



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министерство на здравеопазването

Регионална здравна инспекция – Силистра

Годишен анализ на здравно-демографското състояние и здравната мрежа в област СИЛИСТРА 2022 г.



септември 2023г.

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 2022 ГОДИНА	брой, % , ‰
Население към 31.12.2022г.	95 614
Мъже	46 157
Жени	49 457
Град	42 803
Село	52 811
Възрастова структура на населението:	
от 0-17г.	14 981
от 18 - 59г.	46 663
над 60г.	33 970
Раждаемост	8,0‰
Смъртност	21,9‰
Детска смъртност	5,2‰
Раждания	776
Момчета	388
Момичета	388
Живородени	772
Мъртвородени	4
Аборти	510
Тотален коефициент на плодовитост	2,15‰
Средна възраст на майката при раждане на 1-во дете /в години/	25,6
Умирения	2 111
Мъже	1 150
Жени	961
Починали деца от 0 до 1 години	4
Средна продължителност на живота / в години/ през периода 2020г.-2022г.	70,2
Мъже през периода 2020г.-2022г.	74,1
Жени през периода 2020г.-2022г.	66,7
Естествен прираст	-13,9‰
Новооткрити случаи на туберкулоза	11
Брой лечебни заведения за болнична помощ	3
Брой легла в ЛЗБП	483
Брой лекари в ЛЗБП	291
Брой персонал по здравни грижи в ЛЗБП	542
Хоспитализирани болни в ЛЗБП	20 049
Осигуреност с легла на 10 000 души	50,51
Осигуреност с лекари в ЛЗБП на 10 000 души	30,43
Осигуреност с лекари по дентална медицина в област Силистра на 10 000 души население	6,90
Осигуреност с медицински специалисти по здравни грижи в област Силистра на 10 000 души население	56,68
Население на 1 общопрактикуващ лекар в област Силистра	1912,28
Население на 1 лекар по дентална медицина в област Силистра	1448,69
Спешно отделение – обслужени лица всичко	15 935
ЦСМП – обслужени лица всичко	22 195
в т. ч. при изпълнени повиквания	9 645
при амбулаторни прегледи	12 550

1. Здравно-демографска характеристика на областта

1.1 Численост на населението

Към 31 декември 2022 г. населението на област Силистра е 95 614 души. В сравнение с 2021 г. населението на областта намалява с 9 255 души, или с 1.1%. 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 46 157 (48.2%), а жените – 49 457 (51.7%).

Табл.1. Население на област Силистра към 31.12.2022г. (за 3-годишен период по данни на НСИ)

Години	Население в областта - общо	мъже	Отн. дял	жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2022г.	95 614	46 157	48.2	49 457	51.7	42 803	44.8	52 811	55.2
2021г.	104 869	51 062	48.7	53 807	51.3	45 829	43.7	59 040	56.3
2020г.	106 852	52 049	48.7	54 803	51.3	46 750	43.7	60 102	56.2

Табл.2. Население по общини в област Силистра за периода 2020 – 2022 година по данни на НСИ

Община	Общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2022г.									
Алфатар	2233	1129	50.55	1104	49.44	1240	55.53	993	44.46
Главиница	8682	4220	48.60	4462	51.39	1210	13.93	7472	86.06
Дулово	23808	11558	48.54	12250	51.45	5716	24.00	18092	75.99
Кайнарджа	3924	1925	49.05	1999	50.94	-	-	3924	100.0
Силистра	40686	19321	47.48	21365	52.51	27727	68.14	12959	31.85
Ситово	4423	2239	50.62	2184	49.37	-	-	4423	100.0
Тутракан	11858	5765	48.61	6093	51.38	6910	58.27	4948	41.72
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

Териториалното разпределение на населението в област Силистра към 31.12.2022г. е следното: в градовете на областта живеят 42 803 души, или 44.8%, а в селата – 52 811 души, или 55.2% от населението на областта. Най-голям град е Силистра с 27 727 души, следван от град Тутракан с 6 910 души. Останалите градове са с население: Дулово – 5 716 души, Алфатар – 1 240 души и Главиница – 1 210 души.

Към края на 2022г. 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 16 села живеят от 6 до 49 души. В 13 села живеят от 50 до 100 души. Преобладаващият брой населени места в областта – 70, са с население от 100 до 999 души, което е 59.3 % 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 – 40 686 души или 42.6%. Най-малка по брой на население е община Алфатар, в която живеят 2 233 души, или 2.3% от населението на областта. Населението в останалите общини е следното: Дулово– 23 808, Тутракан – 11 858, Главиница – 8 682, Кайнарджа– 3 924 и Ситово – 4 423 души.

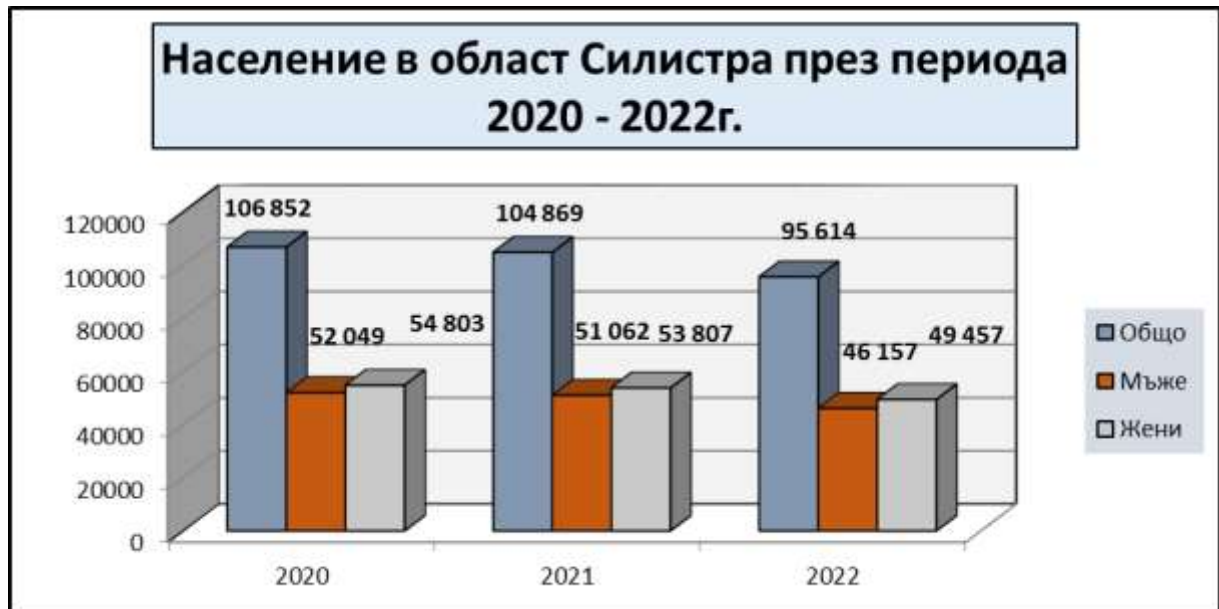
През 2022 г. във всички общини на област Силистра броят на населението намалява спрямо предходната година. В община Силистра намалението е най-малко – с 5.96%, а в общините Ситово с 6.43%, Тутракан с 8,64%, Главиница с 9.37%, Алфатар с 11,25%, Дулово с 11,32% и Кайнарджа с 20, 81%.

Табл.3. Население на област Силистра към 31.12.2022 г. по възраст

Възраст (в навършени години)	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
Общо	95 614	46 157	49 457	42 803	52 811
0-4	3 752	1 984	1 768	1 510	2 242
5-9	4 288	2 177	2 111	1 804	2 484
10-14	4 384	2 290	2 094	1 801	2 583
15-19	4 180	2 246	1 934	1 735	2 445
20-24	3 252	1 662	1 590	1 289	1 963
25-29	3 442	1 752	1 690	1 397	2 045
30-34	4 813	2 481	2 332	2 133	2 680
35-39	5 363	2 883	2 480	2 457	2 906
40-44	5 682	2 978	2 704	2 572	3 110
45-49	6 945	3 573	3 372	3 264	3 681
50-54	7 815	3 993	3 822	3 609	4 206
55-59	7 728	3 838	3 890	3 556	4 172
60-64	7 804	3 715	4 089	3 564	4 240
65-69	7 848	3 487	4 361	3 572	4 276
70+	18 318	7 098	11 220	8 540	9 778

*Забележка: Данните за населението са от сайта на НСИ за 2022г.

Фиг. 1



**Табл. 4. Възрастова структура на населението в област Силистра
за периода 2020 г. – 2022 г.**

Област Силистра Години	Възрастови групи						
	Общо	0-17	% от общия брой	18-59	% от общия брой	60+	% от общия брой
Общо							
2022г.	95 614	14 981	15,7	46 663	48,8	33 970	35,5
2021г.	104 869	17 537	16,7	53 900	51,4	33 432	31,9
2020г.	106 852	17 765	16,6	55 022	51,5	34 065	31,9
В градовете							
2022г.	42 803	6 182	14,4	20 945	48,9	15 676	36,6
2021г.	45 829	7 229	15,8	23 330	50,9	15 270	33,3
2020г.	46 750	7 363	15,7	23 931	51,2	15 562	33,3
В селата							
2022г.	52 811	8 799	16,7	25 718	48,7	18 294	34,6
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

Фиг.2.



1.2. Раждаемост

През 2022 г. в област Силистра са регистрирани 776 родени деца, като от тях 772 (99.5%) са живородени. В сравнение с предходната година броят на живородените намалява със 14 деца, или с 1.8%.

Коефициентът на обща раждаемост в област Силистра през 2022 г. е на същото ниво както през 2019 г. 8.0‰, през 2020 и 2021 г. той е бил по-нисък 7.4‰. С най-висок коефициент на раждаемост са общините Кайнарджа (16‰), Ситово (9.5‰) , Алфатар (9.4‰), Главиница (9.3‰), Дулово (9.1‰), а с най-нисък е Силистра (6.2‰), следвана от Тутракан (8.1‰).

Броят на живородените момчета (387) е с 2 повече от този на живородените момичета (385). В градовете и селата живородените са съответно 301 и 471 деца.

Коефициентът на раждаемост в градовете е 7.0 ‰, а в селата – 8.9‰. Нивата доближават тези от 2019 г., като леко се покачват спрямо от 2020 г. и 2021г., където тези коефициенти са били съответно 6.5‰ и 8.1‰. Броят на жените във фертилна възраст (15-49 навършени години) към 31.12.2021 г. е 16 102, като спрямо предходната година (19 542) той намалява с 3 440 жени. От всички раждания, 87% се осъществяват от жените на възраст от 20 до 34 години.

През 2022г. броят на живородените деца, родени от майки под 20 години е 98, а тези родени от жени на възраст над 35 години – 96. През 2022г. живородени деца са 772, живородените извънбрачни деца в областта са 402, или 52.1% от всички живородени. Относителният дял на живородените извънбрачни деца в градовете е по-висок (55 %), в селата процентът на живородените извънбрачни деца е 45 %.

Фиг.3.



Табл. 5. РАЖДЕНИЯ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПО ОБЩИНИ И ПОЛ ПРЕЗ 2022г.

Област	Общини	Раждания		Живородени			
		Общо	Момчета	Момичета	Общо	Момчета	Момичета
Общо за страната		56 596	28 923	27 673	56 596	28 923	27 673
Област Силистра		776	388	388	772	387	385
Алфатар		21	12	9	21	12	9
Главиница		82	37	45	81	36	45
Дулово		219	99	120	217	99	118
Кайнарджа		63	35	28	63	35	28
Силистра		253	137	116	252	137	116
Ситово		42	21	21	42	21	21
Тутракан		96	47	49	96	47	49

Фиг.4

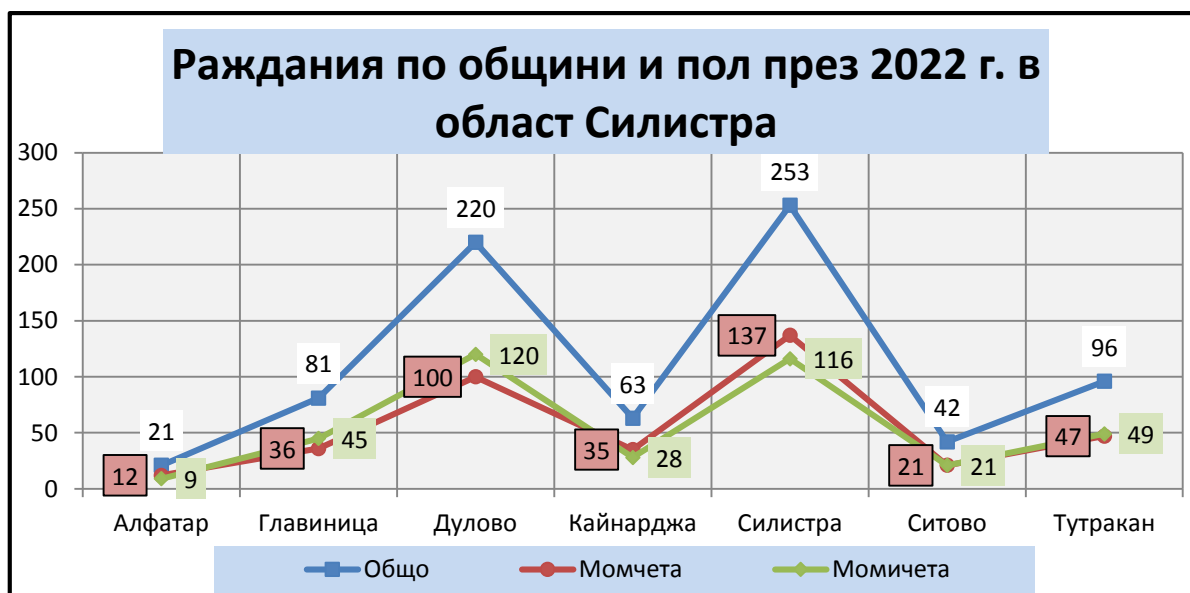


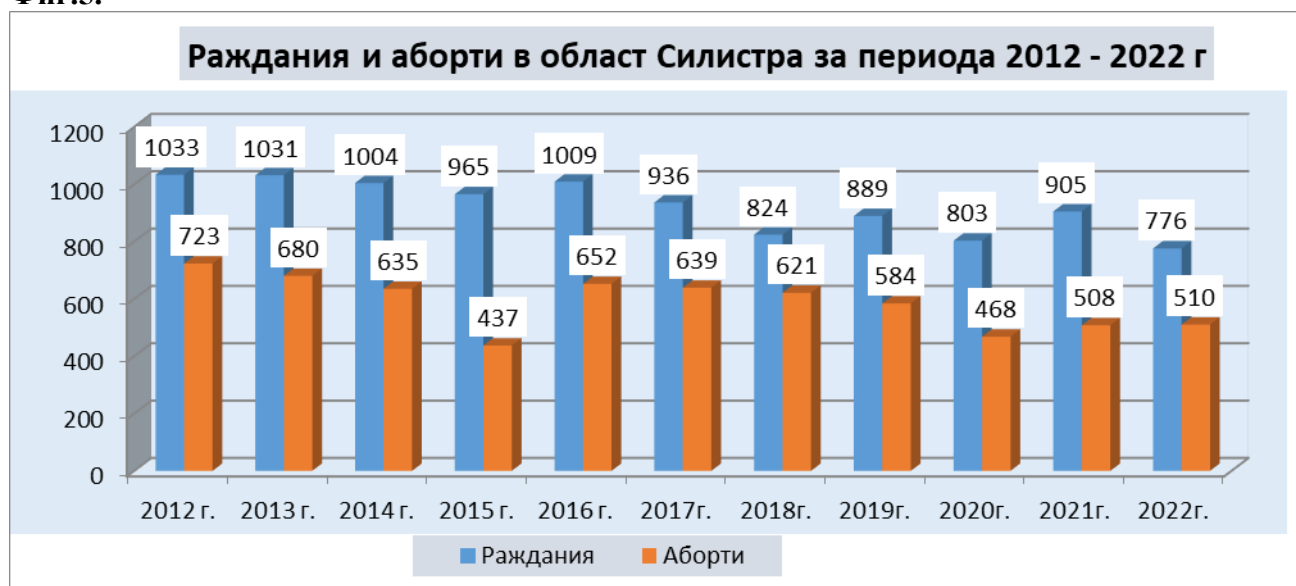
Табл. 6.

АБОРТИ В ОБЛАСТ СИЛИСТРА ПРЕЗ 2022 г.					
	Общо	В това число на възраст : (в навършени години)			
		Под 15	15-19	20-29	30+
1. Аборти по желание (законно)	342	2	35	160	163
2. Аборти по мед. показания	1	0	0	0	1
3. Криминални аборти	0	0	0	0	0
4. Спонтанни аборти	167	0	18	68	81
Аборти -общо	510	2	35	228	245

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

През 2022 г. в лечебните заведения на област Силистра са извършени 510 аборта, което е с 2 аборта повече спрямо 2021 г.(508).

Фиг.5.



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

Изводи:

През 2022 година има по-ниска раждаемост (776 раждания) в сравнение с 2021г. (905 раждания), т.е. с 129 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 детородна 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 2020-2022 ГОДИНА

Общини	2022			2021			2020		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Алфатар	81	43	38	83	52	31	72	41	31
Главиница	199	119	80	270	129	141	194	108	86
Дулово	481	266	215	612	329	283	560	300	260
Кайнарджа	62	38	24	77	44	33	85	46	39
Силистра	872	465	407	1176	600	576	971	524	447
Ситово	127	70	57	157	85	72	104	60	44
Тутракан	289	149	140	337	172	165	316	185	131
Обл.Силистра	2111	1150	961	2712	1411	1301	2302	1264	1038

Фиг.7.



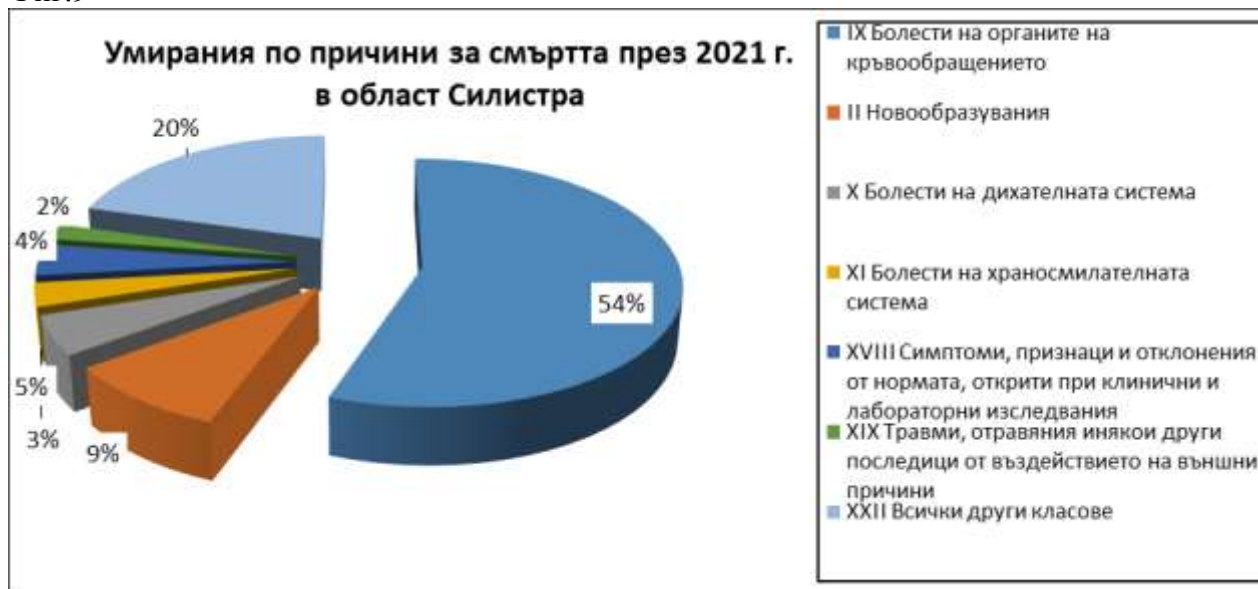
Табл. 8. Структура на обща смъртност по причини

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2022г.			2021г.			2020г.		
		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	2111	2208	100	2712	2586	100	2302	2157	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	17	17.8	0.8	21	20.02	0.77	8	7.48	0.35
II	Новообразувания	207	216.49	9.80	233	222.18	8.59	272	254.56	11.80
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1	1.04	0.04	1	0.95	0.04	1	0.93	0.04
IV	Болести на ендокринната с-ма, разстройства на храненето и обмяната	31	32.42	1.46	27	25.74	0.99	32	29.95	1.39
V	Психични и поведенчески разстройства	10	10.45	0.47	3	2.86	0.11	4	3.70	0.17
VI, VII, VIII	Болести на нервната система	15	15.68	0.71	12	11.44	0.44	9	8.42	0.39
IX	Болести на органите на кръвообращението	1350	1412	63.95	1473	1405	54.33	1395	1305.5	60.52
X	Болести на дихателната система	86	89.94	4.07	127	121.10	4.68	120	112.30	5.21
XI	Болести на хран. с-ма	78	81.57	3.69	91	86.77	3.36	108	101.07	4.69
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	2	2.09	0.09	1	0.95	0.04	3	2.81	0.13
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	2	2.09	0.09	0	0	0	2	1.87	0.08
XIV	Болести на пикочо-половата система	26	27.19	1.23	26	24.79	0.96	37	34.62	1.61
XV	Бременност, раждане и послеродов период	2	2.09	0.09	0	0	0	1	0.93	0.04
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	2	2.09	0.09	1	0.95	0.04	4	3.74	0.17
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	0	0	0	6	5.72	0.22	3	2.81	0.13
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лаб-ни изследвания, неклассифицирани другаде	92	96.22	4.35	101	96.31	3.72	57	53.34	2.64
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	37	38.69	1.75	47	44.81	1.73	57	53.34	2.64
XXII	Кодове за специални цели	153	160.01	7.24	542	516	19.95	189	176.88	8.20

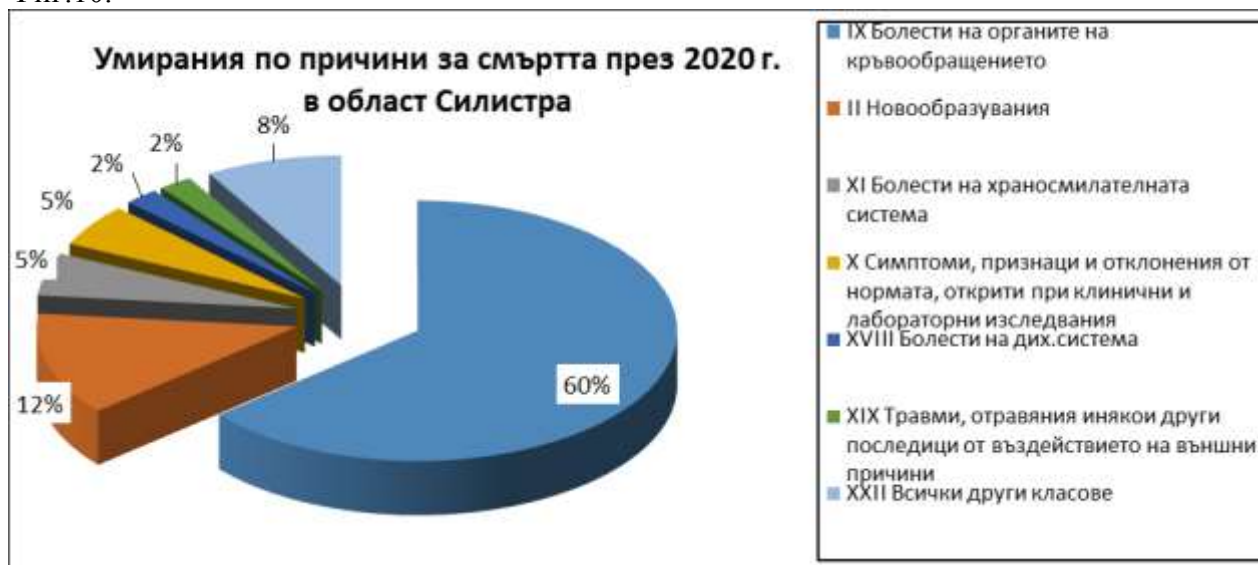
Фиг.8



Фиг.9



Фиг.10.



Структура на общата смъртност по причини;

При анализа на представените данни е видно, че през 2022 година **най-висока е смъртността от болестите на органите на кръвообръщението** (клас IX 63.95%), следвани от новообразувания (клас II 9.80 %), на трето място са умиралия причинени от Ковид 19, чието МКБ е включено в кодовете за специални цели (клас XXII 7.24 %) и на четвърто място - болести на дихателната система (клас XI 4,07 %). Спрямо 2021 се наблюдава увеличение на умиралията от болестите на органите на кръвообръщението (63,95%) с 9,62 пункта, както и при новообразуванията (9,80%) с 1,21 пункта. Намаляване на смъртността с 12,71 пункта се отчита в клас XXII 7.24 %, където се кодира Ковид 19.

Броят на умрелите през 2022 г. е 2 111 души, а коефициентът на обща смъртност – 21.9‰. Спрямо предходната година броят на умрелите намалява с 601 случая, или с 22 %.

Смъртността сред мъжете (24.7‰) продължава да бъде по-висока в сравнение със смъртността сред жените (19.3‰). През 2022 г. са умрели 1 038 жени и 1 264 мъже. Смъртността сред селското население е малко по-висока в сравнение с тази при градското. Коефициентът на смъртност в градовете е 20.8‰, а в селата 22.8‰.

С най-висока смъртност се отличава община Алфатар (36.3‰), следвана от община Ситово (28.7‰). Най-нисък е този показател в община Кайнарджа – 15.8‰.

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.

Намалението на населението, измерено чрез коефициента на естествения прираст, е минус 13.9‰ . Коефициентът на естествения прираст и в градовете (-13.8‰) и в селата (-13.9‰) 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 2022 г. във всички общини с изключение на община Кайнарджа естественият прираст е отрицателен. С макар и малко над нулата с положителен прираст е община Кайнарджа (0,25‰). С най-голямо намаление на населението вследствие на високия отрицателен естествен прираст е община Алфатар (-26.9‰), следвана от останалите общини Ситово (-26.9‰), Тутракан (-16.3‰), Силистра (-15.21‰), Главиница (-13.47‰) и Дулово (-11.0‰).

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 годишния период, през 2020 и 2021г. се наблюдават най-високите ѝ нива. През 2022г. се отчита намаление на нивата от 2013г., 2018г. и 2019 г. Детската смъртност е по-висока в селата и по-ниска в градовете. През 2022 г. в областта са починали 4 деца на възраст до една година, а коефициентът на детска смъртност е 5.2‰.

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
2022г.	4	5,2	1	3,3	3	6,4
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

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

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2022г.			2021г.			2020г.		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	4	5,2	100	10	12,7	100	7	8,8	100
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	1	1,3	25.00	1	1,3	10.00	0		
IV	Болести на ендокринната система	0			1	1,3	10.00	0		
IX	Болести на органите на кръвообращението	0			1	1,3	10.00	0		
X	Болести на дихателната система	0			1	1,3	10.00	0		
XI	Болести на храносмилателната система	0			0			1	1,2	14,28
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	2	2,6	50.00	1	1,3	10.00	4	5	57,14
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	0			5	6,36	50.00	1	1,2	14,28
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	1	1,3	25.00	0			1	1,2	14,28

Структура на детската смъртност по причини.

Общият брой починали деца за 2022г. е 4, като при 2 деца смъртта е настъпила в следствие на заболявания от клас XVI– „Някои състояния, възникващи през перинаталния период“, при 1 дете смъртта е настъпила от заболявания клас от клас I- „Някои инфекциозни и паразитни болести“и при 1 дете заболяване от клас XVIII – „Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде“. По отношение на коефициенти на детската смъртност през 2022 г. се наблюдава дръстично намаляване на този показател от 12.7% през 2021г. на 5.2 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 **5,2% на 1000 живородени** и е малко по-висока от средната за страната, която е (4,8%).

Табл. 11.

ЕСТЕСТВЕННО ДВИЖЕНИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ПРЕЗ 2022г. ПО ОБЛАСТИ, ОБЩИНИ И ПОЛ									
(Брой)									
Общини	Живородени			Умрели			Естествен прираст		
	всичко	момчета	момичета	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени
Общо за страната	56596	28923	27673	118814	61656	57158	-62218	-32733	-29485
Общо за област Силистра	772	387	385	2111	1150	961	-1339	-763	-576
Алфатар	21	12	9	81	43	38	-60	-31	-29
Главиница	81	36	45	199	119	80	-118	-83	-35
Дулово	217	99	118	481	266	215	-264	-167	-97
Кайнарджа	63	35	28	62	38	24	1	-3	4
Силистра	252	137	115	872	465	407	-620	-328	-292
Ситово	42	21	21	127	70	57	-85	-49	-36
Тутракан	96	47	49	289	149	140	-193	-102	-91

Фиг. 16.

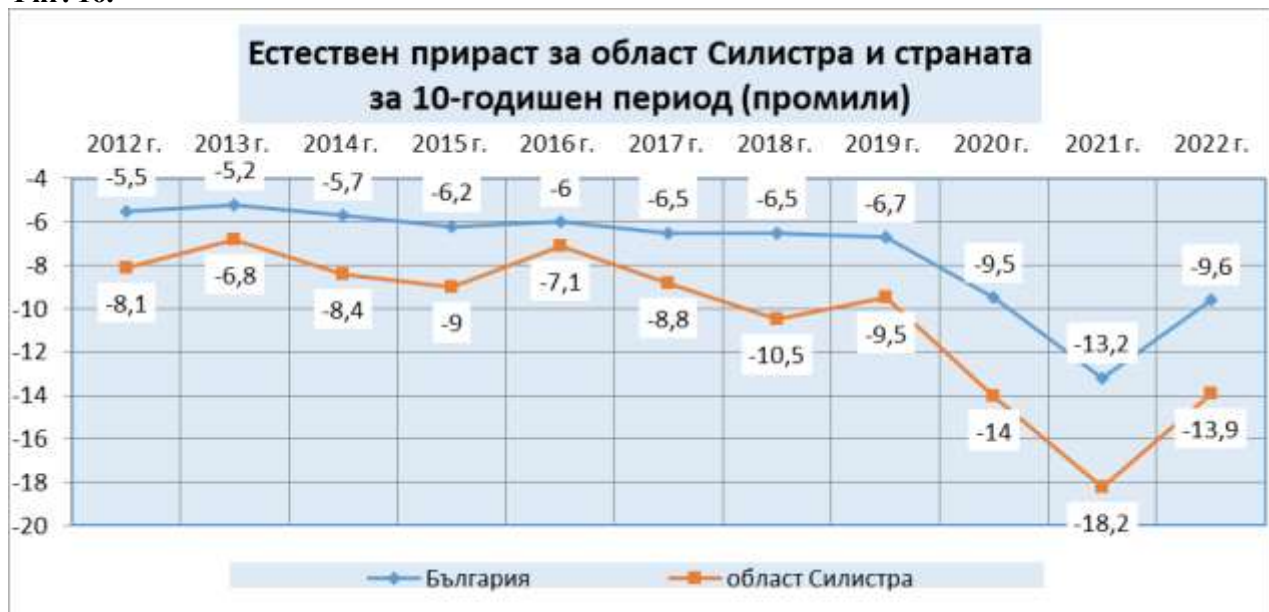


Табл. 12. Естествен прираст по общини в област Силистра в динамичен ред (в абсолютни стойности и в промили)

Общини	2022 година		2021 година		2020 година		2019 година		2018 година	
	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души	брой	на 1000 души
Алфатар	-60	-26,9	-67	-26,6	-52	-20,0	-38	-14,4	-62	-23,3
Главиница	-117	-13,5	-187	-19,5	-123	-12,6	-82	-8,3	-133	-13,4
Дулово	-262	-11	-363	-13,5	-314	-11,5	-175	-6,3	-162	-5,9
Кайнарджа	1	0,3	-16	-3,0	-27	-5,4	26	5,1	-2	-0,4
Силистра	-619	-15,2	-915	-21,1	-698	-15,7	-547	-12,1	-561	-12,3
Ситово	-85	-19,2	-128	-26,8	-64	-13,1	-58	-11,8	-63	-12,6
Тутракан	-193	-16,3	-250	-19,2	-228	-17,2	-157	-11,7	-172	-12,7



Изводи:

Неблагоприятните тенденции в развитието на демографските процеси в България през последните 10 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 21.9‰ през 2022г. (при 18.4‰ за РБългария), макар и по-ниски в сравнение с 2021г. са важен индикатор за здравето състояние на населението. Интензитетът на умиранията е по-голям при мъжкото население, в сравнение с женското. В последните три 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 умиранията 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, миграция към по-големите населени места с по-висока трудова заетост. Поради изброените причини се наблюдава трайно запазване на показателите за смъртността от социално-значими заболявания, като инфаркти, инсулти и на злокачествени новообразувания. По-високите стойности на общата смъртност за областта са важен индикатор за неблагоприятните нива на общественото здраве и отразяват влиянието на възрастовата структура на населението. Те са във взаимна връзка със социално-икономическото развитие на областта, с ефективността на профилактиката, лечението и рехабилитацията, обезпечеността с извънболнична и болнична медицинска помощ, начина на живот, здравната култура и отношението към собственото здраве.

1.6 БОЛЕСТНОСТ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТ

През 2022г. в лечебните заведения за извънболнична помощ от област Силистра са регистрирани 617 456 заболявания, от които 358 178 новооткрити заболявания. Произтичащата от това болестност и заболяемост в областта на 100 000 души от населението по обръщаемост на лицата за медицинска помощ е съответно 645 780 за 2022г. и 331 631 за 2021г. (по данни от годишните статистически отчети на лечебните заведения за 2021г. и 2022г.). В структурата на болестността с най-голям относителен дял са болестите на органите на кръвообращението 33,86%, следвани от болестите на дихателната система 15,50%. На трето място са „болестите на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата“ – 8,80%, следвани от болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан - 6,22 %, на болести на пикочно-половата система - 5,31% и на кодове за специални цели – 4,17%.

Сред децата до 17 годишна възраст водещо място заемат болестите на *дихателната система* – 47 567 случая (отн. дял 51.81%), следвани от *някои инфекциозни и паразитни болести* – 17 868 случая (отн. дял 19.46%), *симптоми, признаци и отклонения от нормата* – 4 652 (отн. дял 5.07%), *болестите на окото и придатъците му* – 3 733 случая (отн. дял 4.07%), *болести на кожата и подкожната тъкан* – 2 898 случая (отн. дял 3.16%)

В групата на лицата над 18 години водещи са болестите на *органите на кръвообращението* – 208 824 случая (отн. дял 35.20%), следвани от болестите на *ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата* – 52 486 случая (отн. дял 8.85%), *болести на дихателната система* – 48 071 случая (отн. дял 8.10%), *костно-мускулната система и съединителната система* – 37 520 случая (отн. дял 6.33%)

Табл. №13. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2022г.

№ 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	617456	645779,82	100.0	358178	374608,22	100.0
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	25534	26705,29	4,14	18635	19489,82	5,20
II	Новообразувания	9107	9524,75	1,47	6323	6613,04	1,76
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1483	1551,02	0,24	992	1037,50	0,28
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	54310	56801,30	8,80	25622	26797,33	7,15
V	Психични и поведенчески разстройства	11401	11923,98	1,85	6994	7314,82	1,95
VI	Болести на нервната система	17461	18261,97	2,83	9576	10015,26	2,67
VII	Болести на окото и придатъците му	29910	31282,02	4,84	19825	20734,41	5,53
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	10302	10774,57	1,67	7377	7715,39	2,06
IX	Болести на органите на кръвообращението	209062	218652,08	33,86	93528	97818,31	26,11
X	Болести на дихателната система	95638	100025,10	15,50	61038	63837,93	17,04
XI	Болести на храносмилателната система	16331	17080,13	2,64	11447	11972,09	3,20

XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	12199	12758,59	1,96	9230	9653,39	2,58
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	38400	40161,48	6,22	25521	26691,69	7,13
XIV	Болести на пикочо-половата система	32803	34307,73	5,31	21250	22224,77	5,93
XV	Бременност, раждане и послеродов период	796	832,51	0,13	634	663,08	0,18
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	69	72,16	0,01	43	44,97	0,01
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	840	878,53	0,14	578	604,51	0,16
XVII I	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	13929	14567,95	2,25	11062	11569,43	3,09
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	12156	12713,61	1,97	8730	9130,46	2,44
XXII	Кодове за специални цели	25725	26905,05	4,17	19773	20680,02	5,52

Фиг. 18.

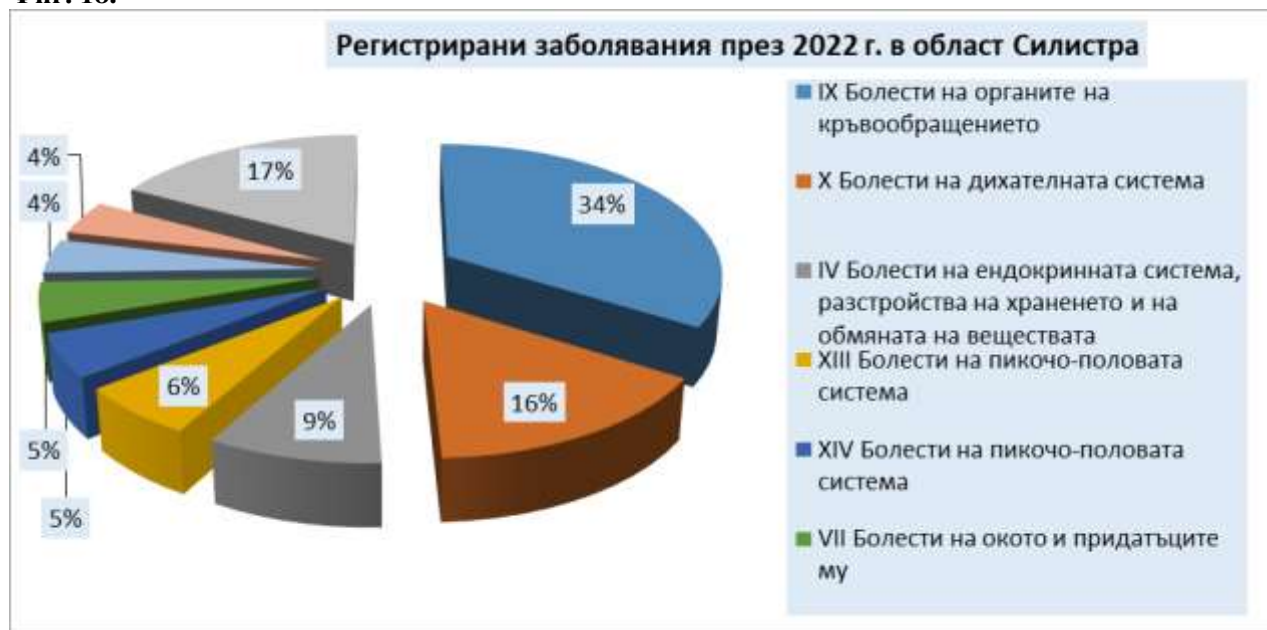


Табл. №14. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2021г.

№ 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, неklasифицирани 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.19.

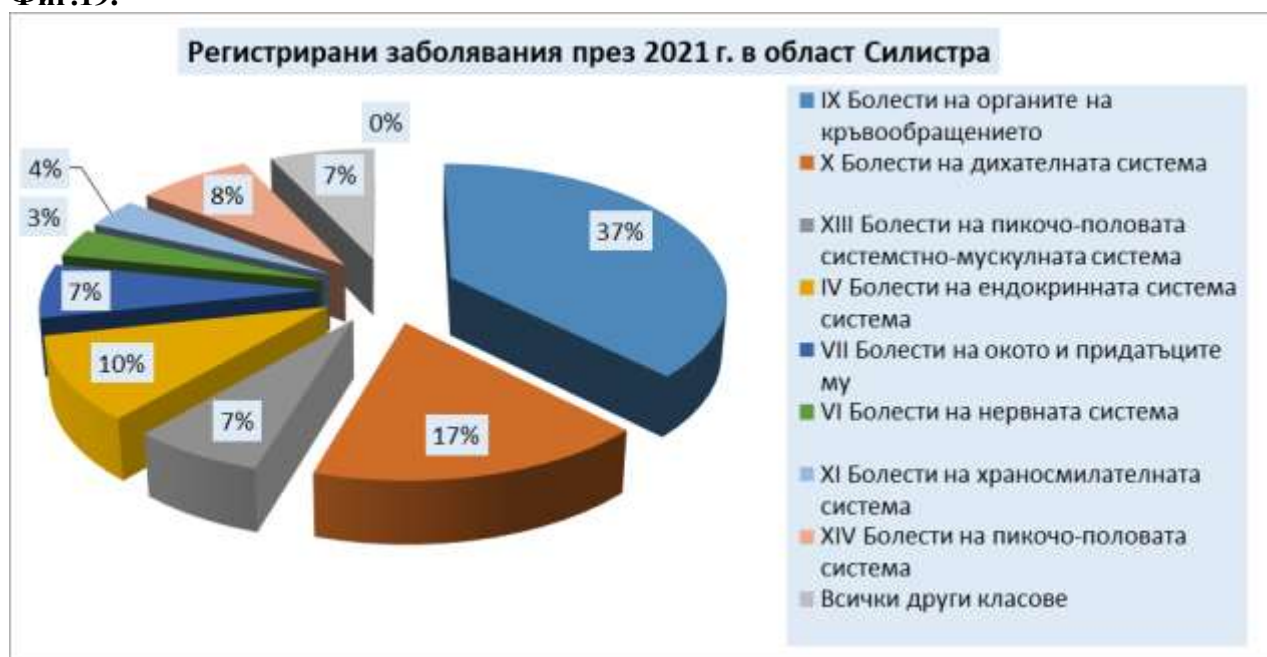
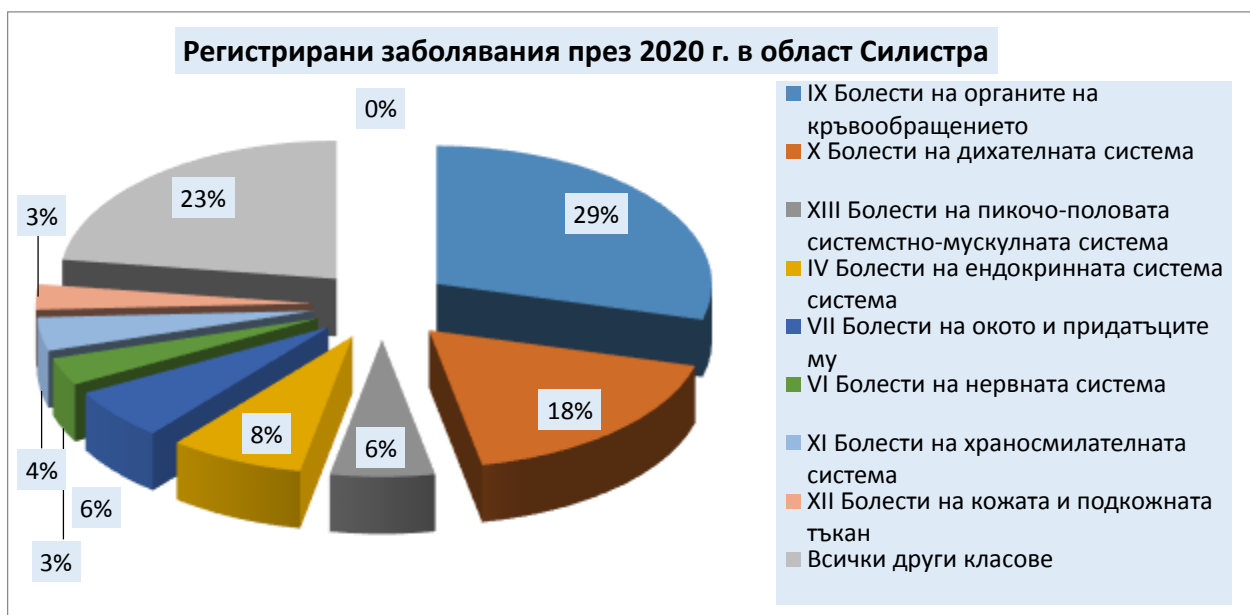


Табл. №15. Болестност и заболяемост сред населението в област Силистра 2020г.

№ 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 система	25678	2403,1	0,81	11157	10441,5	9,91
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, неклассифицирани 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.20.



1.7. Хоспитализирана заболеваемост

Табл. № 16. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2022г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 100 000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I - XXII клас	20049	20 973,8	100,0
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	225	235,3	1,12
I	Новообразувания	145	151,7	0,72
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	183	191,4	0,91
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	371	388,0	1,84
V	Психични и поведенчески разстройства	365	381,7	1,82
VI	Болести на нервната система	260	271,9	1,29
VII	Болести на окото и придатъците му	249	260,4	1,24
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	464	485,3	2,31
IX	Болести на органите на кръвообращението	2882	3014,2	14,37
X	Болести на дихателната система	3091	3232,8	15,41
XI	Болести на храносмилателната система	1768	1849,1	8,82
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	772	807,4	3,85
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	2246	2349,0	11,2
XIV	Болести на пикочо-половата система	1534	1604,4	7,65
XV	Бременност, раждане и послеродов период	2451	2563,4	12,22
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	288	301,2	1,44
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	20	20,9	0,09
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	472	493,7	2,35
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1114	1165,1	5,55
XXII	Кодове за специални цели	1154	1206,9	5,75

Забележка: Данните са извлечени от годишните статистически отчети за 2022г.

Фиг.21.

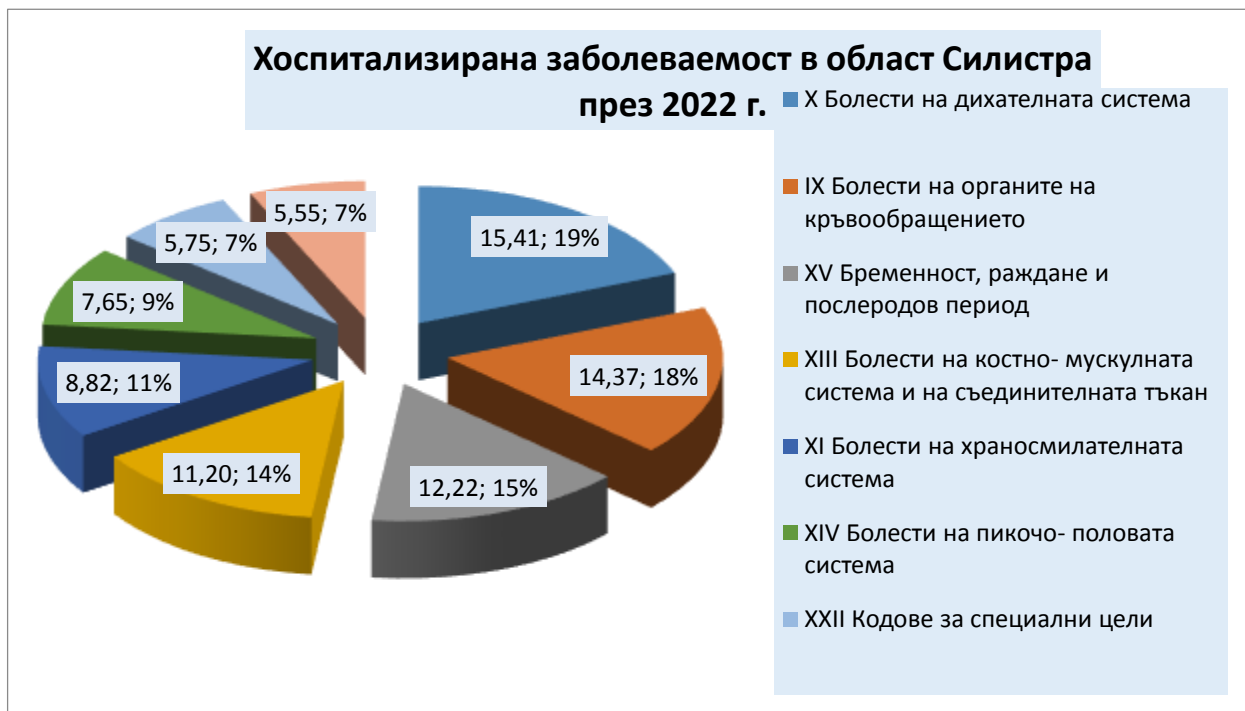


Табл. № 17. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2021г.

	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.22.

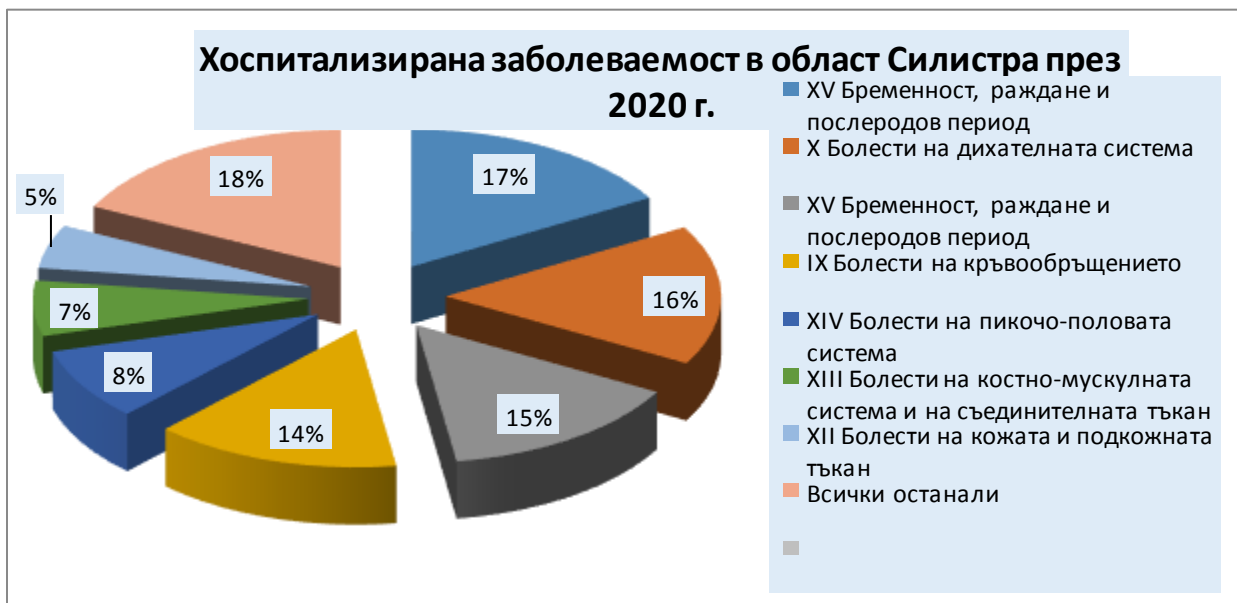


Табл. № 18. Хоспитализирана заболеваемост в област СИЛИСТРА за 2020г.

	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.23.



След намалението на хоспитализациите поради преустановяването на плановия прием за периодите на най-голямо увеличение на заразените и страха от пандемията от COVID-19, за 2022 г. общият брой на хоспитализираните пациенти започва да се увеличава.

Прави впечатление фактът, че и при общата заболеваемост, и при хоспитализираната заболеваемост двете водещи групи са болестите на органите на кръвообръщението, следвани от болести на дихателната система. По-високата ползваемост на болничните услуги от тези групи болести вероятно е свързана с пропуски от страна на извънболничната помощ, с недостатъчния брой лекари заети на пълен график в извънболничната помощ, недостатъчна преценка на острите състояния при лечение на заболяванията на дихателната система и на органите на кръвообръщението.

Утежняващо обстоятелство е фактът, че ОПЛ в областта не са организирани за оказване на неотложна-медицинска помощ в извънработно време, в празнични и почивни дни, което неизбежно натоварва системата на спешната помощ, чрез повишено търсене на медицинска помощ в МСО на МБАЛ Силистра и във филиалите на ЦСМП.

Не трябва да се пренебрегва фактът, че финансирането на болничната помощ от НЗОК по клинични пътеки е предпоставка за избор на „удобната“ КП, което значително променя структурата на хоспитализираната заболеваемост, особено по определени класове болести и отделни диагнози.

Фиг.24.



1.7. ЗАБОЛЯВАНИЯ ОТ АКТИВНА ТУБЕРКУЛОЗА

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

Форма на заболяването	2022г.		2021г.		2020г.	
	брой	На 100 000	брой	На 100 000	Брой	На 100 000
Общо	11	11.50	15	14.30	19	17,59
в т.ч. новооткрити	11	11.50	15	14.30	19	17,59
Туберкулоза на дихателните органи	11	11.50	13	12.39	19	17,59
в т.ч. новооткрити	11	11.50	13	12.39	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	0	0	2	1.91	0	0
в т.ч. новооткрити	0	0	2	1.91	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 31.12.2022г. 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 (29) от заетите общи лекарски практики са в община Силистра, което съставлява 58% от общо регистрираните АПМП. Регистрираните практики в селата са едва 16 (32%), което затруднява медицинското обслужване на преобладаващо в областта селско население (56%).

През 2022г. са закрити 3 амбулатории за ПМП. 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 филиалите, както и МСО на МБАЛ-Силистра).

В първичната дентална помощ осигуреността е по-добра откъм брой на регистрираните АПДП - 70, от които 2 групови практики, но те отново са концентрирани в градовете, като има регистрирани 16 допълнителни кабинети в селата. Регистрирана е само 1 специализирана дентална практика в гр. Силистра.

През 2022г. има регистрирана една АПМП-ИП.

Данните за областта показват неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения. Тенденцията за трайно незаети селски практики се запазва. 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.

Лечебни заведения за първична медицинска и дентална извънболнична помощ по общини в област Силистра през 2022г.

Табл.21.

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	29	44	-	1
2. Общ. Дулово	18	22	8	13	-	1
3. Общ. Тутракан	9	15	5	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	34	61	-	2
в селата	37	45	16	9	-	-

Табл.22.

№	Показател – извънболнична медицинска помощ	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022 г.
1	Брой амб. прегледи при остри състояния	332 457	322 885	282 043	281890	283903
2	Брой профилактични прегледи до 17 години	21 726	24 427	22 925	46564	42567
3	Брой профилактични прегледи над 17 години	17 356	20 384	16 921	20266	19489
4	Брой прегледи – майчино здравеопазване	108	94	32	38	36
5	Брой диспансеризирани лица	43 826	46 101	4 7906	50954	51695
6	Общо	415 473	413 891	369 827	399 712	397 690

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

Лекари (физически лица) на основен трудов договор по пол и възрастови групи и видове заведения в област Силистра към 31.12.2022г.

Табл. № 23.

Възрастови групи	Общо			болнична помощ			извънболнична помощ			други здравни заведения		
	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени	общо	мъже	жени
обл. Силистра	291	129	162	162	78	84	117	47	70	12	4	8
Лекари - общо	291	129	162	162	78	84	117	47	70	12	4	8
до 35 години	26	13	13	21	10	11	5	3	2	0	0	0
35 - 44 години	19	9	10	11	6	5	7	3	4	1	0	1
45 - 54 години	52	26	26	28	15	13	23	10	13	1	1	0
55 - 64 години	103	44	59	48	21	27	48	20	28	7	3	4
65- 74 години	50	15	35	25	9	16	23	6	17	2	0	2
75 +години	41	22	19	29	17	12	11	5	6	1	0	1

2.2 Специализирана извънболнична помощ

Към 31.12.2022г. извънболничната специализирана медицинска помощ в област Силистра се осигурява от 64 амбулатории за СМП;

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

- 64 АСМП-ИП (48) в гр. Силистра, (6) в гр. Тутракан и (10) в гр. Дулово);
- 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	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
ИП ПИМП	55	53	50	50	50
ИП ПИДП	70	72	73	70	70
ГП ПИМП	0	0	0	0	0
ГП ПИДП	1	1	1	2	2

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

Видове ЛЗ	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.
ИПСМП	62	64	62	62	64
ИПСДП	2	2	2	1	1
ГПСМП	1	1	1	0	0
ГПСДП	-	-	-	-	0
МЦ	3	3	3	3	3
МДЦ	-	-	-	-	0
ДКЦ	1	1	1	1	1
ДЦ	-	-	-	-	0
МДЛ	5	5	7	7	7
МТЛ	23	20	20	19	19

Медицински специалисти (физически лица) на основен трудов договор по категории към 31.12.2022г

Табл. № 26.

година	2022г.	2021г.	2020г.	2019г.
лекари по дентална медицина	66	66	65	64
лекари	291	269	297	299
фармацевти	2	3	2	2
специалисти по здравни грижи	542	522	550	567
в т.ч. :				
фелдшери	41	43	49	53
акушерки	58	52	56	61
медицински сестри	356	340	360	362
лаборанти (клинични и рентгенови)	58	58	52	56
зъботехници	17	17	18	18
санитарни инспектори	2	3	5	7
друг персонал (рехабилитатори.,масажисти,помощник-фармацевти)	10	7	2	10

Специализирана извънболнична медицинска помощ 2022г. амбулаторни прегледи

Табл. №27.

	Посещения в амбулаторията				Посещения по домовете
	Всичко прегледи	в това число			
		деца до 17г.	профилактични	от тях деца до 17г.	
	122659	29266	1438	111	104
вътрешни болести	0	0			
гастроентерология	3575	98			1
ендокринолози	7490	51	1		1
кардиолози	20611	3			
ревматолози					
пневмофтизиатри	12579	119			2
нефролози					
хематолози					
алерголози					
Педиатри	24483	24482	26	26	6
Хирурзи	3296	320			
ортопедотравматолози	4946	846			
Уролози	4388	276			3
неврохирурзи					

Акушеро гинекология	3908	210	1411	85	91
инфекционисти	58	22			
Офталмолози	13885	1395			
оториноларинголози	3170	396			
Невролози	11289	70			
Психиатрия	798	17			
дермато-венеролози	4147	883			
физиотерапевти	4036	78			
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 данни от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ през 2022г., в системата на специализираната извънболнична помощ са извършени **122 659** прегледа, от които **1 438** са профилактични прегледи. Средно на 1 жител на областта се падат 1,28 прегледа от лекар-специалист.

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 специализирана извънболнична 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.

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 2022г. в ЦСМП Силистра и филиалите са извършени 12 550 амбулаторни прегледи и са изпълнени 10 135 повиквания. Обслужени са 22 195 лица, от които със спешни медицински показания – 10 726 лица (48%) и 11 469 лица с неспешни състояния (52%). 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 2022г. при 31 лекарски длъжности по щат в ЦСМП, заетите са 9.50, вкл. с тези по съвместителство. От 11-те лекари на основен трудов договор са 8, а от тях със специалност са 6, като в т.ч. само 1 е със специалност „спешна медицина“ (директорът на ЦСМП). Длъжностите за фелдшери, медицински сестри и акушерки са заетите 95%, но повечето работещи са в пенсионна възраст.

През 2022г. през МСО на областната болница са преминали общо 15 935 пациенти (спешни и неспешни). От преминалите 15 935 пациенти 6 945 са хоспитализирани (43,58%), 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 8 541, а хоспитализираните са 6 945. Макар и да не е в противоречие с нормативната уредба, идеята за обслужване на насочили се в МСО пациенти и заплатили 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 здравеопазватата система, нямат императивен характер в нормативната уредба.

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.

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. №28.

Показатели – ЦСМП	2022г.	2021г.	2020г.
ОБЩ БРОЙ ИЗПЪЛНЕНИ ПОВИКВАНИЯ, от тях:	10 135	11 177	11 523
- за спешна медицинска помощ	5 388	6 248	5 894
- за неспешни състояния	4 452	4 929	5 194
- за санитарен транспорт	295	243	435
ОБЩ БРОЙ ОБСЛУЖЕНИ ПАЦИЕНТИ, от тях:	22 195	23 460	23 956
- изпълнени повиквания	9 645	11 177	10 907
- брой амбулаторни прегледи	12 550	12 283	13 049

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

Табл. №29.

Дейност на МСО към „МБАЛ-Силистра” АД	2022г.	2021г.	2020г.
Амбулаторни прегледи	15 935	13 682	11 932
Хоспитализации	6 945	6 588	5 658

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.	2022г.	2021г.	2022г.	2021г.	2022г.
1	Среден разход за едно болнично легло на ден	223.53	240.96	190.39	170.44	276.99	258.31
2	Среден разход за един преминал болен	2088.27	1975.10	1487.62	598.93	1384.98	1156.59
3	Среден разход за един леглоден	367.43	404.27	361.41	358.83	309.26	291.73
4	Среден разход за лекарства на един леглоден	48.96	82.24	17.75	17.19	51.54	15.72
5	Среден разход за медицински консумативи за един леглоден	29.50	15.18	18.67	14.58	10.90	4.17
6	Среден разход за един храноден	3.57	2.90	0.00	0.00	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 2022г. среднодневният разход за едно болнично легло се е запазил в двете общински лечебни заведения спрямо 2021г., при областната болница се наблюдава повишение с 37 лв. спрямо 2021г. Средният разход за един преминал болен е намалял във всички лечебни заведения, съответно в МБАЛ-Силистра с 113лв., в МБАЛ-Тутракан с 114лв., и МБАЛ-Дулово с 228 лв.

2.2. Стойност на един леглоден

Наблюдава се завишение на разхода за един леглоден само в МБАЛ- Силистра, а в двете общински болници същият показва леко намаление. Този показател показва леко намаление поради закритите COVID легла през 2022г. а оттам и разходите за лечение на един болен. Разлика има в разхода за лекарства и медицински консумативи на един леглоден и в трите лечебни заведения, като са намалели значително спрямо 2021г..

2.3. Стойност на един храноден

По показател „среден разход за един храноден“ картината е тревожна, от гледна точка на потребност на пациента, тъй като и в двете общински болници не са реализирани такива разходи, а в областната болница един храноден е представен със символични стойности от 2.90 ст. От грижата на 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.

2.4. Начин на живот

Болестите, свързани с нездравословния начин на живот (болести на органите на кръвообращението, злокачествени новообразувания, болести на белия дроб, диабет, травми и др.) са главна причина за умирения и инвалидност. Отдавна е доказано съществуването на фактори на риска, общи за повечето хронични неинфекциозни заболявания (ХНБ) – тютюнопушене, нездравословно хранене, ниска двигателна активност, консумация на алкохол и други, които често пъти водят началото си от детството и юношеството, с тенденция за нарастване с възрастта. Редуцирането на тези фактори може да намали смъртността и заболяемостта от ХНБ, съответно и бремето за обществото.

□ Тютюнопушенето е сред водещите рискови за здравето фактори и една от основните предотвратими причини за възникване на хронични незаразни болести, преждевременна смърт и инвалидност. Около половината от свързаните с тютюна умирения при пушачите се дължат на болести на органите на кръвообращението (БОК), а 30 – 40% – на исхемичната болест на сърцето (ИБС). По-голямата част от умиренията от ХОББ се асоциират с цигарите. Доказана е причинната връзка между пушенето и други локализации на рак – на устната кухина, хранопровода, панкреаса, пикочния мехур и шийката на матката. При жените, които пушат съществува увеличен риск от развитие на остеопороза и фрактури на костите в по-напреднала възраст.

□ Нездравословното хранене може да доведе до развитието на редица болести: болести на органите на кръвообращението, някои видове рак, диабет тип 2, болести на храносмилателната система, затлъстяване и други, а също и до болести, свързани с недोхранването. Две са основните причини, които влияят при нездравословното хранене: от една страна високата консумация на сол, захар и мазнини, а от друга – ниската консумация на плодове и зеленчуци. Установена е зависимост между затлъстяването и честотата на рака на дебелото черво, гърдата, простатата, бъбреците, панкреаса, хранопровода.

□ Недостатъчната физическа активност е един от основните фактори на риска за здравето, който се асоциира с редица болестни състояния: в детската възраст забавя нормалното физическо и психическо развитие, води до появата на затлъстяване и други

състояния; в средната възраст и нагоре – съдейства за възникване на редица хронични болести:

на органите на кръвообръщението (артериална хипертония, исхемична болест на сърцето, мозъчно-съдова болест), злокачествени новообразувания, диабет тип 2 и други.

SWOT анализ на състоянието на системата на здравеопазване в област Силистра

Въз основа на направената оценка на материалните, кадровите и финансовите ресурси в здравната система на област Силистра, както и на тенденциите в досегашното им развитие може да се определят:

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. - По-голямата част от ОПЛ са със специалност „Обща медицина”. 	<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"> - Съществува висока осигуреност с лекари по определени специалисти 	<ul style="list-style-type: none"> - Липса на добра координация на изпълнителите на извънболнична специализирана медицинска помощ с ОПЛ и тези в болничните лечебни заведения. - 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. - Липса на добра осигуреност със специалисти по определени специалности.
4. Спешна медицинска помощ	
- Добро териториално разпределение на филиалите. - Добро взаимодействие с лечебни и здравни заведения, държавни, обществени и други.	- Недостиг на кадри. - Персоналът от лекари, фелдшери и специалисти по здравни грижи, работещ в системата е застаряващ, и недостатъчен.
5. Болнична медицинска помощ	
- Добра осигуреност с лекари-специалисти по основни медицински специалности в областната МБАЛ. - Добра достъпност до лечебните заведения, оказващи болнична медицинска помощ.	- 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
- 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 власти към проблемите на здравеопазването.	- 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 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 – 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.

Съгласувал:

Д-р Л. Русева -директор „ДМД“

Изготвили:

Иванка Митева- гл.експерт ДМД

Мариета Ганчева- гл.експерт ДМД