

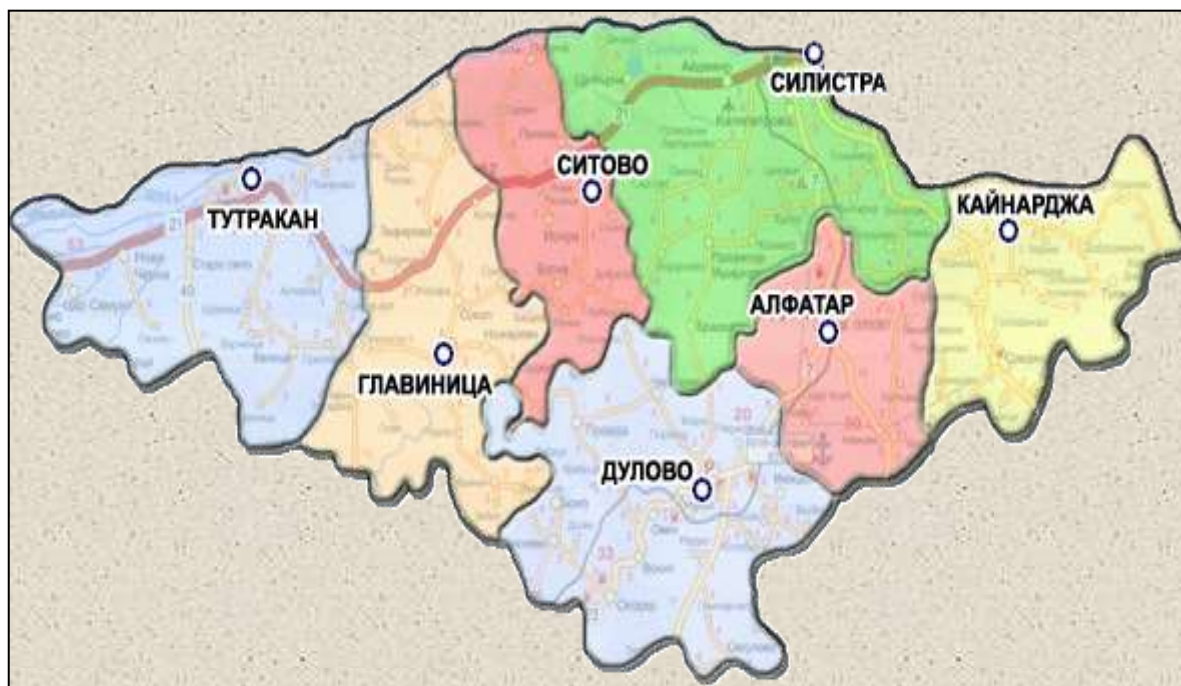


РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Регионална здравна инспекция – Силистра

Годишен анализ на здравно-демографското състояние и здравната мрежа в област СИЛИСТРА 2021г.



август 2022г.

гр. Силистра, 7500, ул. „Петър Мутафчиев” № 82; Тел. (086) 816 119, факс: (086) 816 148
E-mail: info@rzi-silistra.com www.rzi-silistra.com

ОСНОВНИ ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2021 ГОДИНА	брой, % , ‰
Население към 31.12.2021г.	104 869
Мъже	51 062
Жени	53 807
Град	45829
Село	59040
Възрастова структура на населението:	
от 0-17г.	17 537
от 18 - 59г.	53 900
над 60г.	33 432
Раждаемост	7,4 ‰
Смъртност	25,6‰
Детска смъртност	12,7‰
Раждания	791
Момчета	424
Момичета	367
Живородени	786
Мъртвородени	10
Аборти	508
Тотален коефициент на плодовитост	
Средна възраст на майката при раждане на 1-во дете /в години/	25,3%
Умирения	2 712
Мъже	1 411
Жени	1 301
Починали деца от 0 до 1 години	10
Средна продължителност на живота / в години/ през периода 2019г.-2021г.	71,0
Мъже през периода 2019г.-2021г.	67,6
Жени през периода 2019г.-2021г.	74,7
Естествен прираст	-18,3‰
Новооткрити случаи на туберкулоза	15
Брой лечебни заведения за болнична помощ	3
Брой легла в ЛЗБП	483
Брой лекари в ЛЗБП	152
Брой персонал по здравни грижи в ЛЗБП	522
Хоспитализирани болни в ЛЗБП	17 744
Осигуреност с легла на 10 000 души	46,05
Осигуреност с лекари в ЛЗБП на 10 000 души	14,49
Осигуреност с лекари по дентална медицина в област Силистра на 10 000 души население	6,67
Осигуреност с медицински специалисти по здравни грижи в област Силистра на 10 000 души население	49,77
Население на 1 общопрактикуващ лекар в област Силистра	4,76
Население на 1 лекар по дентална медицина в област Силистра	1498
Спешно отделение – обслужени лица всичко	13 682
ЦСМП – обслужени лица всичко	23 460
в т. ч. при изпълнени повиквания	11 595
при амбулаторни прегледи	12 283

1. Здравно-демографска характеристика на областта

1.1 Численост на населението

Към 31 декември 2021 г. населението на област Силистра е 104 869 души, което представлява 1.5% от населението на страната. В сравнение с 2020 г. населението на областта намалява с 1 983 души, или с 1.9%. Броят и структурите на населението към края на всяка година се изчисляват на база данните от предходната година и данните за естественото и механичното движение на населението през текущата година. **Мъжете са 51 062 (48.7%), а жените – 53 807 (51.3%),** или на 1 000 мъже се падат 1 053 жени.

Табл.1. Население на област Силистра към 31.12.2021г. (за 3-годишен период)

Година	Население в областта - общо	мъже	Отн. дял	жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2021г.	104 869	51 062	48.7	53 807	51.3	45829	43.7	59040	56.3
2020г.	106 852	52 049	48.7	54 803	51.3	46 750	43.7	60102	56.2
2019г.	108 018	52 738	48.8	55 280	51.2	47 781	44.2	60 237	55.7

*Демографските данни са към 31.12.2021г. по данни на НСИ.

Табл.2. Население по общини в област Силистра за периода 2019 – 2021 година

Община	Общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2021г.									
Алфатар	2516	1290	51.27	1226	48.72	1318	52.38	1198	47.61
Главиница	9580	4706	49.12	4874	50.87	1254	13.08	8326	86.91
Дулово	26846	13098	48.78	13748	51.21	6281	23.39	20565	76.60
Кайнарджа	4955	2488	50.21	2467	49.78	-	-	4955	100.00
Силистра	43265	20743	47.94	22522	52.05	29498	68.17	13767	31.82
Ситово	4727	2382	50.39	2345	49.60	-	-	4727	100.0
Тутракан	12980	6355	48.95	6625	51.04	7478	57.61	5502	42.38
2020г.									
Алфатар	2566	1303	50.77	1263	49.22	1336	52.06	1230	47.93
Главиница	9705	4761	49.05	4944	50.94	1275	13.13	8430	86.86
Дулово	27217	13283	48.80	13934	51.19	6371	23.41	20846	76.59
Кайнарджа	5001	2516	50.00	2485	49.69	-	-	5001	100.00
Силистра	44237	21233	47.99	23004	52.00	30169	68.19	14068	31.80
Ситово	4886	2465	50.45	2421	49.54	-	-	4886	100.0
Тутракан	13240	6488	49.00	6752	50.99	7599	57.39	5641	42.60
2019г.									
Алфатар	2 638	1 332	50.49	1 306	49.50	1 382	52.38	1 256	47.61
Главиница	9 784	4 813	49.19	4 971	50.81	1 310	13.39	8 474	86.61
Дулово	27 379	13 401	48.95	13 978	51.05	6 430	23.48	20 949	76.51
Кайнарджа	5 049	2 534	50.18	2 515	49.81	-	-	5 049	100.00
Силистра	44 940	21 622	48.11	23 318	51.88	30 983	68.94	13 957	31.05
Ситово	4 909	2 470	50.32	2 439	49.68	-	-	4 909	100.00
Тутракан	13 319	6 566	49.30	6 753	50.70	7 676	57.63	5 643	42.37

Демографските данни са към 31.12.2021г. по данни на НСИ.

Териториалното разпределение на населението в област Силистра към 31.12.2021 г. е следното: в градовете на областта живеят 45 829 души, или 43.7%, а в селата – 59 040 души, или 56.3% от населението на областта. Най-голям град е Силистра с 29 498 души, следван от град Тутракан с 7 478 души. Останалите градове са с население: Дулово – 6 281 души, Алфатар – 1 318 души и Главиница – 1 254 души.

Към края на 2021 г. населените места в област Силистра са 118, от които 5 са градове и 113 – села. Разпределението на населението по населени места в края на годината е резултат от неговото естествено и механично движение. Към края на годината в областта няма населени места без население. В 13 села живеят от 4 до 49 души. В 15 села живеят от 50 до 100 души. Преобладаващият брой населени места в областта са с население от 100 до 999 души – 71, или 60.2 % от всички населени места.

В съответствие с административно-териториалното устройство на страната област Силистра е разделена на 7 общини. В община Силистра живее по-голямата част от населението на областта – 43 265 души или 41.3%. Най-малка по брой на население е община Алфатар, в която живеят 2 516 души, или 2.4% от населението на областта. Населението в останалите общини е следното: Дулово– 26 846, Тутракан – 12 980, Главиница – 9580, Кайнарджа– 4 955 и Ситово – 4727 души.

През 2021 г. във всички общини на област Силистра броят на населението намалява спрямо предходната година. В община Кайнарджа намалението е най-малко (– 0.9 %), а в общините Алфатар (-1.9%), Тутракан (-2%), Силистра (-2.2%) и Ситово (-3.2%) най-голямо.

Табл.3. Население на област Силистра към 31.12.2021 г. по възраст

Възраст (в навършени години)	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
Общо	104869	51062	53807	45829	59040
0-4	4267	2228	2039	1694	2573
5-9	5013	2562	2451	2116	2897
10-14	5226	2709	2517	2166	3060
15-19	4939	2639	2300	1995	2944
20-24	4183	2146	2037	1509	2674
25-29	4680	2385	2295	1849	2831
30-34	6041	3116	2925	2508	3533
35-39	6340	3378	2962	2750	3590
40-44	6603	3421	3182	2865	3738
45-49	7838	3997	3841	3661	4177
50-54	8327	4332	3995	3783	4544
55-59	7980	3959	4021	3663	4317
60-64	7580	3652	3928	3450	4130
65-69	7896	3510	4386	3571	4325
70+	17956	7028	10928	8249	9707

*Забележка: Данните за населението са от сайта на НСИ за 2021г.

Население в област Силистра през периода 2019 - 2021г.

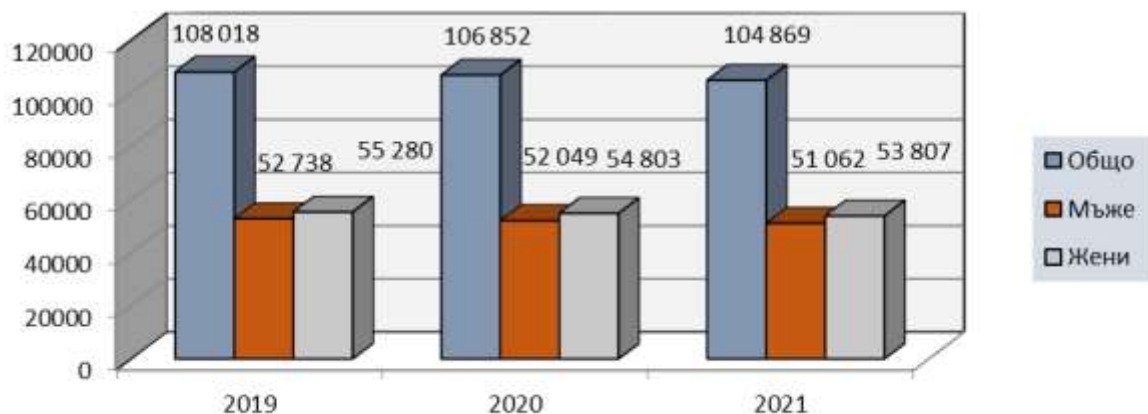


Табл. 4. Възрастова структура на населението в област Силистра за периода 2019 г. – 2021 г.

Област Силистра Години	Възrastови групи						
	Общо	0-17	% от общия брой	18-59	% от общия брой	60+	% от общия брой
Общо							
2021г.	104 869	17537	16,7	53 900	51,4	33 432	31,9
2020г.	106 852	17765	16,6	55 022	51,5	34 065	31,9
2019г.	108 018	17 906	16,5	55 851	51,7	34 261	31,7
В градовете							
2021г.	45 829	7229	15,8	23 330	50,9	15 270	33,3
2020г.	46 750	7363	15,7	23 931	51,2	15 562	33,3
2019г.	47 781	7 319	15,3	23 862	49,9	16 600	34,7
В селата							
2021г.	59 040	10 308	17,5	30 570	51,8	18 162	30,8
2020г.	60 102	10 508	17,5	31 091	51,7	18 503	30,8
2019г.	60 237	10 587	17,5	31 989	53,1	17 661	29,3

Фиг.2.



1.2. Раждаемост

През 2021 г. в област Силистра са регистрирани 791 родени деца, като от тях 786 (99.4%) са живородени. В сравнение с предходната година броят на живородените намалява със 10 деца, или с 1.3%.

Коефициентът на обща раждаемост в област Силистра през 2021 г. е на същото ниво както през 2020 г. - 7.4‰, през 2019 г. той е бил по-висок - 8.2‰. С най-висок коефициент на раждаемост са общините Кайнарджа (12.3‰), Дулово (9.2‰) и Главиница (8.6‰), а с най-нисък е Силистра (6.0‰), следвана от Ситово (6.1‰), Алфатар (6.3‰) и Тутракан (6.7‰).

Броят на живородените момчета (424) е с 57 повече от този на живородените момичета (367). В градовете и селата живородените са съответно 299 и 487 деца.

Коефициентът на раждаемост в градовете е 6.5‰, а в селата – 8.2‰. Запазват се нивата от 2020г. където тези коефициенти са били съответно 6.5‰ и 8.1‰. Броят на жените във фертилна възраст към 31.12.2020 г. е 19 542, като спрямо предходната година той намалява с 480 жени. Съществено значение за намалението на раждаемостта оказват и измененията във възрастовата структура на жените във фертилна възраст. От всички раждания, 75.2% се осъществяват от жените на възраст от 20 до 34 години.

През 2021 г. броят на живородените деца, родени от майки под 18 години е 118, а тези родени от жени на възраст над 35 години е 120.

През 2021 г. живородени деца са 786, живородените извънбрачни деца в областта са 444, или 56.5% от всички живородени. Относителният дял на живородените извънбрачни деца в градовете е 37.6%, в селата прави впечатление доста по висок процент на живородените извънбрачни деца - 62.4%. През 2020 г. са в равни съотношения.

Фиг.3.



Табл. 5. РАЖДЕНИЯ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПО ОБЩИНИ И ПОЛ ПРЕЗ 2021 г.

Област Общини	Раждания			Живородени		
	Общо	Момчета	Момичета	Общо	Момчета	Момичета
Общо за страната	59069	30273	28796	58678	30073	28605
Област Силистра	791	424	367	786	421	365
Алфатар	16	14	2	16	14	2
Главиница	83	44	39	83	44	39
Дулово	250	130	120	249	129	120
Кайнарджа	62	35	26	61	35	26
Силистра	262	138	124	261	138	123
Ситово	30	16	14	29	15	14
Тутракан	88	47	41	87	46	41

Фиг.4



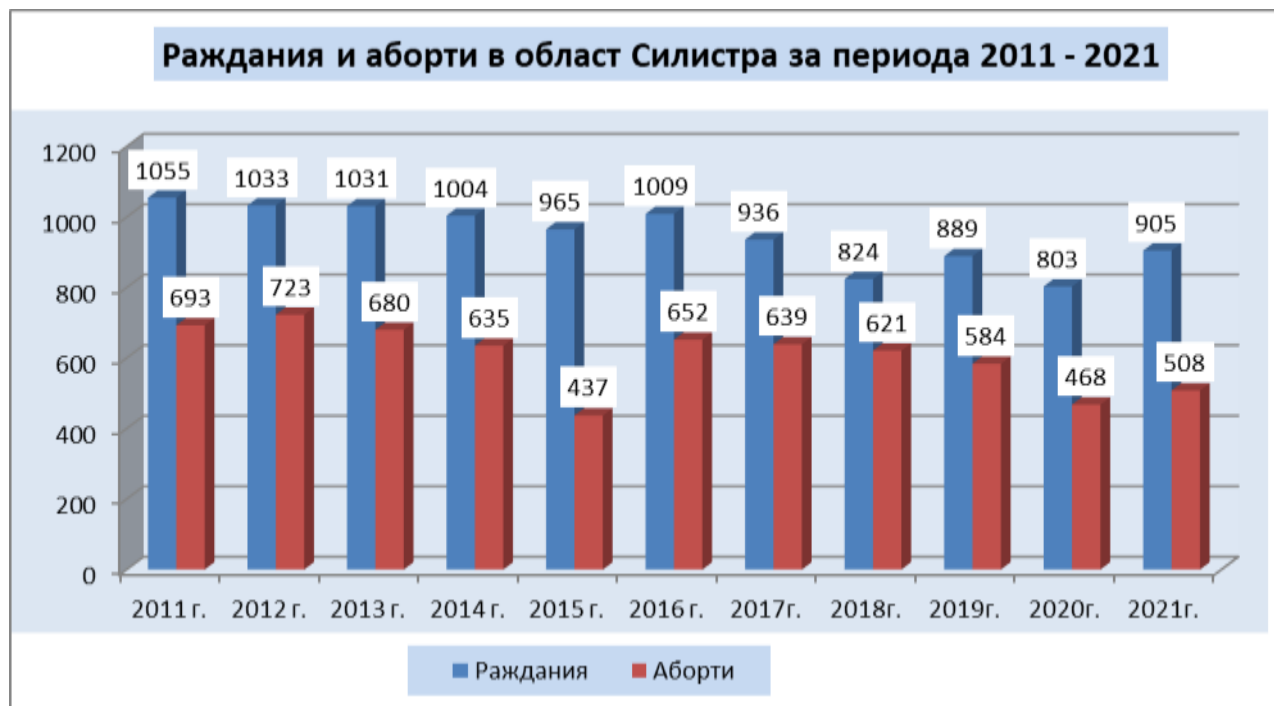
Табл. 6.

АБОРТИ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2021 г.					
	Общо	В това число на възраст : (в навършени години)			
		Под 15	15-19	20-29	30+
1. Аборти по желание (законно)	353	1	24	130	198
2. Аборти по мед. показания	5	0	0	2	3
3. Криминални аборти					
4. Спонтанни аборти	150	1	12	51	86
Аборти -общо	508	2	36	183	287

Забележка: Данните са взети от АГ отделенията в трите болници от област Силистра.

През 2021г. в лечебните заведения на област Силистра са извършени 508 аборта, което е с 40 аборта повече спрямо 2020г. (468). По структура абортите се разпределят както следва: по желание – 353 , спонтанни аборти – 150, по медицински показания – 5 аборта. През изминалата година няма направени криминални аборти.

Фиг.5.



Забележка: Данните са взети от АГ отделенията в трите болници от област Силистра.

Изводи:

През 2021 година има по-висока раждаемост (905 раждания) в сравнение с 2020г. (803 раждания), т.е. с 102 повече родени деца.

Съществено влияние за поддържането на сравнително ниските нива на раждаемост оказват възрастовата структура в областта, недостатъчната материална и жилищна осигуреност на семействата, ниският жизнен стандарт, високото ниво на безработица сред младите възрастови групи, намаляване на фертилния контингент, поради вътрешната и външна миграция в трудоспособна и детеродна възраст при жените, психологическата нагласа за малко деца в семейството и други социални предпоставки.

1.3.Обща смъртност

Смъртността е един от най-важните индикатори на общественото здраве, чиято динамика и структура се влияят значително от социално-икономическото развитие на дадена страна или регион, от развитието на медицинската наука и образование, от ефективността на профилактиката, лечението и рехабилитацията, от обезпечеността със спешна, извънболнична и болнична помощ, от стила и начина на живот на населението в различните възрастови групи, от отношението на индивидите към собственото здраве и здравето на други членове на обществото.

фиг.6.



УМИРАНИЯ ПО ОБЩИНИ И ПОЛ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ЗА ПЕРИОДА 2019-2021 ГОДИНА

Общини	2021			2020			2019		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Алфатар	83	52	31	72	41	31	59	29	30
Главиница	270	129	141	194	108	86	178	99	79
Дулово	612	329	283	560	300	260	425	218	207
Кайнарджа	77	44	33	85	46	39	46	26	20
Силистра	1176	600	576	971	524	447	847	471	376
Ситово	157	85	72	104	60	44	93	54	39
Тутракан	337	172	165	316	185	131	279	158	121
Обл.Силистра	2712	1411	1301	2302	1264	1038	1927	1 055	872

Броят на умрелите през 2021 г. е 2 712 души, а коефициентът на обща смъртност е 25.6%. Спрямо предходната година броят на умрелите се увеличава с 410 случая, или с 17.8%.

Смъртността сред мъжете (27.4%) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (24.0%). През 2021 г. на 1 000 жени умират 1 085 мъже. Смъртността сред градското и селското население е почти равна. Коефициентът на смъртност в градовете е 25.1%, а в селата 26.0%.

С най-висока смъртност се отличават общините Алфатар и Ситово (32.7%). Най-нисък е този показател в община Кайнарджа – 15.5%.

Фиг.7.

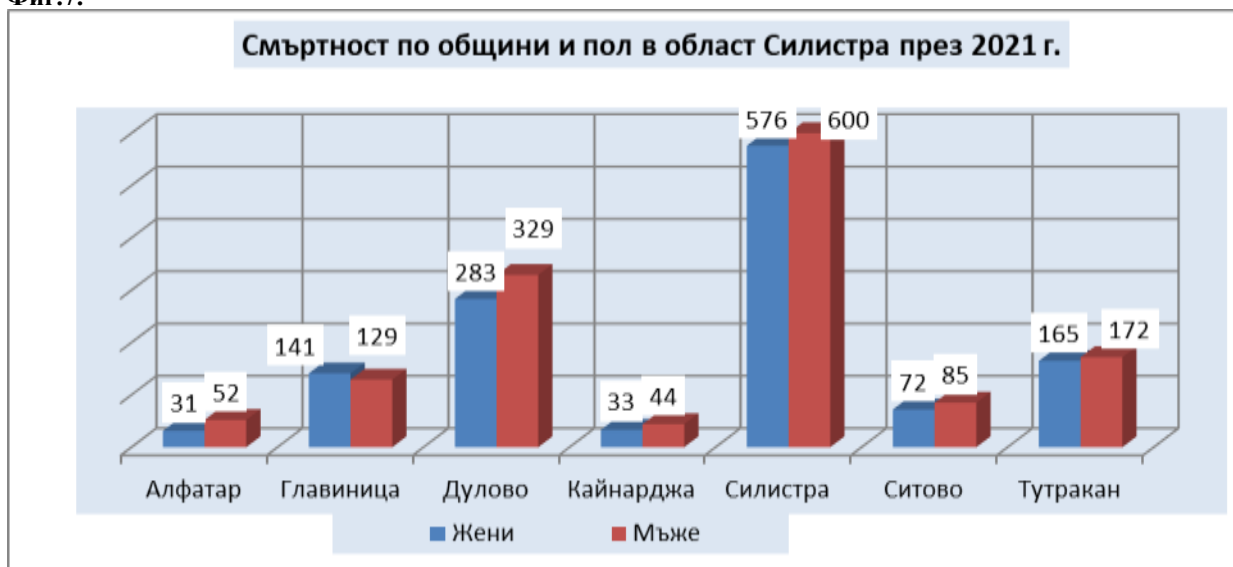


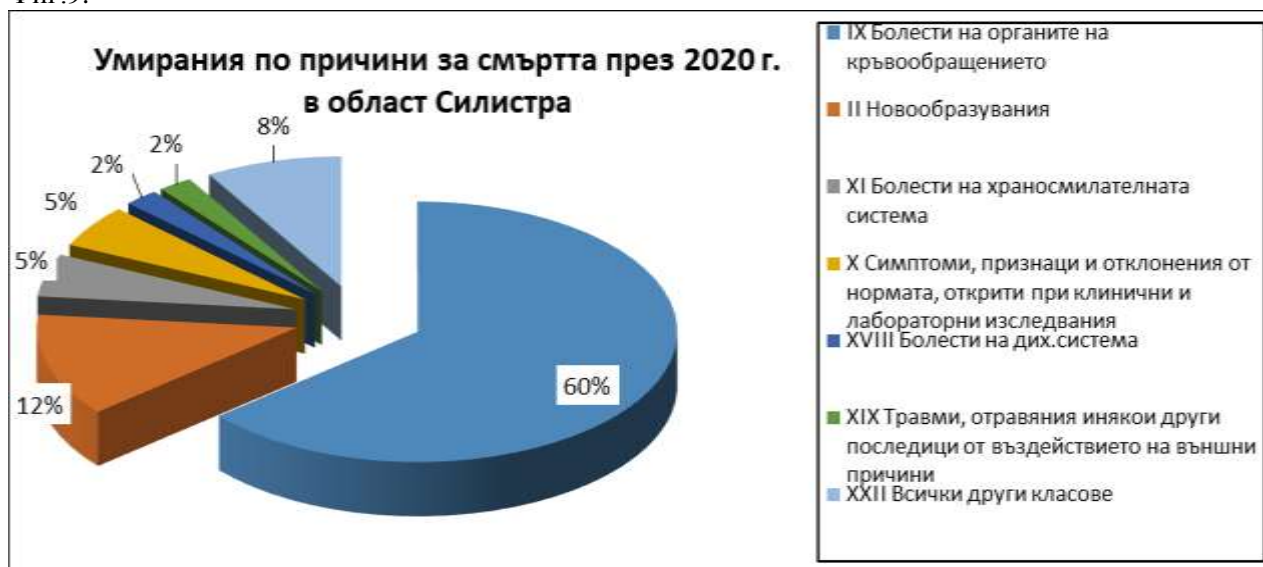
Табл. 8. Структура на обща смъртност по причини

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2021г.			2020г.			2019г.		
		брой	На 100000 души от населението	Относителен дял (%)	брой	На 100000 души от населението	Относителен дял (%)	брой	На 100000 души от населението	Относителен дял (%)
	ОБЩО I – XXII клас	2712	2586	100	2302	2157	100	1927	1755	100.00
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	21	20.02	0.77	8	7.48	0.35	15	14	0.80
II	Новообразувания	233	222.18	8.59	272	254.56	11.80	259	236	13.45
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1	0.95	0.04	1	0.93	0.04	4	3.7	0.21
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	27	25.74	0.99	32	29.95	1.39	23	21.3	1.21
V	Психични и	3	2.86	0.11	4	3.70	0.17	4	3.7	0.21

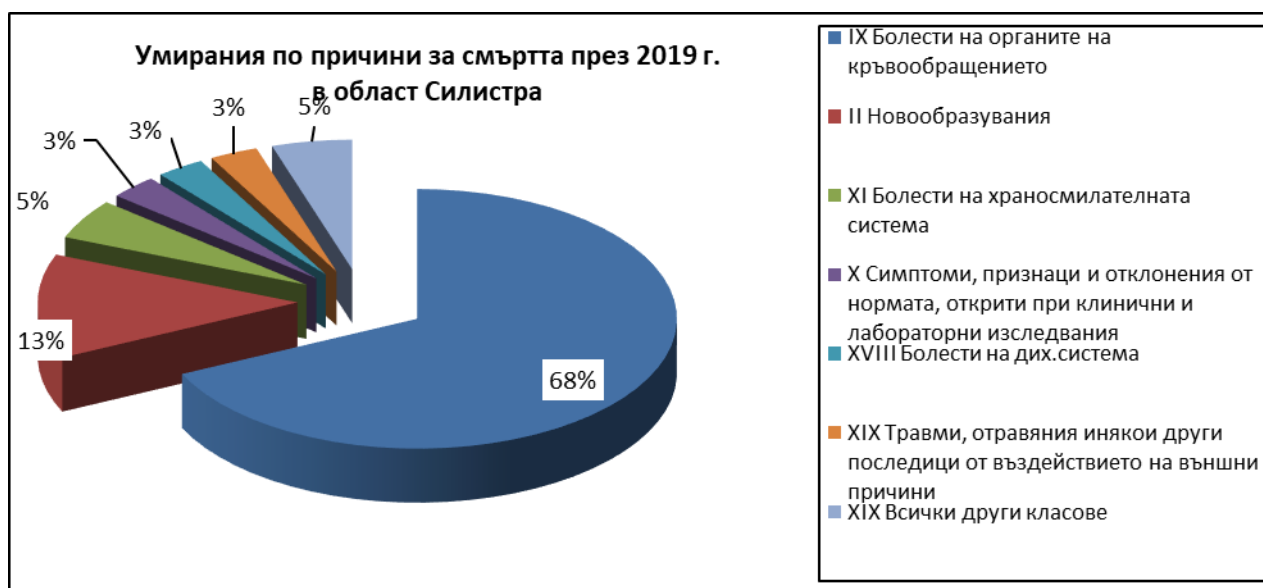
	поведенчески разстройства									
VI, VII, VIII	Болести на нервната система	12	11.44	0.44	9	8.42	0.39	15	13.8	0.78
IX	Болести на органите на кръвообращението	1473	1405	54.33	1395	1305.5	60.52	1303	1206.3	68.73
X	Болести на дихателната система	127	121.10	4.68	120	112.30	5.21	61	56.47	3.22
XI	Болести на храносмилателната система	91	86.77	3.36	108	101.07	4.69	98	90.7	5.17
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	1	0.95	0.04	3	2.81	0.13	1	0.9	0.05
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	0	0	0	2	1.87	0.08	1	0.9	0.05
XIV	Болести на пикочо-половата система	26	24.79	0.96	37	34.62	1.61	24	22.2	1.26
XV	Бременност, раждане и послеродов период	0	0	0	1	0.93	0.04	0	0	0
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	1	0.95	0.04	4	3.74	0.17	1	0.9	0.05
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	6	5.72	0.22	3	2.81	0.13	4	3.7	0.21
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклаифицирани другаде	101	96.31	3.72	57	53.34	2.64	61	56.47	3.22
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	47	44.81	1.73	57	53.34	2.64	53	49.06	2.79
XXII	Кодове за специални цели	542	516	19.95	189	176.88	8.20	0	0	0



Фиг.9.



Фиг.10.



Структура на общата смъртност по причини;

При анализа на представените данни е видно, че през 2021 година **най-висока е смъртността от болестите на органите на кръвообръщението** (клас IX 54.33%), следвани от умиралия причинени от Ковид 19, чието МКБ е включено в кодовете за специални цели (клас XXII 19,95 %) на трето място са новообразувания (клас II 8,59 %) и на четвърто място - болести на дихателната система (клас XI 4,68 %). Спрямо 2020 се наблюдава спад на умиралията от болестите на органите на кръвообръщението (54,33%) с 6,19 пункта.

Броят на умрелите през 2021 г. е 2 712 души, а коефициентът на обща смъртност – 25.6‰. Спрямо предходната година броят на умрелите се увеличава с 410 случая, или с 18 %.

Смъртността сред мъжете (27.4‰) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (24‰). През 2021 г. са умрели 1 301 жени и 1 411 мъже. Смъртността сред селското население е малко по-висока в сравнение с тази при градското. Коефициентът на смъртност в градовете е 25.1‰, а в селата 26.0‰.

С най-висока смъртност се отличава община Ситово (33.2‰), следвана от Алфатар (32.9‰). Най-нисък е този показател в община Кайнарджа – 15.5‰.

1.4. Детска смъртност

Един от основните индикатори за добро здравеопазване е ниската детска смъртност /0-1г./. На нея се обръща специално внимание и тя се приема за критерий при определяне на здравното състояние на населението. Детската смъртност в област Силистра разгледана в динамичен ред за всички години запазва относително високи стойности в сравнение със средните за страната, като за 10 годишен период, през 2021 г. се наблюдава най-високото и ниво. Изключение прави лекото намаление през 2013г., 2018г. и 2019 г. Детската смъртност е по-висока в селата и по-ниска в градовете. През 2021 г. в областта са починали 10 деца на възраст до една година, а коефициентът на детска смъртност е 12.7‰.

фиг. 11.



Фиг.12



Табл. 9. Детска смъртност (умрели деца до 1г. възраст) в област Силистра

година	Общо		В градовете		В селата	
	брой	На 1000 живородени	Брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени
2021г.	10	12,7	3	10	7	14,4
2020г.	7	8,8	5	6,3	2	2,5
2019г.	4	4,5	2	2,2	2	2,2
2018г.	3	3,7	0	0	3	3,7
2017г.	7	7,5	4	10,8	3	5,4
2016г.	6	6,0	2	5,1	4	6,6
2015г.	9	9,4	2	5,6	7	11,6
2014г.	12	12,0	2	5,0	10	16,8
2013г.	6	5,9	3	7,3	3	4,9
2012г.	8	7,8	4	9,8	4	6,5
2011г.	11	10,5	5	11,7	6	9,7

Табл.10. Детска смъртност / до 1 годишна възраст/ по причини

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2021г.			2020г.			2019г.		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	10	12,7	100	7	8,8	100	4	4,5	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	1	1,3	10,00	0	0	0	0	0	0

IV	Болести на ендокринната система	1	1,3	10.00	0	0	0	0	0	0
IX	Болести на органите на кръвообращението	1	1,3	10.00	0	0	0	0	0	0
X	Болести на дихателната система	1	1,3	10.00	0	0	0	2	2,2	50,00
XI	Болести на храносмилателната система	0			1	1,2	14,28			
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	1	1,3	10.00	4	5	57,14	1	1,1	25,00
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	5	6,36	50.00	1	1,2	14,28	1	1,1	25,00
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	0	0	0	1	1,2	14,28	0	0	0

Структура на детската смъртност по причини.

Общият брой починали деца за 2021г. е 10, като при 5 деца смъртта е настъпила от заболяване от клас XVII- „Вродени аномалии деформации и хромозомни аберации“, при 1 дете смъртта е настъпила от заболявания клас XVI– „Някои състояния, възникващи през перинаталния период“, при 1 дете заболяване от клас XVII – „Болести на дихателната система“, 1 дете е починало от заболяване от клас IX- „Болести на органите на кръвообращението“, 1 дете е починало от заболяване от клас I- „Някои инфекциозни и паразитни болести“ и 1 дете е починало от заболяване от клас IV- „Болести на ендокринната система“. По отношение на възрастово-специфичните коефициенти на детската смъртност, и през 2021 г. се наблюдава най-висока смъртност при децата в перинаталния период – 7.4 на 1000 родени деца.

Изводи:

Детската смъртност отразява в значителна степен социално-икономическото и здравното благополучие на региона и е един от най-информативните показатели за оценка на общественото здраве, въпреки сравнително малкия обем на наблюдаваното население в тази възраст. Нивото на детската смъртност в област Силистра е **12,7% на 1000 живородени** и е по-висока от средната за страната, която е (5.6%).

1.5.Естествен прираст

Разликата между живородените и умрелите представлява естественият прираст на населението. От началото на деветдесетте години на миналия век демографското развитие на областта се характеризира с отрицателен естествен прираст на населението. През 2021 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на област Силистра е намаляло с 1 983 души.

Намалението на населението, измерено чрез коефициента на естествения прираст, е минус 18.3% . Коефициентът на естествения прираст и в градовете (-18.8%) и в селата (-18.0%) е почти равен, или намалението на населението в област Силистра в резултат на естествения прираст се дължи на негативните демографски тенденции, както в градовете, така и в селата. През 2021 г. във всички общини на областта естественият прираст е отрицателен. С най-нисък отрицателен естествен прираст е община Кайнарджа (-3%). С най-голямо намаление на населението вследствие на високия отрицателен естествен прираст е община Ситово (-26.8%) Останалите общини са с отрицателен естествен прираст, както следва: Алфатар (-26.6%), Силистра (-21.1%), Главиница (-19.5%), Тутракан (-19.2%) и Дулово (-13.5%).

Табл. 11.

ЕСТЕСТВЕНО ДВИЖЕНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ПРЕЗ 2021г. ПО ОБЛАСТИ, ОБЩИНИ И ПОЛ									
(Брой)									
Общини	Живородени			Умрели			Естествен прираст		
	всичко	момчета	момичета	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени
Общо за страната	58678	30073	28605	148995	77299	71696	-90317	-47226	-43091
Общо за област Силистра	786	421	365	2712	1411	1301	-1926	-990	-936
Алфатар	16	14	2	83	52	31	-67	-38	-29
Главиница	83	44	39	270	129	141	-187	-85	-102
Дулово	249	129	120	612	329	283	-363	-200	-163
Кайнарджа	61	35	26	77	44	33	-16	-9	-7
Силистра	261	138	123	1176	600	576	-915	-462	-453
Ситово	29	15	14	157	85	72	-128	-70	-58
Тутракан	87	46	41	337	172	165	-250	-126	-124

Фиг. 13.

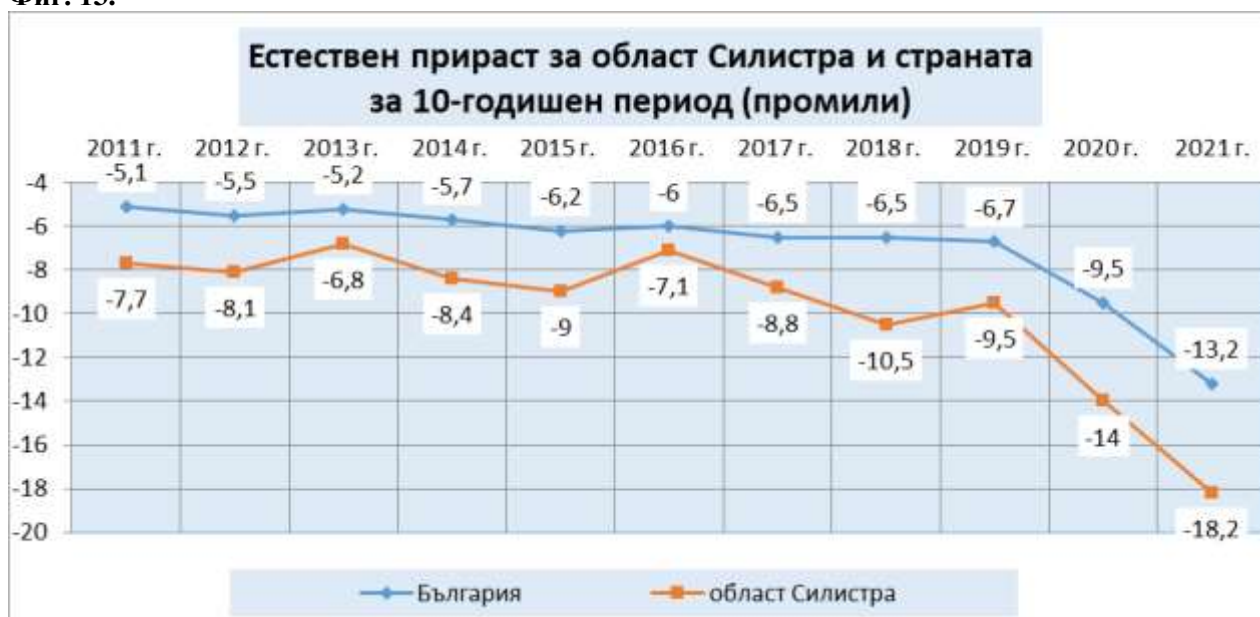


Табл. 12.

Здравно-демографски данни за област Силистра и общо за страната

Показатели	2018г.		2019г.		2020г.		2021г.	
	РБ	Сс	РБ	Сс	РБ	Сс	РБ	Сс
Население	7000039	109 271	6951482	108 018	6 916 548	106852	6838937	104869
Раждаемост	8,9‰	7,5‰	8,8‰	8,2‰	8,5‰	7,4‰	8,5‰	7,4‰
Смъртност	15,4‰	18,0‰	15,5‰	17,7‰	18‰	21,4‰	21,7‰	25,6‰
Детска смъртност	5,8‰	3,7‰	5,6‰	4,5‰	5,1‰	8,8‰	5,6‰	12,7‰
Естествен прираст	-6,5‰	-10,5‰	-6,7‰	-9,5‰	-9,5‰	-14‰	-13,2‰	-18,2‰

Забележка: Данните са от сайта на НСИ.

През 2021 г. за област Силистра е отчетен (отрицателен) коефициент на естествен прираст на населението -18.2‰. В градовете живеят 43.7 % от населението, при 56.3 % - в селата. Гъстотата на населението на един кв. км е 36.8 С най-голяма гъстота на населението се отличава община Силистра.

Табл. 13. Естествен прираст по общини в област Силистра в динамичен ред (в абсолютни стойности и в промили)

Общини	2021 година		2020 година		2019 година		2018 година		2017 година	
	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души
Алфатар	-67	-26,6	-52	-20,0	-38	-14,4	-62	-23,3	-41	-15,2
Главиница	-187	-19,5	-123	-12,6	-82	-8,3	-133	-13,4	-87	-8,6
Дулово	-363	-13,5	-314	-11,5	-175	-6,3	-162	-5,9	-84	-3,0
Кайнарджа	-16	-3,0	-27	-5,4	26	5,1	-2	-0,4	-5	-0,9
Силистра	-915	-21,1	-698	-15,7	-547	-12,1	-561	-12,3	-545	-11,7
Ситово	-128	-26,8	-64	-13,1	-58	-11,8	-63	-12,6	-60	-11,8
Тутракан	-250	-19,2	-228	-17,2	-157	-11,7	-172	-12,7	-155	-11,2

Фиг. 14.



Изводи:

Неблагоприятните тенденции в развитието на демографските процеси в България през последните 15 години (намаляване броя на населението, увеличаване на смъртността, намаляване на раждаемостта, външната миграция, увеличаване делът на възрастното население) намират своето отражение и в здравно-демографската характеристика на област Силистра.

За влошаването на възрастовата структура у нас съществено значение имат емиграционните процеси предимно сред младите възрастови групи, което косвено води до увеличаване на относителния дял на възрастното население.

Общата смъртност е един от най-надеждните и точни измерители за общественото здраве. Високите стойности на общата смъртност, която за област Силистра е 25.6‰ през 2021г. (при 21.7‰ за РБългария), са важен индикатор за здравното състояние на населението. Интензитетът на умираанията е по-голям при мъжкото население, в сравнение с женското. В последните две години голямо влияние оказва и пандемията от Ковид 19, която значително повиши смъртността в страната и областта. В последните години остава тревожен фактът, че повишаването на общата смъртност става за сметка на увеличаването на умираанията в активна възраст, причина за които са „социалнозначимите“ заболявания. „Подмладяването“ на смъртността в годините е явление с много сериозни демографски, медицински и социални последици. Тази смъртност е предотвратима чрез контрол на рисковите фактори, водещи до нея. Наблюдаваната многогодишна тенденция за нарастване на смъртността от сърдечно-съдови и злокачествени заболявания продължава и през последните години.

Факторите, влияещи върху здравето, а оттам и върху смъртността се обуславят от различни причини, по-важните от които са: нездравословен начин на живот, неблагоприятна околна среда, лоши битови и производствени условия, лоша хигиена при някои групи от населението. Поради изброените причини се наблюдава трайно запазване на показателите за смъртността от социално-значими заболявания, като инфаркти, инсулти, злокачествени новообразувания и не на последно място - травми и отравяния.

1.6 БОЛЕСТНОСТ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТ

През изминалата 2021г. в лечебните заведения от област Силистра са регистрирани 347 786 заболявания, от които новооткрити 199 098. Произтичащата от това болестност в областта по обръщаемост на лицата към медицинска помощ е съответно **314 451** за 2020г. и **342 655** за 2019г. на 100 000 души от населението (по данни от годишните статистически отчети на лечебните заведения за 2019 и 2020г.). Наблюдава се леко увеличение на регистрираните заболявания - от **342 655** през 2019 на **347 786** през 2021г., т.е. с (5 131 повече през 2021г.).

В структурата на болестността с най-голям относителен дял са болестите на органите на кръвообращението 32,07%, следвани от болестите на дихателната система 14.64%. На трето място са „болестите на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата“ – 8,76%, следвани от болестите на пикочо-половата система - 6,58 % и на Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 5,71%.

Табл. №14. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2021г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 100000 души от населението	Относителен дял	Новооткрити заболявания /бр/	На 100000 души от населението	Относителен дял %
	ОБЩО I – XXII клас	347 786	331 631	100.00	199 098	190 663	100.00
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	11011	10499	3.16	7542	7192	3.77
II	Новообразувания	4678	4461	1.35	3038	2896	1.52
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	569	543	0.16	344	328	0.17
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	30493	29077	8.76	14419	13749	7.21
V	Психични и поведенчески разстройства	6534	6231	1.88	4065	3876	2.03
VI	Болести на нервната система	10221	9746	2.94	5571	5312	2.78
VII	Болести на окото и придатъците му	19505	18599	5.61	12059	11499	6.03
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	6165	5878	1.77	4216	4020	2.11
IX	Болести на органите на кръвообращението	111534	106355	32.07	48861	46592	24.44
X	Болести на дихателната система	51019	48650	14.67	31489	30026	15.75
XI	Болести на храносмилателната система	10737	10238	3.09	7116	6785	3.56
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	8254	7870	2.37	5835	6469	3.50
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	19877	18954	5.71	13579	12948	6.79
XIV	Болести на пикочо-половата система	22893	21830	6.58	14156	13498	7.08
XV	Бременност, раждане и послеродов период	593	565	0.17	515	491	0.26
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	78	74	0.02	43	41	0.02
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	461	439.59	0.13	289	275	0.14
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	6505	6202	1.87	5185	4944	2.59
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	7240	6903	2.08	5406	5155	2.70
XXII	Кодове за специални цели	19419	18517	5.58	15370	14565	7.64

Фиг.15.

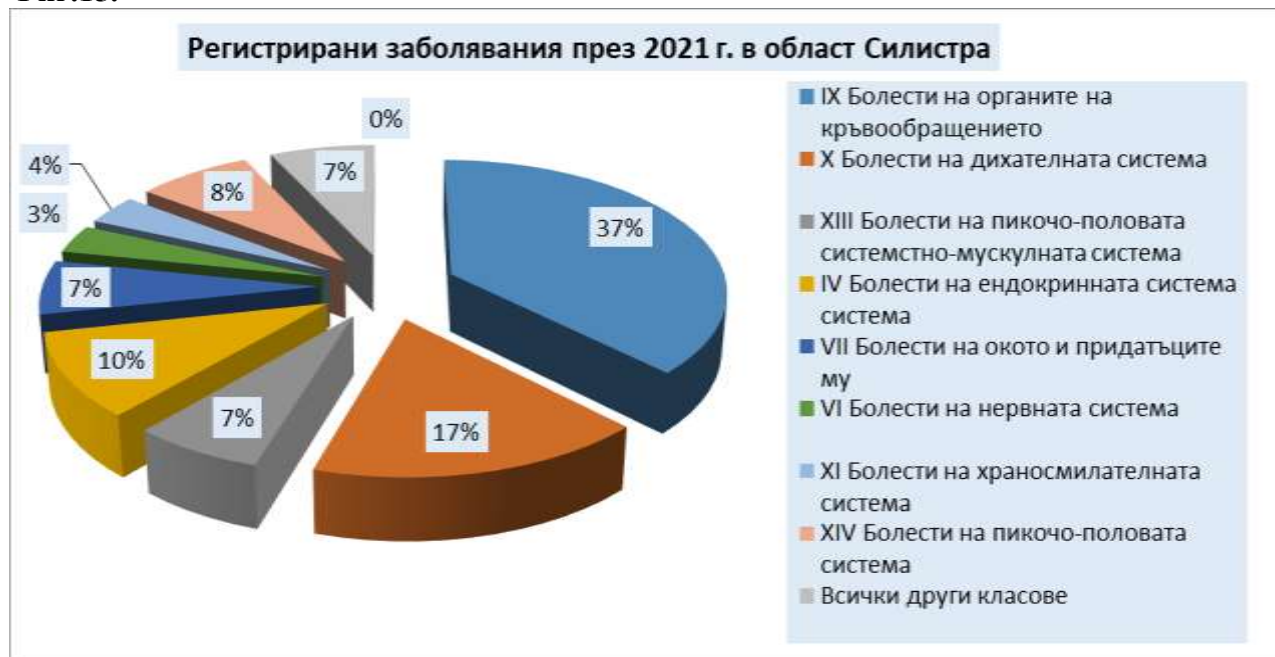


Табл. №15. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2020г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 100000 души от населението	Относителен дял %	Новооткрити заболявания /бр/	На 100000 души от населението	Относителен дял %
	ОБЩО I – XXII клас	314 451	294 286,4	100	112 630	105 407	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	8716	8157	2,77	3263	3054	2,90
II	Новообразувания	5208	4874	1,66	2751	2575	2,44
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	765	715,9	0,24	249	233	0,22
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	24859	23264,8	7,91	7369	6896,4	6,54
V	Психични и поведенчески разстройства	7842	7339,12	2,49	2957	2767,3	2,63
VI	Болести на нервната система	10304	9643,24	3,28	2958	2768,3	2,63
VII	Болести на окото и придатъците му	19182	17951,9	6,10	8918	8346,1	7,91
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	5895	5516,9	1,87	3166	2962,9	2,81
IX	Болести на органите на кръвообращението	91729	85846,7	29,17	19310	18071,7	17,17
X	Болести на дихателната система	55798	52219,8	17,74	22133	20 713,6	19,65
XI	Болести на храносмилателната система	12419	11622,6	3,95	6453	6039,1	5,73
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	9304	8707,3	2,96	5152	4821,6	4,57
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	19210	17978,1	6,11	7749	7252	6,88
XIV	Болести на пикочо-половата	25678	2403,1	0,81	11157	10441,5	9,91

	система						
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1519	1421,5	0,48	851	796,4	0,75
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	121	113,2	0,03	74	69,25	0,06
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	1215	1137,0	0,38	539	504,4	0,48
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	7714	7219,3	2,45	2968	2777,6	2,64
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	4600	4306	1,46	2687	2514,6	2,39
XXII	Кодове за специални цели	2281	2134,7	0,72	1926	1802,4	1,71

Фиг.16.

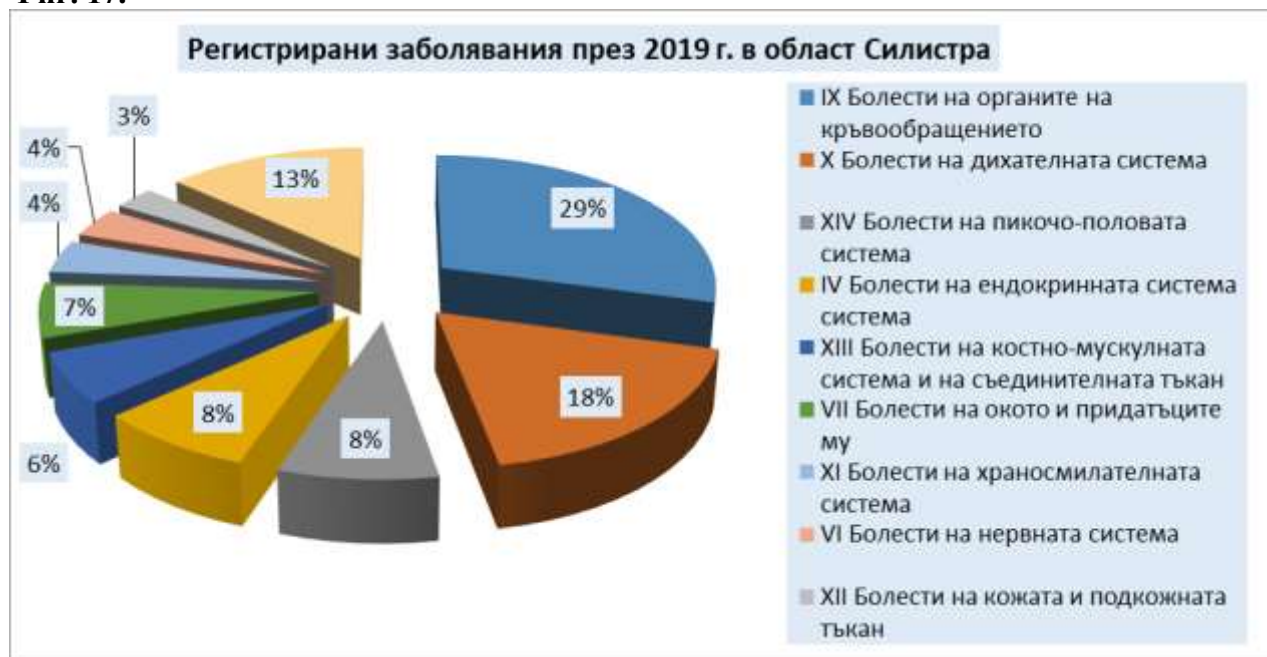


Табл. №16. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2019г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 100000 души от населението	Относителен дял	Новооткрити заболявания /бр/	На 100000 души от населението	Относителен дял %
	ОБЩО I – XIX клас	342 655	317 035,4	100.0	132 728	122 804,2	100.0
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	9 316	8 619,5	2,72	3 729	3452,2	2,81
II	Новообразувания	5 698	5 272,0	1,66	3 355	3105,9	2,52
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	833	770,7	0,24	333	308,3	0,25

IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	27 827	25 746,4	8,12	7 216	6680,4	5,44
V	Психични и поведенчески разстройства	5 157	4 771,4	1,50	2 667	2469	2,01
VI	Болести на нервната система	12 548	11 609,8	3,66	4 141	3933,6	3,20
VII	Болести на окото и придатъците му	22 792	21 087,9	6,65	10 834	10029,8	8,17
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	7 597	7 029,0	2,22	4 042	3741,9	3,04
IX	Болести на органите на кръвообращението	100 547	93 029,3	29,34	21 602	19998,5	16,28
X	Болести на дихателната система	61 568	56 964,7	17,96	23 629	21875,1	17,81
XI	Болести на храносмилателната система	13 853	12 817,2	4,04	7 311	6768,3	5,51
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	9 639	8 918,3	2,81	5 718	5293,6	4,31
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	21 229	19 641,8	6,19	9 515	8808,7	7,17
XIV	Болести на пикочо-половата система	27 877	25 792,7	8,14	13 078	12107,2	9,86
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1 652	1 528,5	0,48	587	543,4	0,44
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	74	68,5	0,02	46	42,6	0,03
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	652	603,3	0,19	365	337,9	0,27
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	7 936	7 342,6	2,32	3 474	3216,1	2,62
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	6 400	5 921,5	1,87	5 507	5098,2	4,15

Фиг. 17.



1.7. Хоспитализирана заболеваемост

Табл. № 17. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2021г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I - XXII клас	17561	16744.9	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	39	37.2	0.22
I	Новообразувания	306	291.2	1.73
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм			
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	229	218.4	1.3
V	Психични и поведенчески разстройства	197	187.9	1.12
VI	Болести на нервната система	261	248.9	1.49
VII	Болести на окото и придатъците му	290	276.5	1.65
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	398	379.5	2.27
IX	Болести на органите на кръвообращението	2268	2162.7	12.92
X	Болести на дихателната система	2205	2102.7	12.56
XI	Болести на храносмилателната система	1621	1545.7	9.23
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	675	643	3.84
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	1355	1292.1	7.72
XIV	Болести на пикочо-половата система	1425	1358.8	8.11
XV	Бременност, раждане и послеродов период	2613	2491.7	14.88
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	325	309.9	1.85
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	17	16.2	0.09
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	285	271.8	1.62
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1092	1041.3	6.22
XXII	Кодове за специални цели	1960	1869.0	11.16

Забележка: Данните са извлечени от годишните статистически отчети за 2021г.

Фиг.18.



Табл. № 18. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2020г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I - XXII клас	18677	17535.1	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	192	179,7	1,02
I	Новообразувания	367	343,4	1,96
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм			
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	399	373,4	2,14
V	Психични и поведенчески разстройства	278	260,2	1,49
VI	Болести на нервната система	405	379,0	2,16
VII	Болести на окото и придатъците му	170	159,1	0,9
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	232	217,1	1,23
IX	Болести на органите на кръвообращението	2600	2433,3	13,89
X	Болести на дихателната система	2952	2762,7	15,75
XI	Болести на храносмилателната система	1980	1853,0	10,57
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	862	860,7	4,91
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	1170	1094,9	6,24
XIV	Болести на пикочо-половата система	1524	1426,3	8,13
XV	Бременност, раждане и послеродов период	2984	2794,7	15,94
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	424	396,8	2,27
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	18	16,8	0,09
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	475	444,5	2,54
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	874	818,0	4,66
XXII	Кодове за специални цели	771	721,6	4,11

Забележка: Данните са извлечени от годишните статистически отчети за 2020г.

Фиг.19.

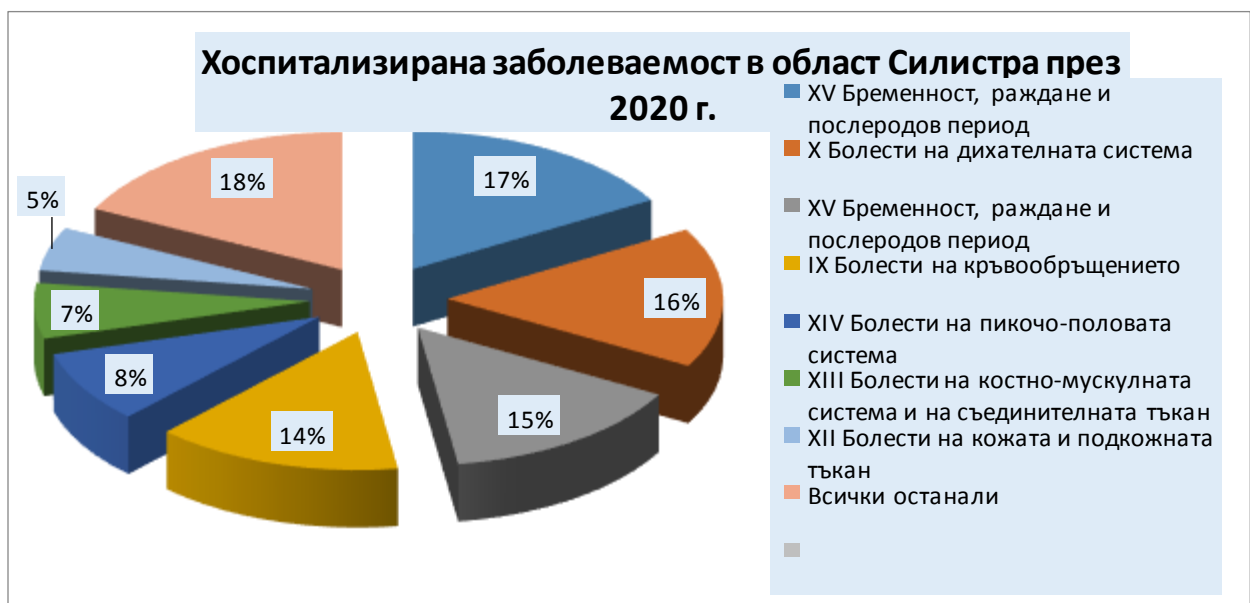
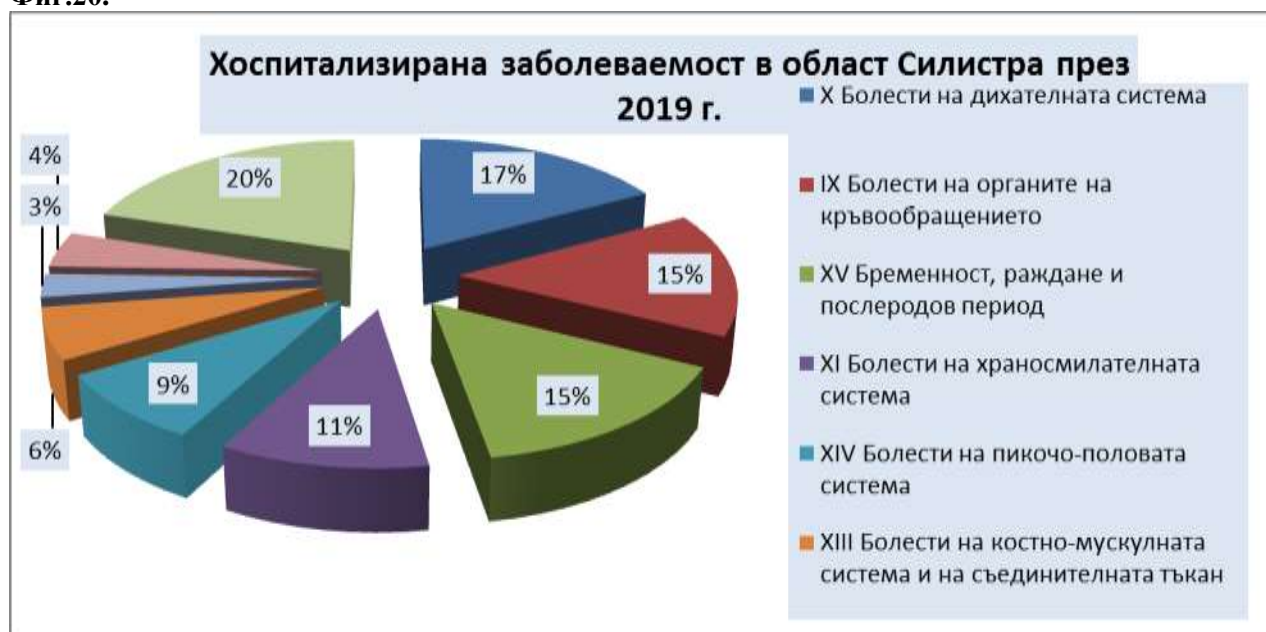


Табл. № 19. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2019г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I - XIX клас	22 685	21001	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	606	561.01	2.67
I	Новообразувания	477	441.59	2.10
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	4	3.70	0.02
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	564	522.13	2.49
V	Психични и поведенчески разстройства	270	249.95	1.19
VI	Болести на нервната система	432	399.93	1.90
VII	Болести на окото и придатъците му	379	350.86	1.67
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	313	289.78	1.38
IX	Болести на органите на кръвообращението	3 448	3 192.06	15.20
X	Болести на дихателната система	3 887	3 598.47	17.13
XI	Болести на храносмилателната система	2 390	2 212.59	10.54
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	990	916.51	4.36
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	1 425	1 319.22	6.28
XIV	Болести на пикочо-половата система	1 922	1 779.33	8.47
XV	Бременност, раждане и послеродов период	3 413	3 159.65	15.05
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	368	340.68	1.62
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	21	19.44	0.09
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	647	598.97	2.85
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1 129	1 045.19	4.98

Забележка: Данните са извлечени от годишните статистически отчети за 2019г.

Фиг.20.



От приложените данни се вижда, че е налице намаление на хоспитализираната заболяемост на 100 000 души от **17535.1** през 2020г. на **16744.9** през 2021г. Водещо място в хоспитализираната заболяемост заемат „Бременност, раждане и послеродов период“ (2491.7 на 100 000), следвани от „ Болести на кръвообращението“ (2162.7 на 100 000), „Болести на дихателната система“ (2102.7 на 100 000), като най-ниска е хоспитализираната заболяемост за „Вродени аномалии, деформации и хромозомни аберации“ (16,2 на 100 000).

Фиг.21.



1.7. ЗАБОЛЯВАНИЯ ОТ АКТИВНА ТУБЕРКУЛОЗА

Табл. №20. Регистрирани заболявания от активна туберкулоза по форма на заболяването (брой)

Форма на заболяването	2021г.		2020г.		2019г.	
	брой	На 100 000	брой	На 100 000	Брой	На 100 000
Общо	15	14.30	21	19,65	19	17,59
в т.ч. новооткрити	15	14.30	21	19,65	19	17,59
Туберкулоза на дихателните органи	13	12.39	21	19,65	19	17,59
в т.ч. новооткрити	13	12.39	21	19,65	19	17,59
Туберкулоза на костите и ставите	0	0	0	0	0	0
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	0	0
Туберкулоза на пикочо-половите органи	0	0	0	0	0	0
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	0	0
Туберкулоза на други органи	2	1.91	0	0	0	0
в т.ч. новооткрити	2	1.91	0	0	0	0

Забележка: данните са от годишните отчети на отделение по пневмология и фтизиатрия към областната „МБАЛ-Силистра” АД, което обслужва болните от областта.

2. СЪСТОЯНИЕ НА СИСТЕМАТА ЗА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ- ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

2.1. Първична извънболнична медицинска помощ

Към 31.12.2021г. в РЗИ-Силистра са регистрирани 50 лечебни заведения за първична медицинска помощ-индивидуални практики. Групови практики за ПМП не са регистрирани. Лекарските практики за първична медицинска помощ са под определения минимум за областта според приетата Националната здравна карта на РБългария, съгласно която минималният брой за област Силистра е 75. Най-голяма концентрация на АПМП-ИП се наблюдава в областния град и в двата по-големи общински центрове (Дулово и Тутракан). Над половината (28) от заетите общи лекарски практики са в община Силистра, което съставлява 54% от общо регистрираните АПМП. Регистрираните практики в селата са едва 17 (33%), което затруднява медицинското обслужване на преобладаващо в областта селско население (56%).

През 2021г. е закрыта 1 (една) АПМП. Населението се обслужва от действащите лекарски практики след избор на нов личен лекар. Силистренска област е единствената или сред малкото в страната, където не е решен проблемът с организиране на неотложната помощ от страна на общопрактикуващите лекари. В този случай потребността от медицинска помощ в извънработно време, в почивни и празнични дни натовазва системата за спешна помощ (ЦСМП-Силистра и филиалите, както и МСО на МБАЛ-Силистра).

В първичната дентална помощ осигуреността е по-добра откъм брой на регистрираните АПДП - 72, от които 2 групови практики, но те отново са концентрирани в градовете, като имат регистрирани 23 допълнителни кабинети в селата. Регистрирана е само 1 специализирана дентална практика в гр. Силистра.

През 2021г. са регистрирани една АПДП-ИП и една АПДП-ГП .

Данните за областта показват неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения. Запазва се тенденцията за трайно незаети селски практики. Това създава проблеми в достъпа на населението до първична медицинска помощ. Важно е да се отбележи, че много от регистрираните ОПЛ обслужват население от две-три и повече практики, което е също предпоставка за затруднение в достъпа на пациентите до своевременна и качествена здравна услуга.

Потребност от първична медицинска помощ

Съобразно регистрираните към 31.12.2021г. 50 практики за първична медицинска помощ и потребността от 75 такива по НЗК, област Силистра има необходимост от допълнителен ресурс от лекари-специалисти по обща медицина за попълване на незаетите практики. Тази потребност най-силно е изразена в голяма част от селата на областта. Най-голяма е потребността за община Главиница, където от планирани 7 практики, заета е само 1 (14%) и община Дулово, където от планирани 18 практики, заетите са само 7 (38%).

Табл.21. Лечебни заведения за първична медицинска и дентална извънболнична помощ по общини в област Силистра през 2021г.

община	Брой по национална здравна карта		Брой регистрирани в РЗИ (физ.лица)			
	лекари	дентални	В инд. практики		В групови практики	
			лекари	дентални	лекари	дентални
1. Общ. Силистра	33	54	28	44	-	1
2. Общ. Дулово	18	22	8	13	-	1

3. Общ. Тутракан	9	15	6	9	-	-
4. Общ. Главиница	7	8	1	2	-	-
5. Общ. Кайнарджа	3	5	2	-	-	-
6. Общ. Ситово	3	5	3	2	-	-
7. Общ. Алфатар	2	3	2	-	-	-
Област Силистра	75	112	50	70	-	2
В т.ч. в градовете	38	67	33	61	-	2
в селата	37	45	17	9	-	-

Табл.22.

№	Показател – извънболнична медицинска помощ	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
1	Брой амб. прегледи при остри състояния	336 611	332 457	322 885	282 043	281890
2	Брой профилактични прегледи до 17 години	25 832	21 726	24 427	22 925	46564
3	Брой профилактични прегледи над 17 години	20 671	17 356	20 384	16 921	20266
4	Брой прегледи – майчино здравеопазване	84	108	94	32	38
5	Брой диспансеризирани лица	41 063	43 826	46 101	4 7906	50954
6	Общо	424261	415 473	413 891	369 827	399 712

Забележка: Данните са извлечени след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за първична извънболнична медицинска помощ (индивидуална практика).

Табл. № 23. Лекарите (физически лица) на основен трудов договор по пол и възрастови групи и видове заведения в област Силистра към 31.12.2021г.

Възрастови групи	Общо			болнична помощ			извънболнична помощ			други здравни заведения		
	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени
обл. Силистра	287	129	158	152	75	77	121	49	72	14	5	9
Лекари - общо	287	129	158	152	75	77	121	49	72	14	5	9
до 35 години	21	9	12	16	7	9	5	2	3	0	0	0
35 - 44 години	19	10	9	11	6	5	7	3	4	1	1	0
45 - 54 години	58	32	26	27	16	11	29	14	15	2	2	0
55 - 64 години	100	42	58	47	24	23	44	16	28	9	2	7
65- 74 години	64	23	41	37	14	23	26	9	17	1	0	1
75 +години	25	13	12	14	8	6	10	5	5	1	0	1

2.2 Специализирана извънболнична помощ

Към 31.12.2021г. извънболничната медицинска помощ в област Силистра се осигурява от 62 амбулатории за СМП;

Само в извънболничната медицинска помощ работят 40 лекари-специалистите (33%), от тях на пълен работен график са 17 (43%).

Останалите 67% (83 от 122 специалисти) практикуват на основен договор в МБАЛ и изпълняват почасов график в АСМП-ИП или в състава на ДКЦ, МЦ и СМДЛ.

Налице е дисбаланс в териториалното разположение на лечебните заведения за специализирана медицинска помощ, по критерий град/село и по специалности:

62 АСМП-ИП (46) в гр. Силистра, (6) в гр. Тутракан и (10) в гр. Дулово);

1 АСМП-ГП по хирургия (гр. Силистра);

1 ДКЦ (гр. Силистра);

4 МЦ (2 в гр. Силистра, 1 в гр. Тутракан изпълняващ ВСД „In vitro методи за асистирана репродукция“ и 1 в гр. Главиница (допълнителен адрес на МЦ „Адара“, с основен адрес в гр. Русе и дейност по медицински стандарт ФРМ);

6 СМДЛ (5 в гр. Силистра, с дейност по МС „Образна диагностика“, „Клинична лаборатория“, „Микробиология“ и „Медицинска паразитология“ и 1 в гр. Дулово по МС „Обща и клинична патология“, с дейност по хистопатология).

Териториалното разпределение на лекарите-специалисти в ИБМП, условно формира 3 медицински района в областта:

Медицински район Силистра – обслужва населението от цялата област и осигурява най-широки възможности за достъп до различни специалисти и МДД.

Медицински район Тутракан – обслужва населението от две общини в област Силистра (Тутракан и Главиница), а по МС „Акушерство и гинекология“ обслужва пациентки от цялата страна, във връзка с ВСД „In vitro методи за асистирана репродукция“. Осигурява възможност за достъп до специалисти по педиатрия, хирургия, АГ, вътрешни болести, кардиология и ревматология.

Медицински район Дулово – обслужва населението от община Дулово. Осигурява възможност за достъп до специалисти по педиатрия, кардиология, неврология, хирургия, АГ, очни болести и ФРМ.

Всички ЛЗИБМП отговарят на общите изисквания за достъпна здравна инфраструктура.

- *МЦ „Свети Иван Рилски“ ООД в гр. Тутракан* - модерна здравна инфраструктура, обезпечен е с необходимата апаратура за диагностична дейност и за ВСД „In vitro методи за асистирана репродукция“. Изпълнени са изискванията на МС „Асистирана репродукция“. Към МЦ е осигурена лаборатория с обхват по МС „Клинична лаборатория“.
- *МЦ „Силистра“ ЕООД в гр. Силистра* – търговското дружество е собственост на МБАЛ-Силистра и обслужва амбулаторни кабинети по 12 медицински специалности и разполага с 4 D ехограф.
- *МЦ „Алфа-медик“ ООД в гр. Силистра* – извършва амбулаторна дейност по 4 медицински специалности и разполага с 4 D ехограф.
- *МЦ „Адара“ ООД в гр. Главиница* – извършва дейност по МС „Физикална и рехабилитационна медицина“ (кинезитерапия, електро- и магнитолечение), лечебно заведение има допълнителен адрес на регистрация в гр. Русе.
- *„ДКЦ-1 Силистра“ в гр. Силистра* – търговското дружество е общинска собственост, което стопанисва сградата на бившата градска поликлиника. Извършва дейност по 10 медицински специалности и организира най-голямата по обем дейност ОЛКК в ИБМП, която обслужва цялата област за временна експертиза на трудоспособността.

Табл. №24.

Видове ЛЗ	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
ИП ПИМП	57	55	53	50	50
ИП ПИДП	73	70	72	73	70
ГП ПИМП	0	0	0	0	0
ГП ПИДП	1	1	1	1	2

Неблагоприятните демографски процеси в областта (намаляване броя на населението, ниска раждаемост, висока смъртност, външна и вътрешна миграция на трудоспособното население към по-големи населени места, застаряване на населението със съпътстваща полиморбидност) създават все по-сериозни затруднения в здравното обслужване. Делът на възрастните хора е най-голям в малките населени места, където здравната мрежа е най-слабо развита. В тези населени места няма разкрити амбулатории за първична медицинска помощ или са разкрити в съседни селища, няма разкрити амбулатории за специализирана извънболнична помощ. Това, заедно с ниските доходи на хората, силно затруднява достъпа им до медицинска помощ. Поради липса на друга алтернатива за оказване на своевременна медицинска помощ на населението в тези места нараства търсенето на медицинска помощ от МСО и ЦСМП. Едновременно с това нараства и броят на здравно-неосигурените лица. По чисто финансови причини тези лица се самонасочват за медицинска помощ към филиалите на ЦСМП и към МСО на МБАЛ-Силистра, както и пациентите, които нямат достъп до своя личен лекар след работно време, в почивни и празнични дни.

В системата за спешна помощ лекарите са недостатъчно, има голямо текучество, а квалификацията на медицинския персонал не е достатъчна. Във филиалите дейността се осъществява основно от специалисти по здравни грижи, като филиалите на територията на двете общински болници се подпомагат от дежурните лекари в болниците, в обхвата на договора с МЗ по методиката за субсидиране на консултативна медицинска дейност и обслужване на лица поради отдалеченост от друга болница. Основните проблеми в спешната помощ са недостатъчното ресурсно осигуряване с медицински специалисти и необходимостта от повишаване квалификацията на персонала.

В системата на болничната помощ проблемите са още по-драматични – недостиг на квалифициран медицински ресурс (всякакъв) в условия на нарастващи изисквания за покриване на критериите на медицинските стандарти.

На този етап, очевидно се изискват стратегически мерки и политика за подкрепа на здравеопазването в малките и слабо развити икономически райони на страната, както в област Силистра, за да се гарантира достъпът до медицинско обслужване на населението, както за извънболнична, така и за болнична медицинска помощ. Голям брой от практиките са регистрирани от лекари, работещи в болничните лечебни заведения, които предоставят специализирана медицинска помощ по договор с РЗОК във времето извън графика им на работа в болниците. В доболничната медицинска помощ само 28% от работещите са на пълен работен график, концентрирани предимно в областия град Силистра. Област Силистра има потребност от специалисти в извънболничната медицинска помощ, разпределени по различните специалности. В извънболничната медицинска помощ има недостиг от специалисти по инфекциозни болести, кожни и венерически болести, кардиология, педиатрия, психиатрия, акушерство и гинекология, ревматология, физикална и рехабилитационна медицина, микробиология, медицинска паразитология.

Табл. 25. Лечебни заведения за специализирана медицинска помощ по видове

Видове ЛЗ	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.
ИПСМП	57	62	64	62	62
ИПСДП	2	2	2	2	1
ГПСМП	1	1	1	1	0
ГПСДП	0	-	-	-	-
МЦ	3	3	3	3	3
МДЦ	0	-	-	-	-
ДКЦ	1	1	1	1	1
ДЦ	0	-	-	-	-

МДЛ	5	5	5	7	7
МТЛ	23	23	20	20	20

Медицински специалисти, (физически лица) на основен трудов договор по категории към 31.12.2021г.

Табл. № 26.

година	2021 г.	2020г.	2019г.	2018г.
лекари по дентална медицина	66	65	64	62
лекари	269	297	299	317
фармацевти	3	2	2	1
специалисти по здравни грижи	522	550	567	597
в т.ч. :				
фелдшери	43	49	53	56
акушерки	52	56	61	63
медицински сестри	340	360	362	383
лаборанти (клинични и рентгенови)	58	52	56	58
зъботехници	17	18	18	20
санитарни инспектори	3	5	7	6
друг персонал (реабилитатори., масажисти, помощник-фармацевти)	7	2	10	17

Специализирана извънболнична медицинска помощ 2021г. амбулаторни прегледи

Табл. №27.

	Посещения в амбулаторията				Посещения по домовете
	Всичко прегледи	в това число			
		деца до 17г.	профилактични	от тях деца до 17г.	
	119313	31809	1621	174	148
вътрешни болести	583				
гастроентеролози	3871	94			
ендокринолози	7268	94			0
кардиолози	21377	7			10
ревматолози	446				
пневмофтизиатри	11425	100			
нефролози					
хематолози					
алерголози					
Педиатри	27497	27496	44	44	4
Хирурзи	2706	337			
ортопедотравматолози	3090	705			
Уролози	4439	292			
неврохирурзи					
Акушеро гинеколозия	3795	215	1577	130	115
инфекционисти					
Офталмолози	11962	1160			
оториноларинголози	2980	382			
Невролози	10385	67			7
Психиатрия	804	22			0
дермато-венеролози	3929	820			
физиотерапевти	3182	78			

Забележка: Данните са получени след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за специализирана извънболнична помощ.

Изводи:

Практиките за специализирана извънболнична медицинска помощ са регистрирани в 3-те града в област Силистра - Силистра, Дулово и Тутракан. Населението от останалите селища се обслужва от специалистите в регистрираните им допълнителни кабинети. Голям брой от практиките са регистрирани от лекари, работещи в ЛЗ за БМП и сключили договор с РЗОК, с даденото им разрешение по чл.81 от ЗЛЗ.

По данни от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ през 2021г., в системата на специализираната извънболнична помощ са извършени **119313** прегледа, от които 1 621 са профилактични прегледи. Средно на 1 жител на областта се падат 1,14 прегледа от лекар-специалист.

СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Спешната медицинска помощ в областта се изпълнява чрез МСО към МБАЛ-Силистра и ЦСМП-Силистра с 4 филиала (гр. Тутракан, гр. Дулово, гр. Главиница и с. Кайнарджа).

През 2021г. в ЦСМП Силистра и филиалите са извършени 12 283 амбулаторни прегледи и са изпълнени 11 595 повиквания. Обслужени са 23 460 лица, от които със спешни медицински показания - 12 899 лица (55%) и 10 561 лица с неспешни състояния (45%). Очевидно преобладават обслужените лица със спешни състояния, както и амбулаторните прегледи във филиалите. Причините са липсата на организирано медицинско обслужване от ОПЛ в извънработно време, в почивни и празнични дни.

В структурите на ЦСМП е налице значим дефицит на лекари. Съгласно отчета за 2021г. при 31 лекарски длъжности по щат в ЦСМП, заетите са 10, вкл. с тези по съвместителство. От 10-те лекари на основен трудов договор са 7, а от тях със специалност са 4, като само 1 е със специалност „спешна медицина“ (директорът на ЦСМП). Длъжностите за фелдшери, медицински сестри и акушерки са заетите 91%, но повечето работещи са в пенсионна възраст.

През 2021г. през МСО на областната болница са преминали общо 13 682 пациенти (спешни и неспешни). От преминалите 13 682 пациенти 6 588 са хоспитализирани (48,15%), което е обезпокоителен показател за качеството на първичната извънболнична медицинска помощ, за нейната достъпност, своевременност и ефективност, както и за постигнатата мисия на ОПЛ – да облекчава системата на здравеопазването от скъпото болнично лечение. Нехоспитализираните пациенти, преминали през МСО са 7 094, като 6 933 от тях (97,73%) са обслужени по Методиката за субсидиране, а 161 пациенти (2,26%) са заплатили за медицинската услуга като пациенти, пожелали преглед или манипулация. Макар и да не е в противоречие с нормативната уредба, идеята за обслужване на насочили се в МСО пациенти и заплатили са спешни медицински услуги (използването на „спешна услуга“ се налага логично вместо „спешна помощ“) е в противоречие със смисъла на понятието за спешно отделение, където спешните екипи трябва своевременно да окажат медицинска помощ на пациенти, нуждаещи се от спешност, без да бъдат отклонявани от същинската си дейност. В същото време болничното лечебно заведение, което обслужва безплатно хиляди пациенти, самоопределящи се като спешни, търпи сериозни финансови загуби. Болниците не оказват извънболнична медицинска помощ по договор с РЗОК, затова пациенти, получили такава в МСО, следва да заплатят такса за същата, след лекарска преценка по критериите за спешност. Ако болничното лечебно заведение може по този начин да компенсира донякъде финансовите загуби от пациентопотока, заобикалящ семейните лекари, то лечебната дейност се осъществява със същия ограничен човешки ресурс. Част от пациентите с избран личен лекар са здравнонеосигурени лица (по сведения на работещите в МСО). По неофициални данни около 25% са здравно-неосигурените лица. Това е важно и

утежняващо обстоятелство, защото именно тази група пациенти допълва потока от насочващи се пациенти към МСО.

Спешните отделения имат важна функция в системата на здравеопазването и тя е свързана със своевременното осигуряване на спешността в системата. Не всяко състояние е спешно и преценката за това винаги е медицинска. Неотложното състояние, възникнало по различни причини, също изисква бърза, но не и спешна медицинска намеса. То обаче е също предпоставка за търсене на медицинска помощ. Преценката следва да се направи на входа на здравната система, който се „пази“ от ОПЛ (първичното звено на извънболнична система) и който трябва да регулира пътя на пациента през системата, като му даде достъп до нея. Правото на денонощен достъп за ЗОЛ до ОПЛ е уредено с Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ и Наредбата за определяне на пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. Съгласно тази нормативна уредба, семейният лекар е длъжен да обяви на видно място телефони и контакти на лечебно заведение или дежурен кабинет за времето между 20ч. вечерта и 8ч. сутринта през работните дни и денонощно през почивните, и празничните дни, за своите пациенти. В НРД обаче е предвидена възможност за индивидуално 24-часово осигуряване на пациента от неговия личен лекар чрез консултации по телефона, осъществяване на необходимите дейности в амбулаторията или в дома на пациента по преценка на ОПЛ. В област Силистра няма регистрирани групови практики за първична извънболнична медицинска помощ, няма разкрит и дежурен кабинет на функционален принцип – възможностите, които дава нормативната уредба за непрекъсваемост в медицинското обслужване на пациентите извън спешността. Тези възможности, които се оказват необходими за целостта и правилната организация на здравеопазватната система, нямат императивен характер в нормативната уредба.

Табл. №28.

Показатели – ЦСМП	2021г.	2020г.	2019г.
ОБЩ БРОЙ ИЗПЪЛНЕНИ ПОВИКВАНИЯ, от тях:	11 177	11 523	11 226
- за спешна медицинска помощ	6 248	5 894	6 037
- за неспешни състояния	4 929	5 194	4 803
- за санитарен транспорт	243	435	386
ОБЩ БРОЙ ОБСЛУЖЕНИ ПАЦИЕНТИ, от тях:	23 460	23 956	25 861
- изпълнени повиквания	11 177	10 907	10 655
- брой амбулаторни прегледи	12 283	13 049	15 206

Забележка: Данните са извлечени след обработка на годишните отчети на ЦСМП /формуляр 3-369/

Анализът на състоянието, организацията и дейността на системата за спешна медицинска помощ дава възможност да се определят следните съществени проблеми, които обосновават необходимостта от промени в системата на спешната медицинска помощ:

- влошаваща се кадрова осигуреност и демотивация на работещите в системата за спешна медицинска помощ;
- неизчерпателна и противоречива нормативна база по отношение на координацията и взаимодействие между лечебните заведения за спешна, извънболнична и болнична помощ при обслужване на спешните пациенти.

Всичко това се установява на фона на: нарастваща неудовлетвореност и здравна несигурност на обществото от качеството на предоставяните му здравни услуги, в т.ч.

спешна медицинска помощ; непрекъснато нарастване на финансовите разходи за здравеопазване при влошаващи се показатели на общественото здраве; ангажименти на страната, като член на Европейския съюз, за гарантиране на качеството на здравната помощ, особено в спешната помощ, предвид увеличаваща се мобилност на гражданите в границите на ЕС; нарастваща необходимост от готовност на системата за спешна медицинска помощ за реакция в случай на природни бедствия и катастрофи.

Необходима е функционална интеграция на двете основни съставни части на системата – извънболнична и болнична спешна медицинска помощ, която да позволи непрекъсваемост на обслужването на спешния пациент и осигуряване на необходимите инвестиции в развитие на човешките ресурси, инфраструктурата и материалнотехническата обезпеченост за гарантиране на своевременността и качеството на оказваната спешна медицинска помощ.

Табл. №29.

Дейност на МСО към „МБАЛ-Силистра” АД	2021г.	2020г.	2019г.
Амбулаторни прегледи	13 682	11 932	14 421
Хоспитализации	6 588	5 658	6 155

Забележка: Данните са извлечени след обработка на годишните отчети на МСО към МБАЛ – Силистра /формуляр 3-369/

II. ИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Икономическите показатели са изчислени по Методиката за разделно отчитане и се отнасят за лечебни заведения за болнична помощ с преобладаващо държавно или общинско участие, МБАЛ- Силистра АД, МБАЛ- Дулово ЕООД, МБАЛ- Тутракан ЕООД.

Табл.30.

№	ПОКАЗАТЕЛИ	МБАЛ-СИЛИСТРА		МБАЛ-ТУТРАКАН		МБАЛ-ДУЛОВО	
		2021г.	2020г.	2021г.	2020г.	2021г.	2020г.
1	Среден разход за едно болнично легло на ден	223.53	143.45	190.39	118.44	276.99	153.30
2	Среден разход за един преминал болен	2088.27	1353.25	1487.62	1021.44	1384.98	816.02
3	Среден разход за един леглоден	367.43	251.97	361.41	199.58	309.26	183.75
4	Среден разход за лекарства на един леглоден	48.96	23.15	17.75	11.86	51.54	22.51
5	Среден разход за медицински консумативи за един леглоден	29.50	23.94	18.67	11.77	10.90	3.01
6	Среден разход за един храноден	3.57	1.06	0.00	5.06	0.00	0.00

Основните икономически показатели за болнична дейност са:

- Среден разход за едно болнично легло
- Среден разход на един леглоден
- Среден разход на един храноден

2.1. Стойност на едно болнично легло

През 2021г. среднодневният разход за едно болнично легло се е увеличил в трите лечебни заведения спрямо 2020г. Средният разход за един преминал болен има най-голямо увеличение в областната МБАЛ-Силистра – със 735лв. спрямо 2020г., в МБАЛ Тутракан с 466лв., а в МБАЛ Дулово с 568лв.

2.2. Стойност на един леглоден

Наблюдава се значително завишение на разхода за един леглоден и в трите болници в област Силистра. Този показател е завишен поради откритите допълнително COVID легла и разходите за лечение на един болен.

2.3. Стойност на един храноден

По показател „среден разход за един храноден“ картината е тревожна, от гледна точка на потребностите на пациента, тъй като в двете общински болници не са реализирани такива разходи, а в областната болница един храноден е представен със символична стойност от 3.57ст. Нереалистично е в МБАЛ Дулово, при Олв. храноден, да се оказва, че за пациенти с Ковид-19, също не е осигурявана храна. От грижата за болния отсъства една важна физиологична потребност - храненето, при спазване на съответната диета, съобразно заболяването. Необходимо е законодателно решение, което да осигури правото на пациента да получава храна, като част от лечебно-диетичния режим, както и да се гарантира безопасността на предлаганата храна, във връзка с профилактиката на хранителните токсикоинфекции.

SWOT анализ на състоянието на системата на здравеопазване в област Силистра

СИЛНИ СТРАНИ	СЛАБИ СТРАНИ
1. Първична медицинска помощ	
<ul style="list-style-type: none">- Добра достъпност до изпълнителите на първичната извънболнична медицинска помощ и обхващане на неблагоприятните райони.- Близост на ОПЛ до лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ и стационарите.- Всички ОПЛ са зачислени за специалност „Обща медицина” и по-голямата част от тях са със специалност.	<ul style="list-style-type: none">- Недостатъчно взаимодействие на ОПЛ с ЛЗ за специализирана извънболнична медицинска помощ и стационарите.- Липса на групови практики и организация за обслужване на пациентите в почивни и празнични дни.- Недостатъчна степен на непрекъснато обучение и подобряване на квалификацията на ОПЛ.- Липса на мотивация за реализиране на профилактични и скринингови програми с цел подобряване на ранното откриване на заболяванията.- недостатъчна осигуреност с медицински сестри, което влияе на организацията и качеството на здравните грижи- широко разпространение на хроничните заболявания сред възрастното население, изискващи голям обем диагностика, лечебни и рехабилитационни дейности
2. Дентална медицинска помощ	
<ul style="list-style-type: none">- Много добра осигуреност с лекари по дентална медицина.	<ul style="list-style-type: none">- Малък обем дейности включени в пакета услуги по НРД.- Липса на структури, осигуряващи спешна дентална помощ.- концентрация на денталните практики основно в трите големи града на областта
3. Извънболнична специализирана медицинска помощ	
<ul style="list-style-type: none">- Не съществува висока осигуреност с	<ul style="list-style-type: none">- Липса на добра координация на изпъл-

<p>лекари-специалисти по всички основни медицински специалности</p>	<p>нителите на извънболнична специализирана медицинска помощ с ОПЛ и тези в болничните лечебни заведения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Едновременна ангажираност на голяма част от изпълнителите на доболничната специализирана медицинска помощ с болнична помощ. - Липса на мотивация за реализиране на профилактични и скринингови програми с цел подобряване на ранното откриване на заболяванията - Липса на разработена система за осигуряване и подобряване качеството на услугите, извършвани от извънболничните специалисти.
4. Спешна медицинска помощ	
<ul style="list-style-type: none"> - Добро териториално разпределение на филиалите. - Добро взаимодействие с лечебни и здравни заведения, държавни, обществени и други. 	<ul style="list-style-type: none"> - Недостиг на кадри. - Персоналът от лекари, фелдшери и специалисти по здравни грижи, работещ в системата е застаряващ.
5. Болнична медицинска помощ	
<ul style="list-style-type: none"> - Добра осигуреност с лекари-специалисти по основни медицински специалности в областната МБАЛ. - Добра достъпност до лечебните заведения, оказващи болнична медицинска помощ. 	<ul style="list-style-type: none"> - Недостатъчно финансиране на някои от дейностите. - Липса на определени специалисти в по-малките общински болници, водещо до невъзможност за покриване на нива на компетентност, както и невъзможност за сключване на договори с РЗОК по основни клинични пътеки. - Липса на мотивация за повишаване на квалификацията на кадрите. - Текучество и недостиг на специалисти по здравни грижи. - Липса на отделения за долекуване и рехабилитация на социално значими заболявания
Благоприятни възможности	Заплахи
<ul style="list-style-type: none"> - Обединяване или изваждане в извънболничната помощ на слабо ефективни структури от МБАЛ. - Подобряване на техническото оборудване. - Използване на европейските фондове за закупуване на апаратура за подобряване качеството на медицинското обслужване. - Положително отношение на органите на МЗ, областната и общинските управители към проблемите на здравеопазването. 	<ul style="list-style-type: none"> - Не достатъчно финансиране на КП за долекуване. - Реална опасност от възникване на вакуум от лекари-специалисти по някои специалности и от специалисти по здравни грижи, акушерки, фелдшери, рехабилитатори, лаборанти и др. в средносрочен порядък. - Широко разпространение на хроничните заболявания сред възрастното население, изискващи голям обем диагностика, продължително лечение и рехабилитационни дейности

В резултат на направения SWOT анализ се констатира необходимостта от развитие на дейностите, свързани с продължително лечение и рехабилитация, както и с профилактика и промоция на здравето.

По отношение на заплахите е необходимо да се вземат мерки за привличане в областта на новозавършили лекари и специалисти по здравни грижи и улесняване на специализацията им.

Основни недостатъци и проблеми на регионалната система за здравеопазване:

- въпреки наличието на специалисти, разпределението на лечебните заведения за извънболнична помощ е неравномерно /съсредоточено в областния център/ и води до неравнопоставеност на населението по отношение на достъпа до здравни услуги. Това важи в най-голяма степен за денталната/специализирана и първична/ помощ;
- липса на добре организирана 24-часова неотложна помощ в лечебните заведения за извънболнична помощ и зачестяващи проблеми и пропуски при оказването ѝ, свързани с липса на координация и взаимодействие с ФСМП особено в малките общини;
- недостатъчна дейност от ЛЗ по промоция на здравето, профилактика и скрининг на заболяванията, диспансеризация и т.н.;
- изкривяване на информацията за реалните потребности на населението от болнично лечение, което затруднява анализа и планирането на необходимите средства;
- недостатъчно финансиране на част от болничните дейности по клинични пътеки;
- липса на развити структури, които да „освободят” болниците от някои дейности, които могат да се осъществяват извън тях – еднокласова хирургия, хосписи, болници за долекуване и продължително лечение, медико-социални домове и др.
- неадекватно заплащане на медицинския труд, демотивиращо личния състав и миграция на специалисти по здравни грижи. Това се дължи в голяма степен на монополното определяне на правилата и условията от страна на НЗОК.
- засилваща се неудовлетвореност на пациентите при нарастващи потребности, изисквания и очаквания.

Предложения за решаване на проблемите

- Създаването на лечебни заведения за долекуване, хосписи и социални домове, както и подобряването на координацията между различните звена, което ще допринесе за повишаване ефективността на цялата здравна система.
- Ориентиране към дейности по профилактика и превенция на здравето на населението, с приоритет за деца, бременни, лица с онкологични заболявания, майки на деца до една година, лица с физически и психически разстройства и общности със здравни неблагоприятности.
- Осигуряване на възможности за взаимодействие и комуникации между отделните подсистеми (нива на оказване на медицинска помощ) и териториалното им разпределение, с цел по-висока ефективност при използване на ресурсите.

Изготвили:

Иванка Митева- гл.експерт ДМД

Фиданка Парушева- гл.експерт ДМД

Мариета Ганчева- гл.експерт ДМД

Съгласувал:

Д-р Л. Русева -директор „ДМД“

