

ЗДРАВНА ПРОФИЛАКТИКА В БЪЛГАРИЯ - ОСНОВНИ ПОНЯТИЯ И РЕГЛАМЕНТАЦИЯ

Галинка Павлова

Факултет по обществено здраве, МУ-София, София 1527, ул. „Бяло море“ № 8,
doc.gpavlova@gmail.com

Резюме: Дейностите за провеждане на здравна профилактика са нормативно регламентирани и целят предотвратяване на заболяванията, ранна диагностика, намаляване на техните усложнения и преждевременни умирания. **Целта** на разработката е да направи обзорен преглед на основните понятия и нормативната база в страната, уреждаща здравната профилактика. Използван е документалния метод. **Резултати:** Българското законодателство, регламентиращо профилактиката, отразява основните изисквания на европейската стратегия „Здраве 2020“ за осигуряване на свободен и равнопоставен достъп до здравни грижи (респективно профилактика на болестите и промоция на здравето) и универсално покритие. Здравната профилактика в страната е нормативно уредена в редица документи - Закони и наредби. **Заключение:** Все още в страните от ЕС профилактиката започва по-рано, извършва се по-често и са включени по-пълни лабораторни и инструментални изследвания. В тази връзка е необходимо актуализиране на нормативната база.

Ключови думи: профилактика, нормативна база за профилактика и диспансеризация

PREVENTIVE HEALTHCARE IN BULGARIA – BASIC CONCEPTS AND REGULATIONS

Galinka Pavlova

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Sofia 1527, str. "Byalo more" №8,
doc.gpavlova@gmail.com

Abstract: Preventive healthcare activities are regulated and aim to prevent diseases before they occur, to diagnose illnesses early, and to reduce disease complications and premature deaths. This research **seeks to** explore the basic concepts and regulations in the country that govern preventive healthcare. The documentary method was used. **Results:** The Bulgarian laws that govern preventive healthcare reflect the main requirements of the European Health 2020 Strategy for providing free and equal access to healthcare (disease prevention and health promotion respectively) and universal coverage. Preventive healthcare in the country is regulated and is governed by a number of documents – laws and regulations. **Conclusion:** Prevention in EU countries still begins earlier, takes place more often and covers a more complete set of laboratory examinations and imaging studies. In this respect, the regulatory framework needs to be updated. **Keywords:** prevention, regulatory framework for prevention and regular medical examinations

1. Въведение

Профилактиката на здравето включва съвкупност от медицински и немедицински дейности, провеждани от обществото, с цел постигане на по-добро здраве и качество на живот. Според фазите на развитие на патологичния процес различаваме различни нива на профилактика. Дейностите за провеждане на здравна профилактика са нормативно

регламентирани, целящи предотвратяване на заболяванията, ранна диагностика, намаляване на техните усложнения и преждевременни умираания.

2.Целта на разработката е да направи обзорен преглед на основните понятия и нормативната база в страната, уреждаща здравната профилактика.

Използван е документалния метод.

3.Резултати: Стадият на заболяването и обекта на профилактика определят следните нива на профилактика:

1. *Преморбидна* – съвкупност от активни действия на обществото, насочени към цялото население или избрани групи лица за предотвратяване на рискови фактори (социални, икономически и поведенчески модели на живот) за поява на заболяване;
2. *Първична* – обхваща цялото население и е насочена към взаимодействието на рисковия фактор и възприемчивия индивид. Цели се предотвратяване възникването на заболяването, чрез пълното отстраняване на рисковия фактор или намаляването на неговото ниво сред цялата популация или групи с висок риск от заболяване. Средствата за постигане на целта са свързани с дейности по ограничаване времето на въздействие и дозата на фактора, повишаване резистентността на застрашените лица и промяна в разпределението на изложените на въздействие лица, според нивото на рисковия фактор. За реализиране на първичната профилактика се прилагат Популационна (масова) стратегия и Високо рискова стратегия, със своите предимства и слаби страни.
3. *Вторична* – насочена е към заболяванията в предклиничен стадий; целта е ранна диагностика и лечение, за да се постигне по-добра прогноза на заболяването и предотвратяване на неговите усложнения. Обект на профилактиката са лицата без клинична изява, видимо здрави, с безсимптомни заболявания. Основен инструмент на вторичната профилактика е скринингът, който представлява организиран процес за ранна диагностика на заболяванията, чрез използването на относително прости тестове. Скринингите биват: масов (обхваща цяла популация), множествен (прилагат се едновременно няколко скриниращи теста при един и същ пациент), целеви (провежда се сред лица с висок риск за заболяване и специфична експозиция) и опортюнистичен (откриване на заболяване при посещение на лица в лечебно заведение по друг повод).
4. *Третична* – насочена към лица с клинично изявено заболяване и цели предотвратяване на прогресиращо развитие и усложнения, повтарящи се хоспитализации и настъпване на инвалидност. Подходите за третичната профилактика включват комплексно лечение, ранно начало на рехабилитация, кинезитерапия и др.
5. *Четвъртична* – включва действия за идентифициране на пациент или популация в риск от свръхлечение, в т.ч. прилагане на ненужни инвазивни медицински интервенции.

Здравната профилактика в страната е нормативно уредена в редица документи, отразяващи основните изисквания на европейската стратегия „Здраве 2020“ за осигуряване на свободен и *равнопоставен достъп до здравни грижи* (респективно профилактика на болестите и промоция на здравето) и *универсално покритие* (7).

Българското законодателство, регламентиращо профилактиката включва:

- *Закон за здравето*, чл. 30 (1) За опазване здравето и работоспособността на гражданите ЛЗ системно извършват профилактични прегледи и диспансеризация. (2) Лицата с повишен здравен риск и със заболяване подлежат на диспансеризация [1]
- *Закон за ЛЗ*, чл.11 (1) Амбулаториите за първична или специализирана извънболнична медицинска помощ са ЛЗ в които лекари и лекари по дентална медицина: ...извършват дейности по здравна промоция и профилактика, вкл. Профилактични прегледи и имунизации [2]

- *Наредба № 8 от 2016 година за профилактични прегледи и диспансеризация*, чл.2 (1) Профилактичните прегледи и изследвания са насочени към ранно откриване на заболявания, (2) Профилактичните прегледи се извършват от лекар в ЛЗ от извънболнична медицинска и дентална помощ [3]
- *Наредба № 3/1987година за задължителните предварителни и периодични медицински прегледи на работниците* [4]
 - Предварителните – извършват се от ОПЛ и специалисти от МЦ, ДКЦ, ЛЗ регистрирани по ЗЛЗ.
 - Периодични – извършват се от лекари с различни специалности, като вида на прегледите и изследванията се определят от лекарите от СТМ. Тези прегледи се организират и финансират от работодателя. Вида на прегледите и изследванията, периодичността им зависи от рисковите на работното място, експозицията и възрастта на работника/служителя.
- *Наредба №8 от 26.11.2007година за условията и реда за финансиране на диагностиката на професионалните болести от Фонд „Условия на труд“* [5] - отнася се само за клиниките по професионални болести при профилактични прегледи в предприятия.

С изпълнение изискванията на тези Наредби се цели подобряване качеството на трудовомедицинско обслужване, най-вече по отношение ефективността на превенцията на риска, профилактиката и промоцията на здравето на работното място

- *НРД* [6] - нормативен документ стъпващ на разписаните текстове в посочените по-горе и по-специално на Наредба №8 / от 2016 година.

Въпреки, актуализациите на посочената Наредба №8 (последно изменение и допълнение от изм. и доп. ДВ. бр.3 от 9 Януари 2024г.), все още възрастовия обхват и този на различните видове изследвания, както и честотата/периодичността на провеждане, значително изостават от тези в страни от ЕС. Като пример ще посочим провеждането на мамография за профилактика на рака на млечна жлеза. У нас, считано от 2024 година, профилактичното изследване се назначава от ОПЛ при жени на възраст 45 – 69 години през две години и над 70 години – през три. В Франция мамография се извършва на всеки 2 години от 50 до 74 – годишна възраст [8], САЩ - препоръчителна е на всеки 1 до 2 години от 40 до 49 годишна възраст по индивидуална преценка и от над 50–годишна възраст за всички останали [9], Гърция – ежегодно на жените 40-50 години и над 65 през 2 години, Австрия, Румъния, Словакия и Швеция - над 40 годишна възраст през 2 години. За повечето страни от ЕС мамографията има двойно разчитане от специалисти по образна диагностика, което намалява възможността за пропуск в диагностиката.

Трябва да отбележим дефицитът на нормативно разписани стандарти за провеждане на скрининг, отсъствието на задължително участие на лекарите в ПМО и липсата на национален скрининг – регистър, което поставя под съмнение качеството на профилактиката и ограничава възможността за проследяване на обективното здравно състояние на обхванатите лица и ефекта от направените препоръки.

4.Заключение: Здравната профилактика на населението се основава на нормативната база в страната. Изучавайки опита на други европейски страни (профилактиката започва по-рано, извършва се по-често и са включени по-пълни лабораторни и инструментални изследвания), политиката за реално приоритизиране на профилактиката изисква съществени нормативни, финансови и организационно – функционални промени, които да разширят обхвата на профилактичните дейности (прегледи и изследвания) и подлежащите възрастови групи, за да се изпълни в цялост изискването на европейската стратегия „Здраве 2020“ за постигане на равнопоставен достъп и универсално покритие на населението до качествени превантивни и здравнопромотивни дейности.

Библиография

1. Закон за здравето, Обн. ДВ. бр.70 от 10 Август 2004 г., изм. ДВ. бр.102 от 8 Декември 2023 г.
2. Закон за лечебните заведения, Обн. ДВ. бр.62 от 9 Юли 1999 г., изм. и доп. ДВ. бр.8 от 25 Януари 2023г.
3. Наредба №8 от 3 ноември 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията, Обн. ДВ. бр.92 от 22 Ноември 2016г., изм. и доп. ДВ. бр.3 от 9 Януари 2024г.
4. Наредба №3 за задължителните предварителни и периодични медицински прегледи на работниците, Обн. ДВ. бр.16 от 27 Февруари 1987г., изм. ДВ. бр.78 от 30 Септември 2005 г.
5. Наредба №8 от 26 ноември 2007 г. за условията и реда за финансиране на диагностиката на професионалните болести от фонд „Условия на труд“, Обн. ДВ. бр.103 от 7 Декември 2007 г., изм. и доп. ДВ. бр.38 от 8 Май 2018 г.
6. НРД, <https://www.nhif.bg/bg/nrd>
7. Стратегия „Здраве 2020“, <https://www.mh.government.bg/bg/politiki/strategii-i-kontseptsii/strategii/nacionalna-zdravna-strategiya-2020/>
8. Le programme de dépistage organisé des cancers du sein, <http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Depistage-et-detection-precoce/Depistage-du-cancer-du-sein/Le-programme-de-depistage-organise>
9. Practice Bulletin Number 179: Breast Cancer Risk Assessment and Screening in Average-Risk Women. Obstet Gynecol. 2017; 130(1): e1-e16