



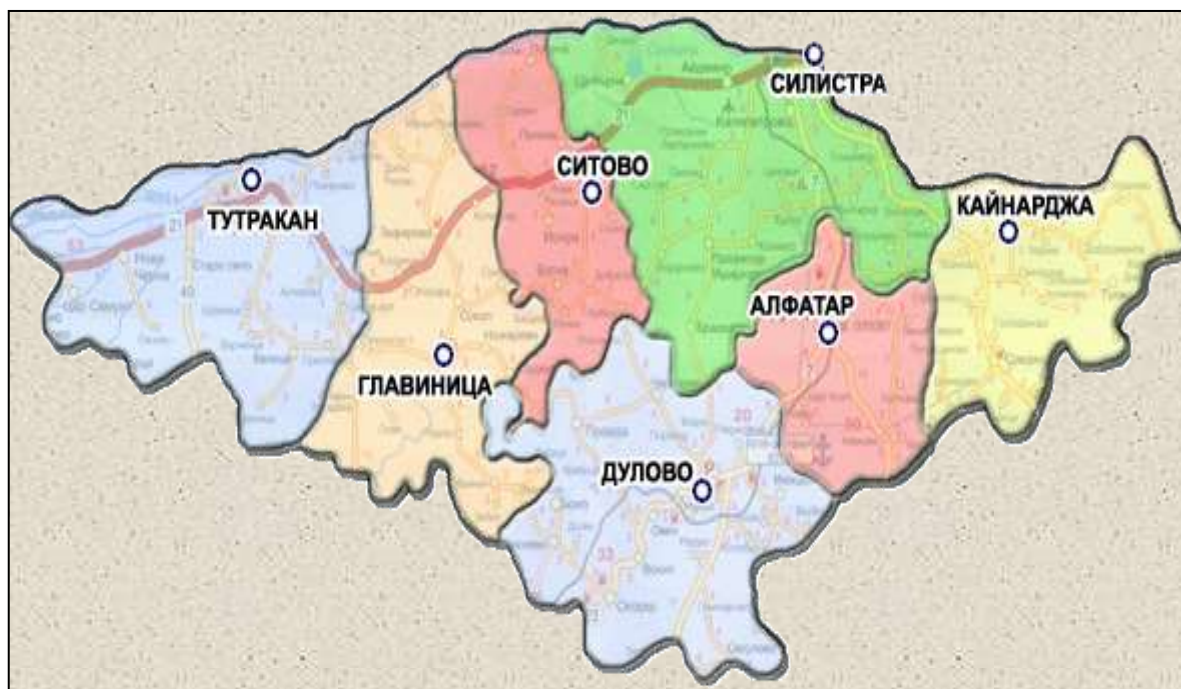
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Регионална здравна инспекция – Силистра

# Годишен анализ на здравно-демографското състояние и здравната мрежа в област СИЛИСТРА

2020г



август 2021г.

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

<b>ОСНОВНИ ЗДРАВНО-ДЕМОГРАФСКИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2020 ГОДИНА</b>	<b>брой, % , ‰</b>
Население към 31.12.2020г.	106 852
Мъже	52 049
Жени	54 803
Град	46 750
Село	60 102
Възрастова структура на населението:	
от 0-17г.	17 765
от 18 - 59г.	55 022
над 60г.	34 065
Раждаемост	7,4 ‰
Смъртност	21,4 ‰
Детска смъртност	8,8 ‰
Раждания	803
Момчета	427
Момичета	376
Живородени	796
Мъртвородени	7
Аборти	468
Тотален коефициент на плодовитост	1,58
Средна възраст на майката при раждане на 1-во дете /в години/	25,4
Умирения	2 302
Мъже	1 264
Жени	1 038
Починали деца от 0 до 1 години	7
Средна продължителност на живота / в години/ през периода 2017г.-2020г.	72,9г.
Мъже през периода 2017г.-2020г.	69,4г.
Жени през периода 2017г.-2020г.	76,9г.
Естествен прираст	-1 506
Новооткрити случаи на туберкулоза	19‰
Брой лечебни заведения за болнична помощ	3
Брой легла в ЛЗБП	483
Брой лекари в ЛЗБП	294
Брой персонал по здравни грижи в ЛЗБП	550
Хоспитализирани болни в ЛЗБП	18 677
Осигуреност с легла на 10 000 души	45.2‰
Осигуреност с лекари в ЛЗБП на 10 000 души	27.5‰
Осигуреност с лекари по дентална медицина в област Силистра на 10 000 души население	6,92‰
Осигуреност с медицински специалисти по здравни грижи в област Силистра на 10 000 души население	5.15‰
Население на 1 общопрактикуващ лекар в област Силистра	2 137
Население на 1 лекар по дентална медицина в област Силистра	1 444
Спешно отделение – обслужени лица всичко	11 932
ЦСМП – обслужени лица всичко	23 956
в т. ч. при изпълнени повиквания	10 907
при амбулаторни прегледи	13 049

## 1. Здравно-демографска характеристика на областта

### 1.1 Численост на населението

**Към 31 декември 2020 г. населението на област Силистра е 106 852 души**, което представлява 1.5% от населението на страната и нарежда областта на 25-то място по брой на населението непосредствено след област Разград (109 810) и преди областите Габрово (105 788 души) и Смолян (101 887 души). В сравнение с 2019 г. населението на областта намалява с 1 166 души, или с 1.1%.

**Мъжете са 52 049 (48.7%), а жените – 54 803 (51.3%),** или на 1 000 мъже се падат 1 053 жени.

Както в страната, така и в област Силистра, **продължава процесът на остаряване на населението**, който се изразява в увеличаване на дела на населението на 65 и повече навършени години. В края на 2020 г. лицата на 65 и повече навършени години са 26 333, или 24.6% от населението на областта. В сравнение с 2019 г. делът на населението в тази възрастова група нараства с 0.2 процентни пункта.

В област Силистра процесът на остаряване е по-силно изразен сред жените отколкото сред мъжете. Относителният дял на жените на възраст над 65 години е 28.4%, а на мъжете – 20.7%. Тази разлика се дължи на по-високата смъртност сред мъжете и като следствие от нея, по-ниската средна продължителност на живота при тях.

Делът на лицата на 65 и повече навършени години е най-висок в община Алфатар (31.6%). Над 27.0% е в общините Ситово (27.8%), Тутракан (27.6%) и Силистра (27.1%). В общините Главиница и Дулово този дял също е над 20.0% (съответно 24.6 и 20.1%). Най-нисък е делът на възрастното население в община Кайнарджа – 12.9%.

**Към 31.12.2020 г. децата до 15 години са 14 638, или 13.7% от общия брой на населението на областта.** Спрямо 2019 г. този дял остава непроменен.

Към 31.12.2020 г. **общият коефициент на възрастова зависимост е 62.2%,** или на всяко лице в зависимите възрасти (под 15 и над 65 години) се падат 1.6 лица в активна възраст. За сравнение, през 2010 и 2019 г. този коефициент е бил съответно 47.4 и 61.7%.

Остаряването на населението води до повишаване на неговата **средна възраст, която в края на 2020 г. достига 45.7 години.**

Тенденцията на остаряване на населението води до промени и в неговата основна възрастова структура – **под, във и над трудоспособна възраст.** Влияние върху съвкупностите на населението във и над трудоспособна възраст оказват както остаряването на населението, така и законодателните промени при определянето на възрастовите граници на населението при пенсиониране.

За 2020 г. тези граници за населението в трудоспособна възраст са до навършване на 61 години и 6 месеца за жените и 64 години и 3 месеца за мъжете.

**Населението в трудоспособна възраст към 31.12.2020 г. е 61 401 души, или 57.4% от цялото население в област Силистра,** като мъжете са 32 524, а жените – 28 877. Броят на трудоспособното население намалява с 601 души, или с 1.0% през 2020 г. спрямо предходната година.

Към края на 2020 г. над трудоспособна възраст са 29 781 души, или 27.9%, а под трудоспособна възраст – 15 670 души, или 14.7% от населението на областта.

**Табл.1. Население на област Силистра към 31.12.2020г. (за 3-годишен период)**

Години	Население в областта - общо	мъже	Отн. дял	жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
<b>2020г.</b>	106 852	52 049	48.7	54 803	51.3	46 750	43.7	60102	56.2
<b>2019г.</b>	108 018	52 738	48.8	55 280	51.2	47 781	44.2	60 237	55.7
<b>2018г.</b>	109 271	53 464	48.9	55 807	51.0	48 382	44.3	60 889	55.7

\*Демографските данни са към 31.12.2020г. по данни на НСИ.

**Табл.2. Население по общини в област Силистра за периода 2018 – 2020 година**

Община	Общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
<b>2020г.</b>									
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
<b>2019г.</b>									
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
<b>2018г.</b>									
Алфатар	2 655	1 345	50.66	1 310	49.34	1395	52.54	1260	47.46
Главиница	9 897	4 861	49.11	5 036	50.88	1341	13.55	8556	86.45
Дулово	27 403	13 424	48.99	13 979	51.01	6434	23.48	20969	76.52
Кайнарджа	5 076	2 558	50.39	2 518	49.60	-	-	5076	100.00
Силистра	45 711	22 052	48.24	23 659	51.75	31468	68.84	14243	31.16
Ситово	4 991	2 534	50.77	2 457	49.23	-	-	4991	100.00
Тутракан	13 538	6 690	49.42	6 848	50.58	7744	57.20	5794	42.79

Демографските данни са към 31.12.2020г. по данни на НСИ.

Териториалното разпределение на населението в област Силистра към 31.12.2020 г. е следното: в градовете на областта живеят 46 750 души, или 43.8%, а в селата – 60 102 души, или 56.2% от населението на областта. Най-голям е град Силистра с 30 169 души,

следван от град Тутракан с 7 599 души. Останалите градове са с население: Алфатар – 1 336 души, Главиница – 1 275 души и Дулово – 6 371 души.

Към края на 2020 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 12 села живеят от 1 до 49 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 – 44 237 души или 41.4%. Най-малка по брой на население е община Алфатар, в която живеят 2 566 души, или 2.4% от населението на областта. Населението в останалите общини е следното: Главиница – 9 705, Дулово – 27 217, Кайнарджа – 5 001, Ситово – 4 886 и Тутракан – 13 240 души.

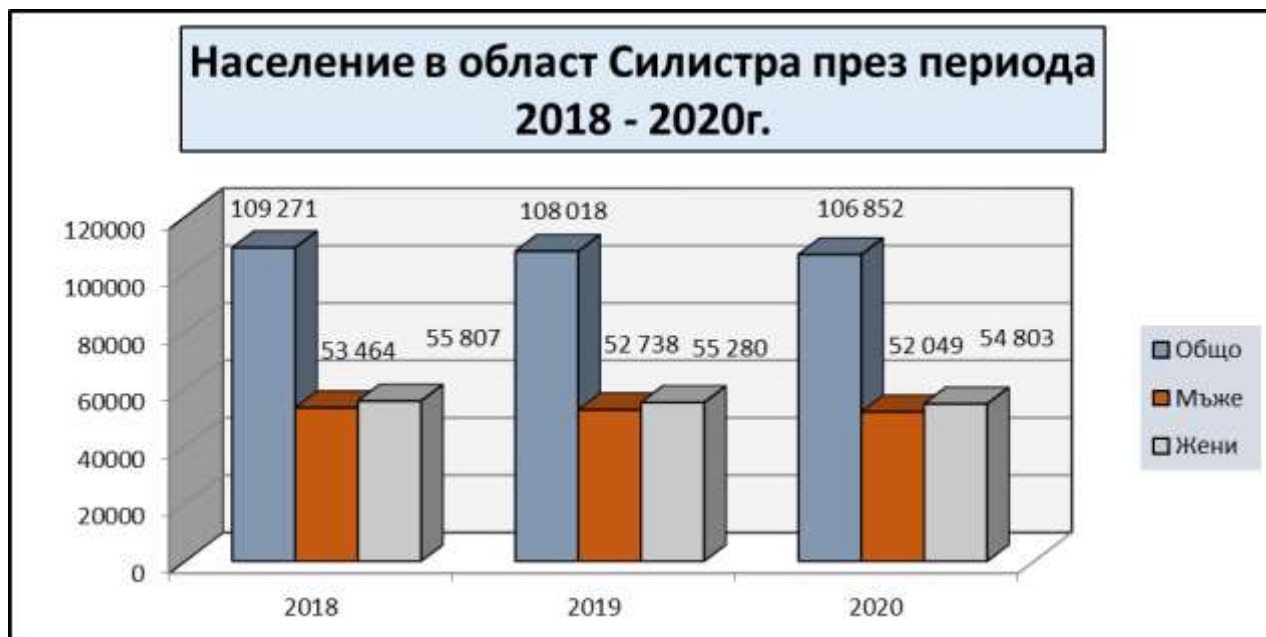
През 2020 г. във всички общини на област Силистра броят на населението намалява спрямо предходната година. В община Ситово намалението е най-малко – 0.5%, а в общините Алфатар (-2.7%), Силистра (-1.6%) и Кайнарджа (-1.0%) най-голямо.

**Табл.3. Население на област Силистра към 31.12.2020 г. по възраст**

Възраст (в навършени години)	/брой/				
	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
<b>Общо</b>	<b>106852</b>	<b>52049</b>	<b>54803</b>	<b>46750</b>	<b>60102</b>
0-4	4460	2323	2137	1775	2685
5-9	4973	2541	2432	2070	2903
10-14	5205	2710	2495	2155	3050
15-19	5021	2663	2358	1975	3046
20-24	4242	2152	2090	1543	2699
25-29	4990	2546	2444	2005	2985
30-34	6162	3199	2963	2643	3519
35-39	6326	3378	2948	2647	3679
40-44	6911	3553	3358	3083	3828
45-49	7921	4060	3861	3703	4218
50-54	8330	4319	4011	3813	4517
55-59	8246	4131	4115	3776	4470
60-64	7732	3722	4010	3538	4194
65-69	7905	3477	4428	3637	4268
70+	18428	7275	11153	8387	10041

\*Забележка: Данните за населението са от сайта на НСИ за 2020г.

Фиг. 1.



**Табл. 4. Възrastова структура на населението в област Силистра за периода 2018г. – 2020г.**

Област Силистра Години	Възrastови групи						
	Общо	0-17	% от общия брой	18-59	% от общия брой	60+	% от общия брой
<b>Общо</b>							
2020г.	106 852	17765	16,6	55 022	51,5	34065	31,9
2019г.	108 018	17 906	16,5	55 851	51,7	34 261	31,7
2018г.	109 271	18 047	16,5	56 921	52,1	34 303	31,4
<b>В градовете</b>							
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
2018г.	48 382	7 359	15,2	25 325	52,3	15 698	32,4
<b>В селата</b>							
2020г.	60 102	10508	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
2018г.	60 889	10 688	17,6	31 596	51,9	18 605	30,5

Фиг.2.



## 1.2. Раждаемост

През 2020 г. в област Силистра са регистрирани 803 родени деца, като от тях 796 (99.1%) са живородени. В сравнение с предходната година броят на живородените намалява със 100 деца, или с 11.2%.

*Коефициентът на обща раждаемост в област Силистра през 2020 г. е 7.4‰, а през предходните 2019 и 2018 г. той е бил съответно 8.2‰ и 7.5‰. С най-висок коефициент на раждаемост са общините Кайнарджа (11.5‰) и Дулово (9.0‰), а с най-нисък – Силистра (6.1‰) и Тутракан (6.6‰).*

Броят на живородените момчета (425) е с 54 повече от този на живородените момичета (371), или на 1 000 живородени момчета в област Силистра се падат 873 живородени момичета.

В градовете и селата живородените са съответно 308 и 488 деца. Коефициентът на раждаемост в градовете е 6.5‰, а в селата – 8.1‰. През 2019 г. тези коефициенти са били съответно 7.3‰ и 9.0‰. Броят на жените във фертилна възраст към 31.12.2019 г. е 20 022, като спрямо предходната година той намалява с 228 жени. Съществено значение за намалението на раждаемостта оказват и измененията във възрастовата структура на жените във фертилна възраст. От всички раждания, 73.5% се осъществяват от жените на възраст от 20 до 34 години.

През 2020 г. броят на живородените деца, родени от майки под 18 години е 56, а тези родени от жени на възраст над 40 години – 26.

Тоталният коефициент на плодовитост е един от основните показатели, характеризиращи плодовитостта на жените. През 2020 г. средният брой живородени деца от една жена е 1.58 и намалява спрямо 2019 г. (1.76 деца). През 2020 г. броят на живородените извънбрачни деца в областта е 403, или 50.6% от всички живородени. Относителният дял на живородените извънбрачни деца в градовете (49.0%) и селата (51.6%) е почти еднакъв.

Фиг.3.



Табл. 5. РАЖДЕНИЯ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПО ОБЩИНИ И ПОЛ ПРЕЗ 2020г.

Област Общини	Раждания			Живородени		
	Общо	Момчета	Момичета	Общо	Момчета	Момичета
<b>Общо за страната</b>	<b>59440</b>	<b>30544</b>	<b>28896</b>	<b>59086</b>	<b>30372</b>	<b>28714</b>
<b>Област Силистра</b>	<b>803</b>	<b>427</b>	<b>376</b>	<b>796</b>	<b>425</b>	<b>371</b>
Алфатар	20	14	6	20	14	6
Главиница	71	33	38	71	33	38
Дулово	247	133	114	246	133	113
Кайнарджа	59	32	27	58	32	26
Силистра	277	151	126	273	149	124
Ситово	41	21	20	40	21	19
Тутракан	88	43	45	88	43	45



Фиг.4



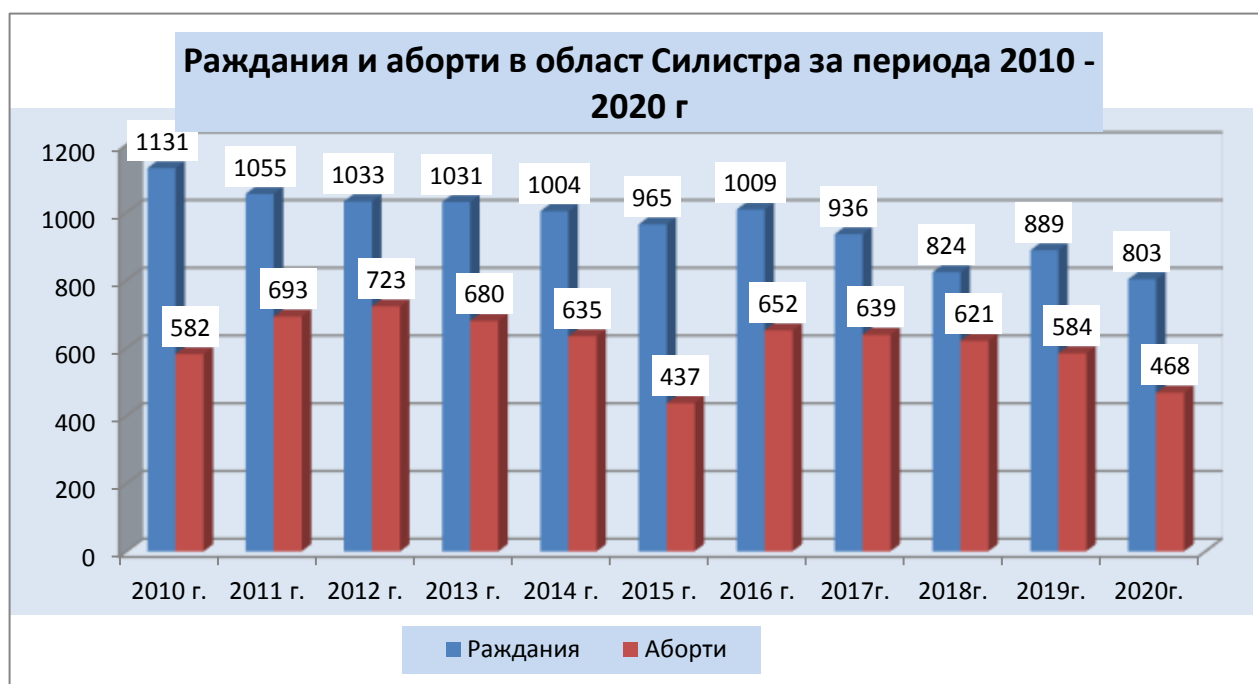
Табл. 6.

АБОРТИ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2020 г.					
	Общо	В това число на възраст : (в навършени години)			
		Под 15	15-19	20-29	30+
1. Аборти по желание (законно)	327	3	17	136	171
2. Аборти по мед. показания	5	0	0	2	3
3. Криминални аборти					
4. Спонтанни аборти	136	0	13	48	75
Аборти -общо	468	3	30	186	249

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

През 2020г. в лечебните заведения на област Силистра са извършени 468 аборта, което е с 116 аборта по-малко спрямо 2019г.(584). По структура абортите се разпределят както следва: по желание – 327, спонтанни аборти – 136, по медицински показания – 5 направени аборта. През изминалата година няма направени терапевтични аборти.

**Фиг.5.**



**Изводи:**

През 2020 година има по-ниска раждаемост (803 раждания) в сравнение с 2019г. (889 раждания), т.е. с 86 по- малко родени деца.

Съществено влияние за поддържането на сравнително ниските нива на раждаемост оказват възрастовата структура в областта, недостатъчната материална и жилищна осигуреност на семействата, ниския 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  
2018-2020 ГОДИНА**

Общини	2020			2019			2018		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Алфатар	72	41	31	59	29	30	77	42	35
Главиница	194	108	86	178	99	79	206	102	104
Дулово	560	300	260	425	218	207	410	226	184
Кайнарджа	85	46	39	46	26	20	63	41	22
Силистра	971	524	447	847	471	376	848	468	380
Ситово	104	60	44	93	54	39	103	48	55
Тутракан	316	185	131	279	158	121	267	153	114
<b>Обл.Силистра</b>	<b>2302</b>	<b>1264</b>	<b>1038</b>	<b>1927</b>	<b>1 055</b>	<b>872</b>	<b>1 974</b>	<b>1 080</b>	<b>894</b>

Фиг.7.

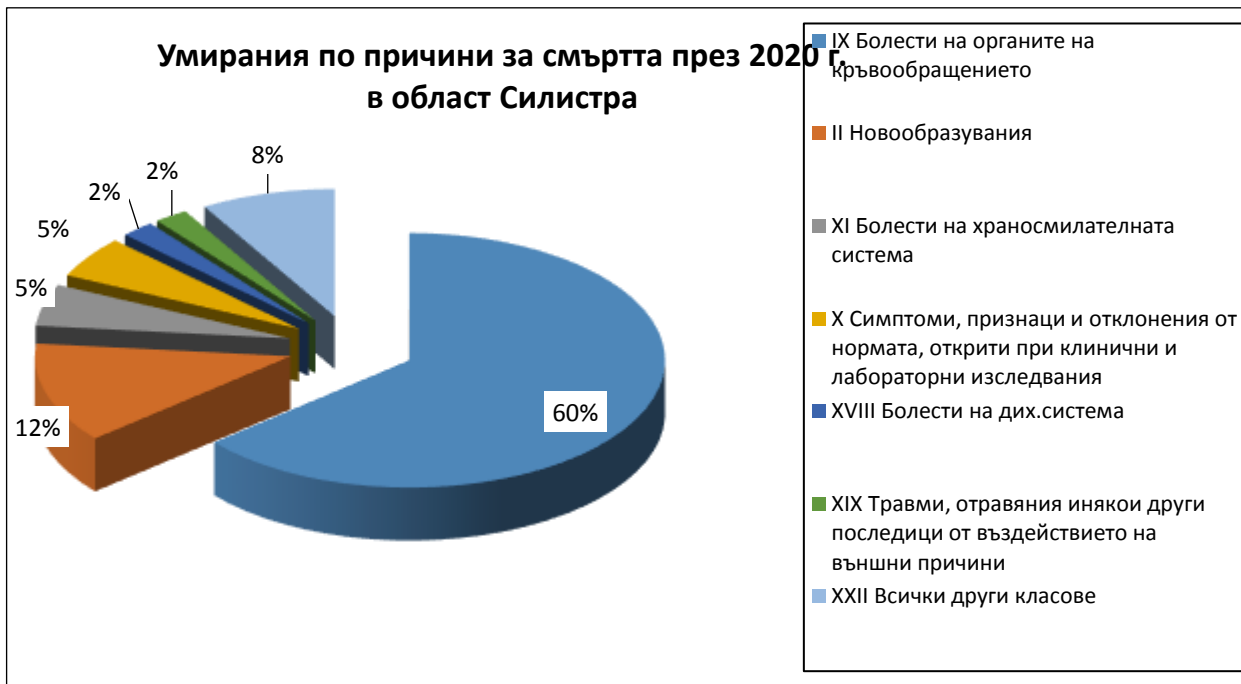


Табл. 8. Структура на обща смъртност по причини

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2020г.			2019г.			2018г.		
		брой	На 100000 души от населението	Относителен дял (%)	брой	На 100000 души от населението	Относителен дял (%)	1974	1796	100.0
	<b>ОБЩО I – XXII клас</b>	<b>2302</b>	<b>2157</b>	<b>100</b>	<b>1927</b>	<b>1755</b>	<b>100.00</b>	13	12	0.65
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	8	7.48	0.35	15	14	0.80	252	230	12.79
II	Новообразувания	272	254.56	11.80	259	236	13.45	3	2.75	0.3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1	0.93	0.04	4	3.7	0.21	37	33.86	1.87
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	32	29.95	1.39	23	21.3	1.21	4	3.66	0.20
V	Психични и поведенчески разстройства	4	3.70	0.17	4	3.7	0.21	20	18.20	1.01
VI, VII, VIII	Болести на нервната система	9	8.42	0.39	15	13.8	0.78	1346	1224,6	68.18
IX	Болести на органите на кръвообращението	1395	1305.5	60.52	1303	1206.3	68.73	64	58.2	3.24

X	Болести на дихателната система	120	112.30	5.21	61	56.47	3.22	103	93,7	5.21
XI	Болести на храносмилателната система	108	101.07	4.69	98	90.7	5.17	2	1.8	0.10
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	3	2.81	0.13	1	0.9	0.05	0	0	0
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	2	1.87	0.08	1	0.9	0.05	27	24.6	1.36
XIV	Болести на пикочо-половата система	37	34.62	1.61	24	22.2	1.26	0	0	0
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1	0.93	0.04	0	0	0	1	0.91	0.05
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	4	3.74	0.17	1	0.9	0.05	1	0.91	0.05
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	3	2.81	0.13	4	3.7	0.21	48	43.7	2.43
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	57	53.34	2.64	61	56.47	3.22	48	43.7	2.43
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	57	53.34	2.64	53	49.06	2.79	53	48.2	2.68
XXII	Кодове за специални цели	189	176.88	8.20	0	0	0	0	0	0

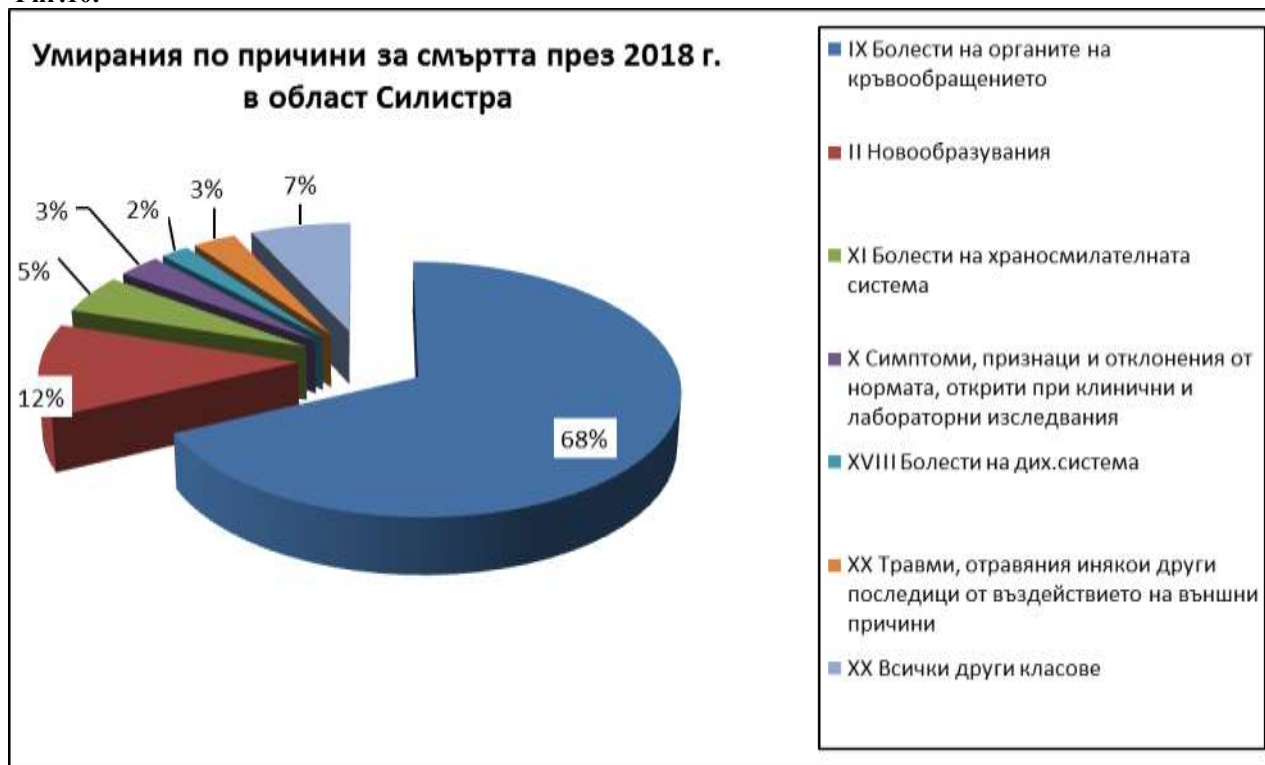
Фиг.8.



Фиг.9



Фиг.10.



### Структура на общата смъртност по причини;

При анализа на представените данни е видно, че през 2020 година **най-висока е смъртността от болестите на органите на кръвообръщението** (клас IX 60,52%), следвани от умирания от новообразувания (клас II 11,80 %) и на трето място - болести на дихателната система (клас XI 5,21 %). Спрямо 2019 има лек спад на умиранията от болестите на органите на кръвообръщението (68,73%) с 8,21 пункта.

Броят на умрелите през 2020 г. е 2 302 души, а коефициентът на обща смъртност – 21.4‰. Спрямо предходната година броят на умрелите се увеличава с 375 случая, или с 19.5%.

Смъртността сред мъжете (24.1‰) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (18.9‰). През 2020 г. на 1 000 жени умират 1 218 мъже. Смъртността сред градското и селското население е почти равна. Коефициентът на смъртност в градовете е 21.6‰, а в селата 21.3‰.

С най-висока смъртност се отличава община Алфатар (27.7‰). Най-нисък е този показател в община Кайнарджа – 16.9‰.

Показателят за преждевременната смъртност през 2020 г. продължава да е висок – 21.6% и е с 1.7 процентни пункта по-висок спрямо 2019 година. В стойностите на показателя за преждевременна смъртност има съществени разлики при мъжете и жените. Докато

умрелите жени на възраст до 64 години включително са 15.7% от всички умрели жени, то при мъжете този относителен дял е – 26.4%.

### ***Естествен прираст на населението***

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 2020 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на област Силистра е намаляло с 1 506 души.

Намалението на населението, измерено чрез коефициента на естествения прираст, е минус 14.0‰ . Коефициентът на естествения прираст и в градовете (-15.1‰) и в селата (-13.2‰) 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 2020 г. във всички общини на областта естественият прираст е отрицателен. С най-нисък отрицателен естествен прираст е община Кайнарджа (-5.4‰). С най-голямо намаление на населението вследствие на високия отрицателен естествен прираст е община Алфатар (-20.0‰). Останалите общини са с отрицателен естествен прираст, както следва: Главиница (-12.6‰), Дулово (-11.5‰), Силистра (-15.7‰), Ситово (-13.1‰) и Тутракан (-17.2‰).

#### **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 периода 2009 – 2013г. запазва относително високи стойности в сравнение със средните за страната, с изключение на силното намаление през 2010г. и лекото понижение през 2013г. Детската смъртност е по-висока в селата и по-ниска в градовете. През 2020 г. в областта са починали 7 деца на възраст до една година, а коефициентът на детска смъртност е 8.8‰.



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
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

По отношение на възрастово-специфичните коефициенти на детската смъртност, и през 2020 г. се наблюдава най-висока смъртност при децата в перинаталния период – 5.0 на 1000 родени деца.

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

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2020г.			2019г.			2018г.		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>7</b>	<b>8,8</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>4,5</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>3,7</b>	<b>100</b>
IX	Болести на органите на кръвообращението	0	0	0	0	0	0	1	1	33,33
X	Болести на дихателната система	0	0	0	2	2,2	50,00	0	0	0
XI	Болести на храносмилателната система	1	1,2	14,28						
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	4	5	57,14	1	1,1	25,00	1	1	33,33
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	1	1,2	14,28	1	1,1	25,00	1	1	33,33
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	1	1,2	14,28	0			0		

### Структура на детската смъртност по причини.

Общият брой починали деца за 2020г. е 7, като при 4 от тях смъртта е настъпила от заболявания клас XVI– „Някои състояния, възникващи през перинаталния период“ при 1 дете заболяване от клас XVII- „Вродени аномалии деформации и хромозомни аберации“, 1 дете при заболяване от клас XVIII – „Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде“, и 1 дете е починало от заболяване от клас XI- „Болести на храносмилателната система“.

### 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 **8,8% на 1000 живородени** и е по-висока от средната за страната през 2020г. която е (5.1%).

## 1.5.Естествен прираст

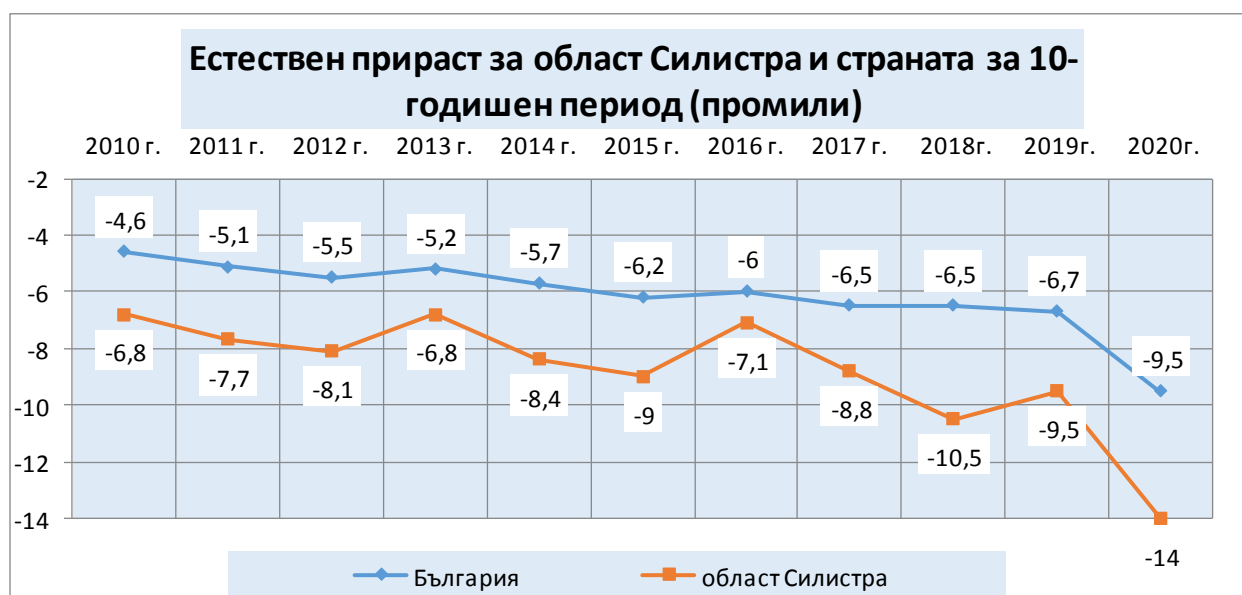
Разликата между живородените и умрелите представлява естественият прираст на населението. От началото на деветдесетте години на миналия век демографското развитие на областта се характеризира с отрицателен естествен прираст на населението. През 2020 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на област Силистра е намаляло с 1 506 души.

Намалението на населението, измерено чрез коефициента на естествения прираст, е минус 14.0‰ . Коефициентът на естествения прираст и в градовете (-15.1‰) и в селата (-13.2‰) 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 2020 г. във всички общини на областта естественият прираст е отрицателен. С най-нисък отрицателен естествен прираст е община Кайнарджа (-5.4‰). С най-голямо намаление на населението вследствие на високия отрицателен естествен прираст е община Алфатар (-20.0‰). Останалите общини са с отрицателен естествен прираст, както следва: Главиница (-12.6‰), Дулово (-11.5‰), Силистра (-15.7‰), Ситово (-13.1‰) и Тутракан (-17.2‰).

Табл. 11.

ЕСТЕСТВЕНО ДВИЖЕНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ПРЕЗ 2020г. ПО ОБЛАСТИ, ОБЩИНИ И ПОЛ									
(Брой)									
Общини	Живородени			Умрели			Естествен прираст		
	всичко	момчета	момичета	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени
<b>Общо за страната</b>	<b>59086</b>	<b>30372</b>	<b>28714</b>	<b>124735</b>	<b>65950</b>	<b>58785</b>	<b>-65649</b>	<b>-35578</b>	<b>-30071</b>
Общо за област Силистра	<b>796</b>	<b>425</b>	<b>371</b>	<b>2302</b>	<b>1264</b>	<b>1038</b>	<b>-1506</b>	<b>-839</b>	<b>-667</b>
Алфатар	20	14	6	72	41	31	-52	-27	-25
Главиница	71	33	38	194	108	86	-123	-75	-48
Дулово	246	133	113	560	300	260	-314	-167	-147
Кайнарджа	58	32	26	85	46	39	-27	-14	-13
Силистра	273	149	124	971	524	447	-698	-375	-323
Ситово	40	21	19	104	60	44	-64	-39	-25
Тутракан	88	43	45	316	185	131	-228	-142	-86

Фиг. 16.



**Табл. 12. Естествен прираст по общини в област Силистра в динамичен ред (в абсолютни стойности и в промили)**

Общини	2020 година		2019 година		2018 година		2017 година		2016 година	
	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души
Алфатар	-52	-20,0	-38	-14,4	-62	-23,3	-41	-15,2	-48	-17,6
Главиница	-123	-12,6	-82	-8,3	-133	-13,4	-87	-8,6	-75	-7,3
Дулово	-314	-11,5	-175	-6,3	-162	-5,9	-84	-3,0	-116	-4,1
Кайнарджа	-27	-5,4	26	5,1	-2	-0,4	-5	-0,9	21	+4,1
Силистра	-698	-15,7	-547	-12,1	-561	-12,3	-545	-11,7	-394	-8,3
Ситово	-64	-13,1	-58	-11,8	-63	-12,6	-60	-11,8	-49	-9,5
Тутракан	-228	-17,2	-157	-11,7	-172	-12,7	-155	-11,2	-146	-10,3

Фиг. 17.



**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 21.4% през 2020г. (при 18.0% за Р.България), са важен индикатор за здравето състояние на населението. Интензитетът на умираанията е по-голям при мъжкото население, в сравнение с женското. Изключително тревожен е фактът, че през последните години повишаването на общата смъртност става за сметка на увеличаването на умираанията в активна и творческа 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 2020 г. в лечебните заведения от област Силистра са регистрирани 314 451 заболявания, от които новооткрити 112 630. Произтичащата от това болестност в областта по обръщаемост на лицата към медицинска помощ е съответно 317 035 за 2019г. и 319 521 за 2018г. на 100 000 души от населението (по данни от годишните статистически отчети на лечебните заведения за 2020г.). Наблюдава се значително намаление на регистрираните заболявания - от 342 655 през 2019 на 314 451 през 2020г., т.е. с (28 204 по-малко през 2020г.). Това се дължи на епидемичната обстановка и наложените противоепидемични мерки, поради които много болни избягваха посещения в лечебните заведения.

В структурата на болестността с най-голям относителен дял са болестите на органите на кръвообращението 29,17%, следвани от болестите на дихателната система 17,74%. На трето място са „болестите на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата“ – 7,91%, следвани от болестите на костно-мускулната система - 6,11 % и на окото и придатъците му – 6,10%.

**Табл. №13. 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 %
	<b>ОБЩО I – XXII клас</b>	<b>314 451</b>	<b>294 286,4</b>		<b>112 630</b>	<b>105 407</b>	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	8716	8157	<b>2,77</b>	3263	3054	<b>2,90</b>
II	Новообразувания	5208	4874	<b>1,66</b>	2751	2575	<b>2,44</b>
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	765	715,9	<b>0,24</b>	249	233	<b>0,22</b>
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	24859	23264,8	<b>7,91</b>	7369	6896,4	<b>6,54</b>
V	Психични и поведенчески разстройства	7842	7339,12	<b>2,49</b>	2957	2767,3	<b>2,63</b>
VI	Болести на нервната система	10304	9643,24	<b>3,28</b>	2958	2768,3	<b>2,63</b>
VII	Болести на окото и придатъците му	19182	17951,9	<b>6,10</b>	8918	8346,1	<b>7,91</b>
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	5895	5516,9	<b>1,87</b>	3166	2962,9	<b>2,81</b>
IX	Болести на органите на кръвообращението	91729	85846,7	<b>29,17</b>	19310	18071,7	<b>17,17</b>
X	Болести на дихателната система	55798	52219,8	<b>17,74</b>	22133	20 713,6	<b>19,65</b>
XI	Болести на храносмилателната система	12419	11622,6	<b>3,95</b>	6453	6039,1	<b>5,73</b>
XXII	Болести на кожата и подкожната тъкан	9304	8707,3	<b>2,96</b>	5152	4821,6	<b>4,57</b>

XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	19210	17978,1	<b>6,11</b>	7749	7252	<b>6,88</b>
XIV	Болести на пикочо-половата система	25678	2403,1	<b>0,81</b>	11157	10441,5	<b>9,91</b>
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1519	1421,5	<b>0,48</b>	851	796,4	<b>0,75</b>
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	121	113,2	<b>0,03</b>	74	69,25	<b>0,06</b>
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	1215	1137,0	<b>0,38</b>	539	504,4	<b>0,48</b>
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	7714	7219,3	<b>2,45</b>	2968	2777,6	<b>2,64</b>
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	4600	4306	<b>1,46</b>	2687	2514,6	<b>2,39</b>
XXII	Кодове за специални цели	2281	2134,7	<b>0,72</b>	1926	1802,4	<b>1,71</b>

Фиг.18.



Табл. №14. 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 %
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>342 655</b>	<b>317 035,4</b>	<b>100.0</b>	<b>132 728</b>	<b>122 804,2</b>	<b>100.0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни	9 316	8 619,5	<b>2,72</b>	3 729	3452,2	<b>2,81</b>



	болести						
II	Новообразувания	5 698	5 272,0	<b>1,66</b>	3 355	3105,9	<b>2,52</b>
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	833	770,7	<b>0,24</b>	333	308,3	<b>0,25</b>
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	27 827	25 746,4	<b>8,12</b>	7 216	6680,4	<b>5,44</b>
V	Психични и поведенчески разстройства	5 157	4 771,4	<b>1,50</b>	2 667	2469	<b>2,01</b>
VI	Болести на нервната система	12 548	11 609,8	<b>3,66</b>	4 141	3933,6	<b>3,20</b>
VII	Болести на окото и придатъците му	22 792	21 087,9	<b>6,65</b>	10 834	10029,8	<b>8,17</b>
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	7 597	7 029,0	<b>2,22</b>	4 042	3741,9	<b>3,04</b>
IX	Болести на органите на кръвообращението	100 547	93 029,3	<b>29,34</b>	21 602	19998,5	<b>16,28</b>
X	Болести на дихателната система	61 568	56 964,7	<b>17,96</b>	23 629	21875,1	<b>17,81</b>
XI	Болести на храносмилателната система	13 853	12 817,2	<b>4,04</b>	7 311	6768,3	<b>5,51</b>
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	9 639	8 918,3	<b>2,81</b>	5 718	5293,6	<b>4,31</b>
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	21 229	19 641,8	<b>6,19</b>	9 515	8808,7	<b>7,17</b>
XIV	Болести на пикочо-половата система	27 877	25 792,7	<b>8,14</b>	13 078	12107,2	<b>9,86</b>
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1 652	1 528,5	<b>0,48</b>	587	543,4	<b>0,44</b>
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	74	68,5	<b>0,02</b>	46	42,6	<b>0,03</b>
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	652	603,3	<b>0,19</b>	365	337,9	<b>0,27</b>
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	7 936	7 342,6	<b>2,32</b>	3 474	3216,1	<b>2,62</b>
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	6 400	5 921,5	<b>1,87</b>	5 507	5098,2	<b>4,15</b>

Фиг. 19.



Табл. №14. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2018г.

№ 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 %
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>338 218</b>	<b>319521,71</b>	<b>100,0</b>	<b>127 465</b>	<b>115831,8</b>	<b>100,0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	8 696	7 958,2	<b>2,57</b>	3 701	3386,9	<b>2,92</b>
II	Новообразувания	5 302	4852,1	<b>1,57</b>	3 115	2 850,7	<b>2,44</b>
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1 443	11320,5	<b>0,43</b>	639	584,8	<b>0,50</b>
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	27 386	25 062,4	<b>8,10</b>	7 217	6 604,7	<b>5,70</b>
V	Психични и поведенчески разстройства	6 017	5 506,5	<b>1,78</b>	3 007	2 751,8	<b>2,37</b>
VI	Болести на нервната система	11 985	10 968,1	<b>3,54</b>	4 238	3 878,4	<b>3,35</b>
VII	Болести на окото и придатъците му	21 708	19 866,2	<b>6,42</b>	10 600	9 700,6	<b>8,38</b>
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	6 751	6178,2	<b>2,00</b>	3 710	3 395,2	<b>2,93</b>
IX	Болести на органите на кръвообращението	100 443	91921,0	<b>29,69</b>	21 231	19 429,7	<b>16,72</b>
X	Болести на дихателната система	60 667	55 519,7	<b>17,93</b>	24 819	22 713,2	<b>19,61</b>
XI	Болести на храносмилателната система	13 745	12578,8	<b>4,06</b>	7 066	6 466,5	<b>5,58</b>
XII	Болести на кожата и подкожната	9 056	8287,6	<b>2,67</b>	5 257	4810,9	<b>4,15</b>

	тъкан						
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	20 549	18 805,5	<b>5,93</b>	9 631	8 813,8	<b>7,61</b>
XIV	Болести на пикочо-половата система	27 922	25 552,9	<b>8,25</b>	12 912	11 816,5	<b>10,20</b>
XV	Бременност, раждане и послеродов период	592	541,7	<b>0,17</b>	305	279,1	<b>0,24</b>
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	47	43,01	<b>0,01</b>	27	24,7	<b>0,02</b>
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	606	554,6	<b>0,17</b>	310	283,7	<b>0,24</b>
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	7 354	6 730,0	<b>2,17</b>	3 462	3 168,3	<b>2,73</b>
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	7 949	7 274,6	<b>2,35</b>	5 324	4 872,3	<b>4,21</b>

Фиг. 20.



## 1.7. Хоспитализирана заболеваемост

Табл. № 16. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2020г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I - XXII клас</b>	<b>18677</b>	<b>1753,1</b>	<b>100</b>
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,	399	373,4	2,14

	разстройства на храненето и на обмяната на веществата			
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.21

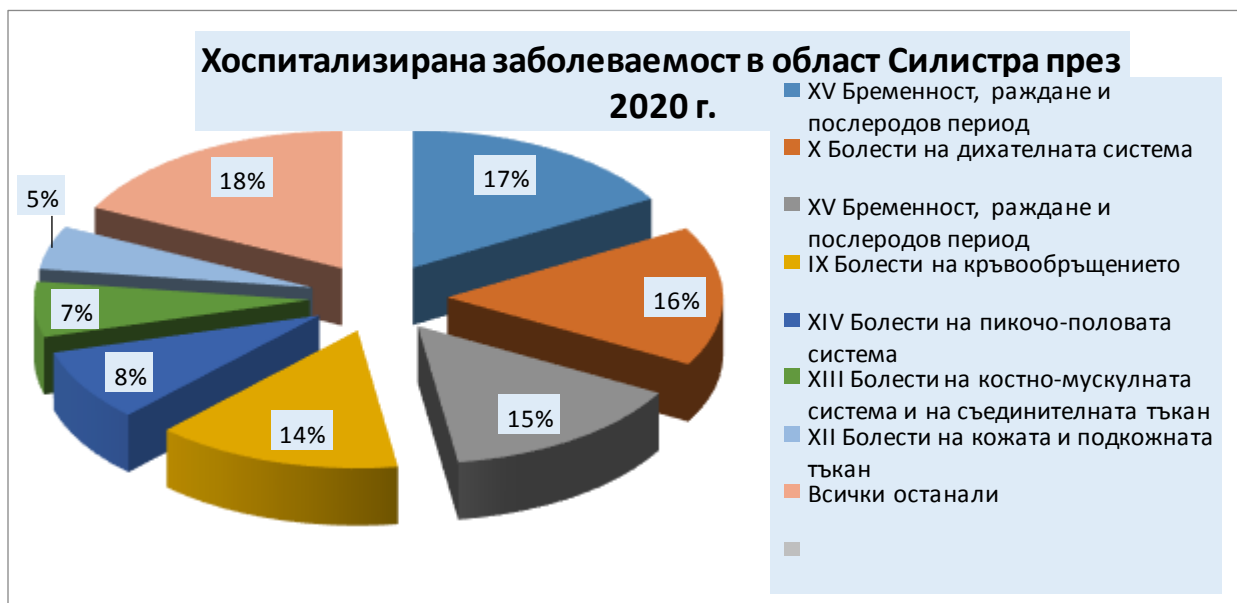


Табл. № 17. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2019г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I - XIX клас</b>	<b>22 685</b>	<b>21001</b>	
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,	564	522.13	2.49

	разстройства на храненето и на обмяната на веществата			
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, неклассифицирани 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.22.

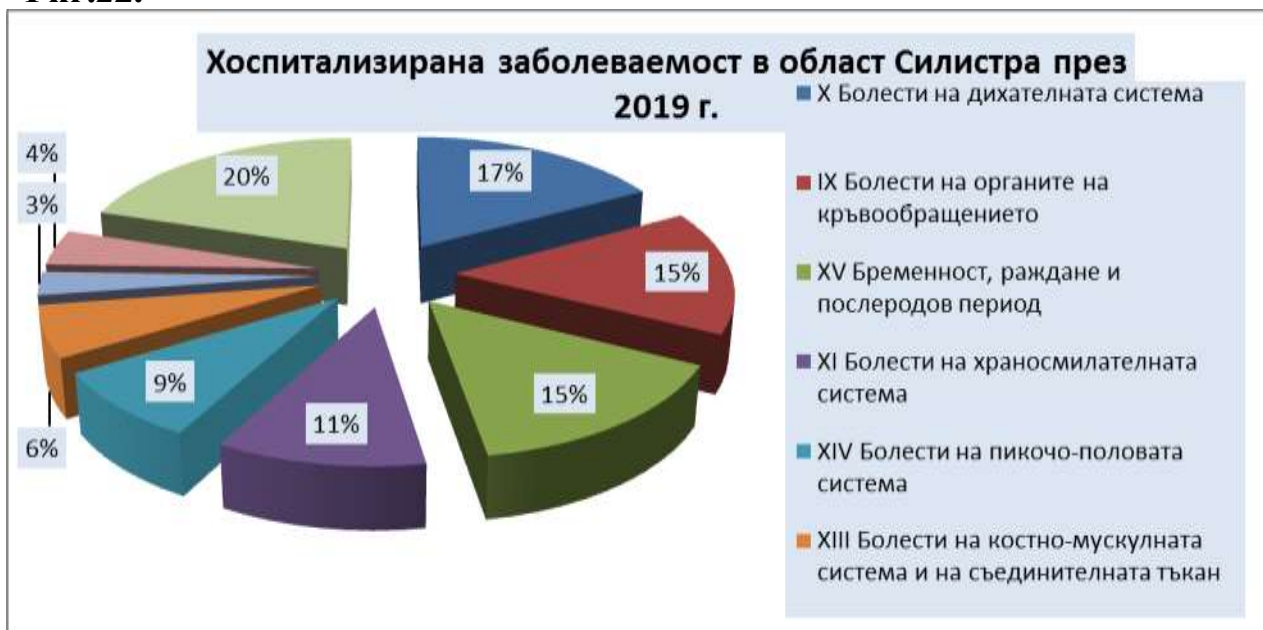


Табл. № 17. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2018г.

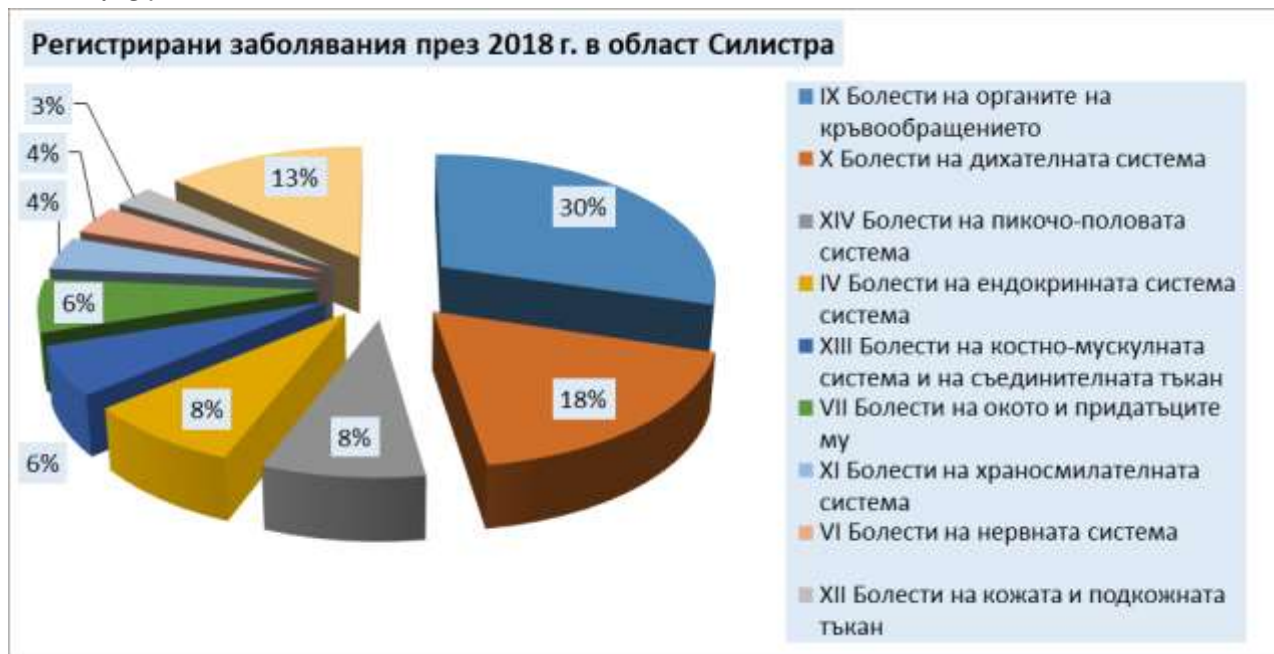
	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I - XIX клас</b>	<b>22 482</b>	<b>46527.80</b>	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	660	604.00	2.94
I	Новообразувания	634	580.02	2.82
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния	24	21,96	0.10



	механизъм			
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	576	527.12	2.56
V	Психични и поведенчески разстройства	310	283.69	1.38
VI	Болести на нервната система	707	647.07	3.14
VII	Болести на окото и придатъците му	321	293.76	1.42
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	464	424.63	2.06
IX	Болести на органите на кръвообращението	3 419	3128.91	15.21
X	Болести на дихателната система	3 098	2835.15	13.78
XI	Болести на храносмилателната система	2 539	2323.58	11.29
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	740	677.21	3.29
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	1 533	1402.93	6.82
XIV	Болести на пикочо-половата система	2 158	1974.90	9.77
XV	Бременност, раждане и послеродов период	3 117	2852.54	13.87
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	364	333.11	1.62
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	16	14.64	0.07
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	462	422.80	2.05
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1 299	1188.78	5.77

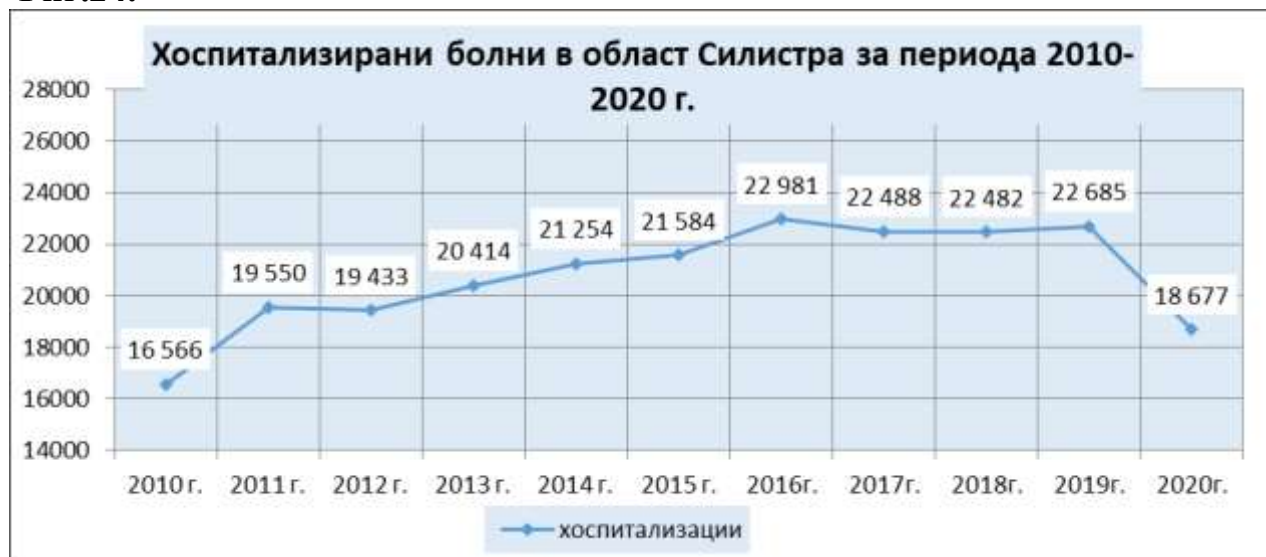
Забележка: Данните са извлечени от годишните статистически отчети за 2018г.

Фиг.23.



От приложените данни се вижда, че е налице намаление на хоспитализираната заболеваемост на 100 000 души от **21 001.00** през 2019г. на **18 677.00** през 2020г. Водещо място в хоспитализираната заболеваемост заемат „Бременност, раждане и послеродов период“ (2 794,7 на 100 000), следвани от Болести на дихателната система“ (2 762,70 на 100 000), „Болести на кръвообращението“ (2 433,30 на 100 000), като най-ниска е хоспитализираната заболеваемост за „Вродени аномалии, деформации и хромозомни аберации“ (0,90 на 100 000).

Фиг.24.



## 1.7. ЗАБОЛЯВАНИЯ ОТ АКТИВНА ТУБЕРКУЛОЗА

Табл. №19. Регистрирани заболявания от активна туберкулоза по форма на заболяването

Форма на заболяването	2020г.		2019г.		2018г.	
	брой	На 100 000	брой	На 100 000	Брой	На 100 000
<b>Общо</b>	<b>21</b>	<b>19,65</b>	<b>19</b>	<b>17,59</b>	<b>15</b>	<b>13,72</b>
в т.ч. новооткрити	21	19,65	19	17,59	15	13,72
Туберкулоза на дихателните органи	21	19,65	19	17,59	14	12,81
в т.ч. новооткрити	21	19,65	19	17,59	14	12,81
Туберкулоза на костите и ставите	0	0	0	0	0	0,00
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	0	0,00
Туберкулоза на пикочо-половите органи	0	0	0	0	1	0,91
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	1	0,91
Туберкулоза на други органи	0	0	0	0	0	0,00
в т.ч. новооткрити	0	0	0	0	0	0,00

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

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

### 2.1. Първична извънболнична медицинска помощ

Към 31.12.2020г. 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 56% от общо регистрираните АПМП. Регистрираните практики в селата са едва 19 (38%), което затруднява медицинското обслужване на преобладаващо в областта селско население (56%).

През 2020г. са закрити 3 (три) 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 натоварва системата за спешна помощ (ЦСМП-Силистра и филиали, както и МСО на МБАЛ-Силистра).

В първичната дентална помощ осигуреността е по-добра откъм брой на регистрираните АПДП - 74, от които 1 групова практика, но те отново са концентрирани в градовете, като имат регистрирани 23 допълнителни кабинети в селата. Регистрирани са само 2 специализирани дентални практики в гр. Силистра.

През 2020г. са регистрирани нови 2 АПДП.

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 31.12.2020г. 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 8 (44%).

**Табл.20. Лечебни заведения за първична медицинска и дентална извънболнична помощ по общини в област Силистра през 2020г.**

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	47	-	-
2. Общ. Дулово	18	22	8	14	-	2
3. Общ. Тутракан	9	15	6	10	-	-
4. Общ. Главиница	7	8	1	2	-	-
5. Общ. Кайнарджа	3	5	2	-	-	-
6. Общ. Ситово	3	5	3	1	-	-
7. Общ. Алфатар	2	3	2	-	-	-
<b>Област Силистра</b>	<b>75</b>	<b>112</b>	<b>50</b>	<b>74</b>	-	1
В т.ч. в градовете	38	67	31	62	-	1
в селата	37	45	19	12	-	-



Табл.21.

№	Показател – извънболнична медицинска помощ	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
1	Брой амб. прегледи при остри състояния	344 407	336 611	332 457	322 885	282 043
2	Брой профилактични прегледи до 17 години	26 838	25 832	21 726	24 427	22 925
3	Брой профилактични прегледи над 17 години	18 527	20 671	17 356	20 384	16 921
4	Брой прегледи – майчино здравеопазване	174	84	108	94	32
5	Брой диспансеризирани лица	38 397	41 063	43 826	46 101	4 7906
6	<b>Общо</b>	<b>428343</b>	<b>424261</b>	<b>415 473</b>	<b>413 891</b>	<b>369 827</b>

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

**Табл. № 28. Лекарите (физически лица) на основен трудов договор по пол и възрастови групи и видове заведения в област Силистра към 31.12.2020г.**

Възрастови групи	Общо			болнична помощ			извънболнична помощ			други здравни заведения		
	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени
обл. Силистра	294	133	161	158	75	83	122	53	69	14	5	9
Лекари - общо	294	133	161	158	75	83	122	53	69	14	5	9
до 35 години	24	12	12	20	9	11	2	2	0	2	1	1
35 - 44 години	15	7	8	8	4	4	6	2	4	1	1	0
45 - 54 години	73	42	31	39	24	15	31	16	15	3	2	1
55 - 64 години	94	33	61	40	15	25	48	17	31	6	1	5
65- 74 години	73	32	41	47	22	25	24	10	14	2	0	2
75 +години	15	7	8	4	1	3	11	6	5	0	0	0

## **2.2 Специализирана извънболнична помощ** в област Силистра се осъществява от:

- 60 амбулатории за СМП (60 индивидуални и 1 групово практика по хирургия);
- 2 специализирани дентални практики;
- 1 диагностично-консултативен център;
- 3 медицински центъра;
- 6 медико-диагностични лаборатории и 8 регистрирани манипулационни към МДЛ;
- 20 медико-технически лаборатории.

В системата на извънболничната медицинска помощ работи и един медицински център с първоначална регистрация на територията на област Русе, който на територията на област Силистра предлага дейности по физикална и рехабилитационна медицина.

Амбулаториите за специализирана извънболнична медицинска помощ са регистрирани в градовете Силистра (45), Дулово (10), Тутракан (5), като обслужват населението в областта чрез 60 основни и 15 допълнително регистрирани кабинети. Основни и допълнителни специализирани кабинети в селата не са регистрирани. Голям брой от практиките са регистрирани от лекари работещи в болничните лечебни заведения, които обезпечават специализирана медицинска помощ по договор с РЗОК във времето извън графика им на работа в болниците. В доболничната медицинска помощ само 25% от работещите са на пълен работен график, концентрирани предимно в областния град Силистра.

Табл. №22.

Видове ЛЗ	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
ИП ПИМП	57	57	55	53	50
ИП ПИДП	74	73	70	72	73
ГП ПИМП	0	0	0	0	0
ГП ПИДП	1	1	1	1	1

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. Преобладаващото възрастно население с множество хронични заболявания налага необходимост от повече медицински грижи и услуги. 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.

Причините за това следва да търсим в действалата в предходни години политика на обучение и квалификация, ниските трудови възнаграждения на новозавършилите лекари и липсата на мотивация за работа в периферните и отдалечени области, липсата на стратегическо планиране и адекватна политика на финансиране на обучението и специализацията, засилената емиграция на новозавършили лекари в чужбина поради липса на мотивация за работа в периферните и отдалечени от големи градове области. На този етап, очевидно се изискват стратегически мерки и политика за подкрепа на здравеопазването в малките и слабо развити икономически райони на страната, каквато е 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.

Регистрирания в гр.Тутракан „Медицински център Св.Иван Рилски“ ЕООД осъществява високотехнологична дейност „In vitro методи за асистирана репродукция“. Медицинският център има разрешение за извършване на дейности по асистирана

репродукция, осигуряване, обработка и използване на човешки сперматозоиди, яйцеклетки и зиготи, както и съхранение на сперматозоиди, яйцеклетки, зиготи и предимплантационни ембриони. От 05.08.2011г. има договор за извършване на дейности по асистирана репродукция.

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. 23. Лечебни заведения за специализирана медицинска помощ по видове

Видове ЛЗ	2016г.	2017г.	2018г.	2019г.	2020г.
ИПСМП	57	57	62	64	62
ИПСДП	2	2	2	2	2
ГПСМП	1	1	1	1	1
ГПСДП	0	0	-	-	-
МЦ	3	3	3	3	3
МДЦ	0	0	-	-	-
ДКЦ	1	1	1	1	1
ДЦ	0	0	-	-	-
МДЛ	5	5	5	5	7
МТЛ	23	23	23	20	20

Табл. № 24. Медицински специалисти, (физически лица) на основен трудов договор по категории към 31.12.2020г.

година	2020г.	2019г.	2018г.	2017г.
лекари по дентална медицина	65	64	62	77
лекари	297	299	317	344
фармацевти	2	2	1	2
специалисти по здравни грижи	550	567	597	622
в т.ч. :				
фелдшери	49	53	56	60
акушерки	56	61	63	63
медицински сестри	360	362	383	397
лаборанти (клинични и рентгенови)	52	56	58	60
зъботехници	18	18	20	21
санитарни инспектори	5	7	6	9
друг персонал (рехабилитатори., масажисти, помощник-фармацевти)	2	10	17	12

Табл. №25. Специализирана извънболнична медицинска помощ 2020г. – амбулаторни прегледи

	Посещения в амбулаторията				Посещения по домовете
	Всичко прегледи	в това число			
		деца до 17г.	профилактични	от тях деца до 17г.	
	<b>103383</b>	<b>22030</b>	<b>2101</b>	<b>155</b>	<b>140</b>
вътрешни болести	678				
гастроентеролози	4004	79			
ендокринолози	7169	31			1

кардиолози	23847	12			12
ревматолози	446				
пневмофтизиатри	5846	80			
нефролози					
хематолози					
алерголози					
----					
Педиатри	17846	17846	22	22	
Хирурзи	2329	273			
ортопедотравматолози	4582	791			
Уролози	4189	285			
неврохирурзи					
акушер-гинеколози	4162	219	2079	133	108
инфекционисти					
Офталмолози	11124	1090			
оториноларинголози	2595	331			
Невролози	6905	73			15
Психиатри	1072	6			1
дермато-венеролози	3800	850			
физиотерапевти	2769	64			
Други					

**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 данните от годишните статистически отчети за ЛЗ за извънболнична помощ през 2020г. в системата на специализираната извънболнична помощ са извършени 103 383 прегледа, от които 2 101 са профилактични прегледи. Средно на 1 жител на областта се падат 0,96 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 2020г. в ЦСМП Силистра и филиалите са извършени 13 049 амбулаторни прегледи и са изпълнени 11 523 повиквания. Обслужени са 23 956 лица, от които със спешни медицински показания - 12 232 лица (51%) и 11 724 лица с неспешни състояния (49%). 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 2020г. при 31 лекарски длъжности по щат в ЦСМП, заетите са 10, вкл. с тези по съвместителство. От 10-те лекари на основен трудов договор, 8 са със специалност, като само 1 е със специалност „спешна медицина“ (директорът на ЦСМП). Длъжностите за фелдшери, медицински сестри и акушерки са заетите 98%, но всички работещи са в пенсионна възраст. През 2020г. през МСО на областната болница са преминали общо 11 932 пациенти (спешни и неспешни). От преминалите 11 932 пациенти 5 658 са хоспитализирани (47,72%), 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 6 274, като 6 105 от тях (97,4%) са обслужени по Методиката за субсидиране, а 107 пациенти (1.70%) 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 здравеопазването, нямат императивен характер в нормативната уредба.

Табл. №25.

Показатели – ЦСМП	2020г.	2019г.	2018г.
<b>ОБЩ БРОЙ ИЗПЪЛНЕНИ ПОВИКВАНИЯ,</b> от тях:	11 523	11 226	10 336
- за спешна медицинска помощ	5 894	6 037	5 640
- за неспешни състояния	5 194	4 803	4 410

- за санитарен транспорт	435	386	286
<b>ОБЩ БРОЙ ОБСЛУЖЕНИ ПАЦИЕНТИ,</b> от тях:	23 956	25 861	25 296
- изпълнени повиквания	10 907	10 655	9 887
- брой амбулаторни прегледи	13 049	15 206	15 409

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:

- липса на ясно дефиниране на обекта на спешната помощ, което предполага често неадекватното ѝ обременяване с неспецифични функции, както от пациентите, така и от самата здравна система;
- 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 своєвременността и качеството на оказваната спешна медицинска помощ.

**Табл. №26.**

Дейност на МСО към „МБАЛ-Силистра” АД	2020г.	2019г.	2018г.
Амбулаторни прегледи	11 932	14 421	14 499
Хоспитализации	5 658	6 155	6 136

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

## SWOT анализ на състоянието на системата на здравеопазване в област Силистра

СИЛНИ СТРАНИ	СЛАБИ СТРАНИ
<b>1. Първична медицинска помощ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Добра достъпност до изпълнителите на първичната извънболнична медицинска помощ и обхващане на неблагоприятните райони.</li> <li>- Близост на ОПЛ до лечебните заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ и стационарите.</li> <li>- Всички ОПЛ са зачислени за специалност „Обща медицина” и по-голямата част от тях са със специалност.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Недостатъчно взаимодействие на ОПЛ с ЛЗ за специализирана извънболнична медицинска помощ и стационарите.</li> <li>- Липса на групови практики и организация за обслужване на пациентите в почивни и празнични дни.</li> <li>- Недостатъчна степен на непрекъснато обучение и подобряване на квалификацията на ОПЛ.</li> <li>- Липса на мотивация за реализиране на профилактични и скринингови програми с цел подобряване на ранното откриване на заболяванията.</li> <li>- недостатъчна осигуреност с медицински сестри, което влияе на организацията и качеството на здравните грижи</li> <li>- широко разпространение на хроничните заболявания сред възрастното население, изискващи голям обем диагностика, лечебни и рехабилитационни дейности</li> </ul>
<b>2. Дентална медицинска помощ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Много добра осигуреност с лекари по дентална медицина.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Малък обем дейности включени в пакета услуги по НРД.</li> <li>- Липса на структури, осигуряващи спешна дентална помощ.</li> </ul>
<b>3. Извънболнична специализирана медицинска помощ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Не съществува висока осигуреност с лекари-специалисти по всички основни медицински специалности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Липса на добра координация на изпълнителите на извънболнична специализирана медицинска помощ с ОПЛ и тези в болничните лечебни заведения.</li> <li>- Едновременна ангажираност на голяма част от изпълнителите на допълнителната специализирана медицинска помощ с болнична помощ.</li> <li>- Липса на мотивация за реализиране на профилактични и скринингови програми с цел подобряване на ранното откриване на заболяванията</li> <li>- Липса на разработена система за осигуряване и подобряване качеството на услугите, извършвани от извънболничните специалисти.</li> </ul>
<b>4. Спешна медицинска помощ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Добро териториално разпределение на филиалите.</li> <li>- Добро взаимодействие с лечебни и здравни заведения, държавни,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Недостиг на кадри.</li> <li>- Персоналът от лекари, фелдшери и специалисти по здравни грижи, работещ в системата е застаряващ.</li> </ul>

обществени и други.	
<b>5. Болнична медицинска помощ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Добра осигуреност с лекари-специалисти по основни медицински специалности в областната МБАЛ.</li> <li>- Добра достъпност до лечебните заведения, оказващи болнична медицинска помощ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Недостатъчно финансиране на някои от дейностите.</li> <li>- Липса на определени специалисти в 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.</li> <li>- Липса на мотивация за повишаване на квалификацията на кадрите.</li> <li>- Текучество и недостиг на специалисти по здравни грижи.</li> <li>- Липса на отделения за долекуване и рехабилитация на социално значими заболявания</li> </ul>
<b>Благоприятни възможности</b>	<b>Заплахи</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обединяване или изваждане в извънболничната помощ на слабо ефективни структури от МБАЛ.</li> <li>- Подобряване на техническото оборудване.</li> <li>- Използване на европейските фондове за закупуване на апаратура за подобряване качеството на медицинското обслужване.</li> <li>- Положително отношение на органите на МЗ, областната и общинските администрации към проблемите на здравеопазването.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Не достатъчно финансиране на КП за долекуване.</li> <li>- 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.</li> <li>- Широко разпространение на хроничните заболявания сред възрастното население, изискващи голям обем диагностика, продължително лечение и рехабилитационни дейности</li> </ul>

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 – еднократна 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 неблагоприятия.
- 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

Адриана Атанасова- мл.експерт ДМД