---

МЕДИЦИНСКИ МЕНИДЖМЪНТ И ЗДРАВНА ПОЛИТИКА 2/2022

ISSN 1312-0336 УДК 614.2

Уредник *В. Колев*

Езикова редакция *И. Митева, В. Цъклева, В. Колев* (англ.)

Страниране *К. Зографова*

**Централна медицинска библиотека**

1431 София, ул. „Св. Г. Софийски“ № 1

e-mail: [v.kolev@cml.mu-sofia.bg](mailto:v.kolev@cml.mu-sofia.bg); <http://cml.mu-sofia.bg>

**БОЛНИЧНАТА ПОМОЩ В БЪЛГАРИЯ  
ПРЕЗ ПЪРВОТО ТРИМЕСЕЧИЕ НА 2022 г. –  
ИКОНОМИЧЕСКИ АНАЛИЗ НА ПОКАЗАТЕЛИТЕ  
В УСЛОВИЯТА НА ЗАТИХВАЩА COVID-19 ПАНДЕМИЯ**

**Т. Веков<sup>1</sup>, М. Митев<sup>2</sup>, Ж. Колев<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>МУ – Плевен

<sup>2</sup>МБАЛ „Сърце и мозък“ – Плевен

<sup>3</sup>МУ – Варна

**Резюме.** Представен е икономически анализ на болничната медицинска помощ в България (БМП) през първото тримесечие на 2022 г. в условията на затихваща COVID-19 пандемия. Анализът разглежда бюджетите за болнична медицинска помощ по области, тяхното изпълнение и влиянието на разходите за БМП върху крайните здравни резултати като смъртност и продължителност на живота. Целта е да се измери ефективността на разходите за болнична медицинска помощ и влиянието на някои фактори, като наличие на медицински персонал и капацитет за обучение на медицински кадри. Анализът на БМП за първото тримесечие на 2022 г. в нашата страна установи две групи фактори, влияещи върху структурата и функционалността на болничния пазар. Условно могат да се формулират като постпандемични пазарни фактори. Те водят до неизпълнение на бюджетите от болниците средно с 10,69% и са свързани с последствията от здравни политики, приети за управление на пандемичната криза, като изплащане на финансови средства на болниците за неблагоприятни условия на работа, спиране на плановия прием на пациентите и намалено индуцирано търсене на болнично лечение. Пазарните фактори са свързани с концентрацията на квалифициран медицински персонал, високо-специализирани дейности, високотехнологично оборудване и миграция на пациентите в областите, където има медицински факултети. Тези фактори предопределят значително по-високите разходи за болнично лечение в тези области (средномесечно 38,78 лв./човек) в сравнение с останалите

области (средномесечно 16,82 лв./човек). По-доброто болнично здравеопазване вероятно пряко влияе върху увеличаване на продължителността на живота в областите с медицински факултети с 1,3849 години. Тези данни доказват ефективността на болничните разходи в областите, където се развиват медицинското образование, следдипломната квалификация и специализация, както и инвестициите в иновативни здравни технологии.

**Ключови думи:** болнична помощ, икономически показатели, COVID-19 пандемия

## **HOSPITAL CARE IN BULGARIA IN THE FIRST QUARTER OF 2022: ECONOMIC ANALYSIS OF INDICATORS IN THE CONDITIONS OF THE FADING COVID-19 PANDEMIC**

**T. Vekov<sup>1</sup>, M. Mitev<sup>2</sup>, Zh. Kolev<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>MU – Pleven

<sup>2</sup>MHAT „Heart and Brain“ – Pleven

<sup>3</sup>MU – Varna

**Abstract.** An economic analysis of hospital medical care in Bulgaria (BMP) in the first quarter of 2022 in the conditions of a fading COVID-19 pandemic is presented. The analysis examines the budgets for hospital health care by district, their implementation and the impact of BMP costs on final health outcomes such as mortality and life expectancy. The aim is to measure the cost-effectiveness of hospital care and the impact of certain factors, such as the availability of medical staff and the capacity to train medical staff. The analysis of BMP for the first quarter of 2022 in our country identified two groups of factors influencing the structure and functionality of the hospital market. They can be conditionally formulated as post-pandemic market factors. They lead to non-fulfilment of hospital budgets by an average of 10.69% and are related to the consequences of health policies adopted to manage the pandemic crisis, such as paying financial resources to hospitals for unfavorable working conditions, stopping the planned admission of patients and reduced induced demand for hospital treatment. Market factors are related to the concentration of qualified medical staff, highly specialized activities, high-tech equipment and migration of patients in areas where there are medical faculties. These factors predetermine significantly higher costs for hospital treatment in these districts (average monthly BGN 38.78/person) compared to other districts (average monthly BGN 16.82/person). Better hospital health is likely to have a direct impact on extending life expectancy in medical faculties by 1.3849 years. These

**ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ФУРКАЦИОННИ ЛЕЗИИ  
В ДЕНТАЛНАТА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА  
(АНКЕТНО ПРОУЧВАНЕ)**

**С. Петкова-Иванова, Т. Болярова**

*Катедра по пародонтология,*

*Факултет по дентална медицина,*

*Медицински университет – София*

**Резюме.** Фуркационните лезии при многокоренови зъби са предизвикателство в денталната клинична практика. **Цел.** Целта на това изследване е да оцени възможностите на българските лекари по дентална медицина относно диагностиката и лечението на фуркационните лезии. **Материал и методи.** Проведено беше анонимно анкетно проучване сред 150 общопрактикуващи лекари по дентална медицина, относно познаването и използването на диагностични методи и лечебни подходи за фуркационни лезии. Практикуващите са разделени в 5 групи по продължителност на трудовия си стаж, съответно: 0-5 год.; 5-10 год; 10-15 год; 15-20 год и над 20 год. **Резултати:** От проведеното проучване се установи, че по-голяма част от анкетираните лекари по дентална медицина разполагат с пародонтални сонди – 64,4%, а 35,6% нямат такива, като липсата на пародонтална сонда е по-често при клиницисти с трудов стаж над 20 години. Едва 17,4% от практикуващите притежават специализирана за фуркации сонда Nabers. Голяма част от анкетираните (77,2%) извършват механична терапия в областта на фуркационните лезии, но само 36,9% прилагат комбинирано обработване (ултразвуков апарат и универсални и/или специализирани кюрети). По отношение на специализираното лечение обаче голяма част от анкетираните не са запознати с индикациите и ефективността му. **Заключение.** Фуркационните увреждания са трудни за диагностика и за клинично разрешаване. Точната оценка на степента на пародонтална деструкция е решаваща за диагнозата им, а познаването на методите за лечение и индикациите за тях би позволило подобряване на прогнозата на съответните зъби. Допълнително обучение на практикува-

щите лекари по дентална медицина във връзка с този проблем би било в полза на добрата лечебна практика.

*Ключови думи: фуркационни лезии, класификация, пародонтит, сондиране, управление*

## **DIAGNOSIS AND TREATMENT OF FURCATION LESIONS IN DENTAL CLINICAL PRACTICE (QUESTIONNAIRE SURVEY)**

**S. Petkova-Ivanova, T. Bolyarova**

*Department of Periodontology,  
Faculty of Dental Medicine,  
Medical University – Sofia*

**Abstract.** Furcation lesions in multi-rooted teeth are a challenge in dental clinical practice. **Objective.** The purpose of this study is to assess the capabilities of Bulgarian dentists in the diagnosis and treatment of furcation lesions. **Material and methods.** An anonymous survey was conducted among 150 general practitioners in dentistry, on the knowledge and use of diagnostic methods and treatment approaches for furcation lesions. Practitioners are divided into 5 groups according to the lengths of service, respectively: 0–5 years; 5–10 years; 10–15 years; 15–20 years, and over 20 years. **Results:** The study found that most of the interviewed dentists have periodontal probes — 64.4%, and 35.6% do not have them, and the lack of periodontal probe is more common in clinicians with more than 20 years of service. Only 17.4% of practitioners own the specialized Nabers furcation probe. A large part of the respondents (77.2%) perform mechanical therapy in the furcation region, but only 36.9% apply combined treatment (ultrasonic devices and universal and/or specialized curettes). However, with regard to specialized treatment, a large part of the respondents are not aware of its indications and effectiveness. **Conclusion.** Furcation lesions are difficult to diagnose and clinical resolving. Accurate assessment of the degree of periodontal destruction is crucial for their diagnosis, and knowledge of treatment methods and indications for them would allow to improving the prognosis of the teeth. Further training of dentists on this issue would be in favor of good medical practice.

**Key words:** *furcation lesions, classification, periodontitis, probing, management*

ОБЗОРИ

REVIEWS

## ОТРАЖЕНИЕ НА ХРОНИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ ВЪРХУ РАБОТЕЩИТЕ В ТРУДОВИЯ ПРОЦЕС

**А. Въткова**

*Медицински факултет,*

*Софийски университет „Св. Климент Охридски“*

**Резюме.** Здравното състояние на работещите е изключително важно за ефективността им в процеса на работа. Всяко нарушение на тяхното здраве води до затруднение в изпълнението на работните им задачи и смущения в трудовия процес. В тази статия разглеждаме как се отразява наличието на хроничните заболявания върху добрата функционалност на работещите, както и възможността за нейното подобряване, благодарение на определени средства, материални и нематериални, които биха подпомогнали до голяма степен преодоляването на тази работна дисфункция. Разглеждаме също до каква степен това се отразява върху психиката на работещите, което от своя страна задълбочава тяхната неспособност да се справят с работата. Накрая, търсим механизмите, по които да бъде преодолян този проблем в максимална степен, тъй като той има отражение не само върху самите работещи, но и върху цялото общество. Необходим е по-мощен поглед на проблема, тъй като той има своите социални и икономически аспекти.

**Ключови думи:** хронични заболявания, умора, психически дистрес, хронично болни, професионално здраве

## REFLECTION OF THE CHRONIC DISEASES ON THE WORKING PEOPLE IN THE LABOUR PROCESS

**A. Vatkova**

*Medical Faculty, Sofia University “Sv. Kliment Ohridski”*

**Abstract.** Health condition of the workers is essential for their effectiveness in the working process. Each health disturbance of their health leads

to work-related problems. In this article we examine what is the reflection of the chronic diseases upon the functionality of the workers, as well as the possibility of its improvement due to certain means, material and immaterial, which could help to a great extent getting over this work dysfunction. We also see at what extent this problem influences psychologically the workers, which on the other hand deepens their disability coping with the work. Finally, we will search the ways it could be overcome to full extent, because it makes reflection not only on the very worker, but on the whole society. It is necessary to look at a large scale on this problem, as it has social and psychological aspects.

**Key words:** *chronic diseases, fatigue, psychological distress chronically ill, occupational health*

## **Увод**

Хроничните заболявания (ХЗ) обичайно имат дългогодишно и прогресиращо протичане, без възможност за обратно развитие. Когато работещите страдат от хронични заболявания, това със сигурност възпрепятства техните професионални задължения. Разбира се, това зависи от вида хронични заболявания, тежестта на заболяването, етапа от неговото развитие. Тук е много важно отношението на самия работещ към неговото заболяване и доколко е склонен да сподели за здравния си проблем с колеги и работодатели. От това зависи дали ще получи нужната подкрепа и разбиране от страна на предприятието, в което работи. Много често хроничните заболявания, особено в началните етапи от развитието им, не се забелязват и така работещите премълчават за своя здравен проблем до момента, в който това се манифестира, но тогава обикновено е твърде късно, за да се предприемат нужните мерки от страна на работодателя. Всъщност това е психологически проблем, който може да се отрази неблагоприятно върху работата на хронично болните. Това налага да се акцентира в по-голяма степен върху информирането както сред работната сила, така и сред работодателите, за необходимостта да се оказва съдействие на всички работещи, които имат проблеми на работното място от здравословен характер. Погледнато по-мощно, този проблем е не само индивидуален, но и на обществено ниво.



## **СЪВРЕМЕННИ ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ДАННИ ЗА ПАРОДОНТИТА**

***Т. Болярова, С. Петкова-Иванова***

*Катедра по пародонтология,  
Факултет по дентална медицина,  
Медицински университет – София*

**Резюме.** За оценка на пародонталния статус в епидемиологични изследвания са използвани различни индексни системи и показатели. В проведените Национални изследвания на здравето и храненето в САЩ, в периода 2009–2014 г. е използван стандарт за пародонтални измервания, включващ сондиране на шест места на зъб, с оценка на загуба на клиничен аташман и дълбочина на джоба при сондиране при всички зъби, без трети молари, за идентифициране на случай на пародонтит и тежест на пародонтита. Този стандарт значително подобрява валидността на оценяването. Според съвременен консенсусно становище като епидемиологични белези на пародонтита са определени загубата на клиничен аташман и рентгенографската загуба на кост. Данни за разпространението и прогресията на пародонтита отчитат значителни разлики по географски райони. Множество епидемиологични изследвания определят рискови фактори за пародонтит, между които са възраст, мъжки пол, малцинствени групи, социално-икономически фактори, пушачи, неконтролиран диабет. Възпроизвеждането на стандартни протоколи за наблюдение би позволило отчитане на тенденциите в разпространението и прогресията на пародонтита във времето и по географски райони, на основата на които могат да се предприемат мерки за тяхното намаляване.

**Ключови думи:** *пародонтит, епидемиологични методи, разпространение, рискови фактори*

## CURRENT EPIDEMIOLOGICAL DATA ON PERIODONTITIS

***T. Bolyarova, S. Petkova-Ivanova***

*Department of Periodontology,*

*Faculty of Dental Medicine,*

*Medical University – Sofia*

**Abstract.** Various index systems and indicators have been used to assess periodontal status in epidemiological studies. The United States National Health and Nutrition Examination Survey, 2009–2014, use a standard for periodontal measurements, including probing at six tooth sites, with an assessment of the clinical attachment loss and probing pocket depth in all teeth in dentition except third molars, to identify a case and severity of periodontitis. This standard significantly improves the validity of the assessment. According to a recent consensus, the epidemiologic hallmark of periodontitis are the clinical attachment loss and radiographic bone loss. The data on the prevalence and progression of periodontitis report significant differences in geographical area. Numerous epidemiological studies have identified risk factors for periodontitis, including age, male gender, minority groups, socioeconomic factors, smokers, and uncontrolled diabetes. The reproduction of standard surveillance protocols would allow taking into account the trends in the prevalence and progression of periodontitis over time and by geographical areas, on which basis measures can be taken for their reduction.

**Key words:** *periodontitis, epidemiologic methods, prevalence, risk factors*

Епидемиологичните изследвания в пародонтологията предоставят данни за разпространението и тежестта на пародонталните заболявания в различни популации; изясняват аспекти, свързани с рисковите и етиологичните фактори на тези заболявания; дават данни относно ефективността на превантивните и терапевтичните мерки в популацията [1]. Създадените индексни системи и дефинирането на оценки на пародонтални показатели отразяват знанието за етиологията и патогенезата на пародонталните заболявания по времето, когато тези системи са били въведени, както и концепциите, свързани с терапевтичните подходи и стратегии, приети по това време.