РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ
ГР. ЛОВЕЧ

Адрес: 5500 Ловеч, ул.”Съйко Съев”№27 А, тел. 068/601 518, факс: 068/601 511, E-mail: rzi@rzi-lovech.bg

ГОДИШЕН АНАЛИЗ

на здравно-демографското състояние и здравната мрежа в Област Ловеч за 2022 година

м. юни 2023 г.

Здравно-демографска характеристика на област Ловеч

1.1.Численост на населението

По данни на НСИ, към 31.12.2022г. населението на Ловешка област е 113 356 души, което представлява 1,8% от населението на страната – 6 447 710. Процентния дял е еднакъв в сравнение с предходната 2021г. – 119 780 души, което също е 1,8% от населението на страната – 6 838 937.

Запазва се тенденцията към намаляване на населението в областта – средно с 1% годишно, като темповете са еднакви с тези за страната (средно с 1% годишно намалява населението в Р България).

Населението на област Ловеч е разпределено в 8 общини, като във всяка от тях има един град, който е общински център. Най-многобройна по население е община Ловеч – 37 448 души, а най-малобройна е община Априлци с 2 700 души население.

Относителният дял на градското население в Ловешка област бележи спад (~62%) докато през последните години е бил (~66%) и е значително по-нисък от този за страната с ~12%.

Структурата на населението по пол в областта също остава постоянна през последните години (48% мъже и 52% жени) и не се различава от данните за страната.

Сравнителният анализ на възрастовата структура на населението показва, че относителния дял (19%) на най-младата възрастова група за страната е почти равнозначен на относителния дял (18%) на най-младата възрастова група за област Ловеч. При останалите две възрастови групи обаче, данните за областта са по-неблагоприятни: процентът на населението между 20-59 години е 51% за страната при 46% за област Ловеч; при третата възрастова група (над 60 години), относителния дял за страната е 31% при 35% за област Ловеч.

Сравнена с тази за страната, възрастовата структура на населението на Ловешка област към 31.12.2021 г. е както следва:

- 0 - 19 години – относителен дял – 19 % за страната, при 18 % за областта;
- 20 и 59 години – относителен дял – 51 % за страната, при 46 % за областта;
- над 60 години, относителния дял – 31 % за страната, при 35 % за областта.

Население на област Ловеч за тригодишен период – 2020г. - 2022г.

Година	Население в областта - общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градо-вете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2020	122 490	59 580	48,6	62 910	51,3	75 680	62,0	46 810	38,2
2021	119 780	58 131	48,5	61 599	51,4	74 042	62,0	45 738	38,2
2022	**113 356**	**54 868**	**48,4**	**58 868**	**52,0**	**70 158**	**61,9**	**43 198**	**38,1**

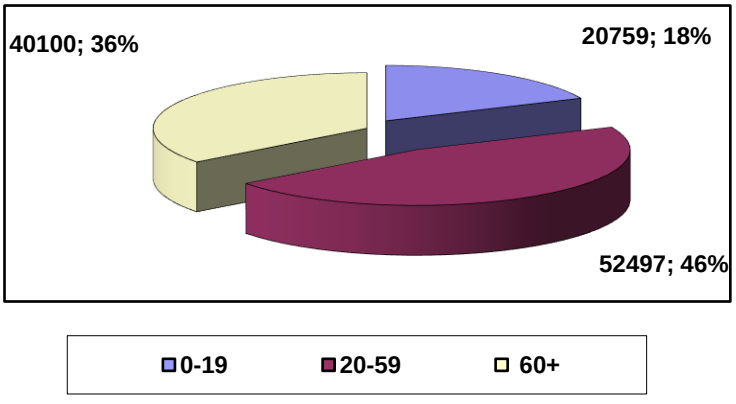
Население на област Ловеч към 31.12.2022 г. по възраст (брой)

Възраст (в навършени години)	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
Общо	**113 356**	**54 868**	**58 488**	**70 158**	**43 198**
0	981	508	473	590	391
1-4	3732	1903	1829	2289	1443
5-9	4987	2555	2432	3145	1842
10-14	5631	2886	2745	3553	2078
15-19	5428	2783	2645	3345	2083
20-24	4475	2370	2105	2770	1705

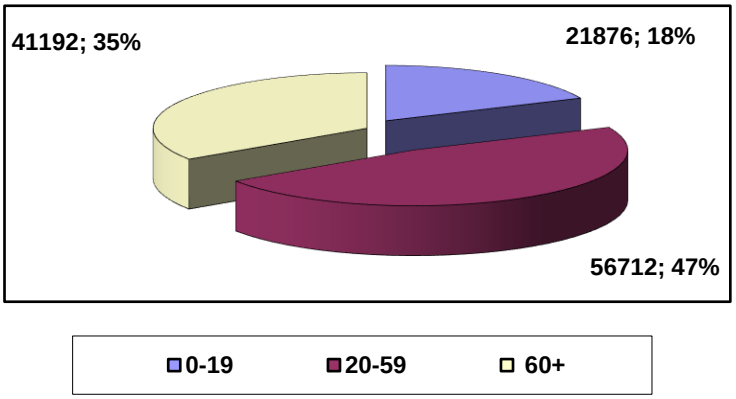
25-29	4349	2332	2017	2725	1624
30-34	5741	3092	2649	3675	2066
35-39	6040	3184	2856	3899	2141
40-44	6619	3508	3111	4303	2316
45-49	8218	4309	3909	5510	2708
50-54	8809	4531	4278	5810	2999
55-59	8246	4143	4103	5407	2839
60+	8564	4185	4379	5465	3099

Възрастова структура на населението в Област Ловеч
за 2020, 2021 и 2022 година

Години	**Възрастови групи**						
	Общо	**0-19**	**% от общия брой**	**20-59**	**% от общия брой**	**60+**	**% от общия брой**
Общо							
2020	122490	22157	18,1	58190	47,5	42143	34,0
2021	119780	21876	18,3	56712	47,3	41192	34,4
2022	**113356**	**20759**	**18,3**	**52497**	**46,3**	**40100**	**35,4**
В градовете							
2020	75680	14047	18,1	37488	49,5	24145	31,9
2021	74042	13874	18,7	36487	49,3	23681	32,0
2022	**70158**	**12922**	**18,4**	**34099**	**48,6**	**23137**	**33,0**
В селата							
2020	46810	8110	17,3	20702	44,2	17998	38,4
2021	45738	8002	17,5	20225	44,2	17511	38,3
2022	**43198**	**7837**	**18,1**	18398	**43,0**	**16963**	**39,3**



фиг. 1А - Възрастова структура на населението в област Ловеч през 2022 година (брой;%)



фиг. 1Б - Възрастова структура на населението в Р България през 2021 година (брой;%)

Възрастовата структура на населението се характеризира с трайна тенденция на застаряване на населението. През 2022 г. процентът на населението в областта над 60 години е 35% , като този процент е с приблизително 4 пункта по-висок от този за страната – 31%.

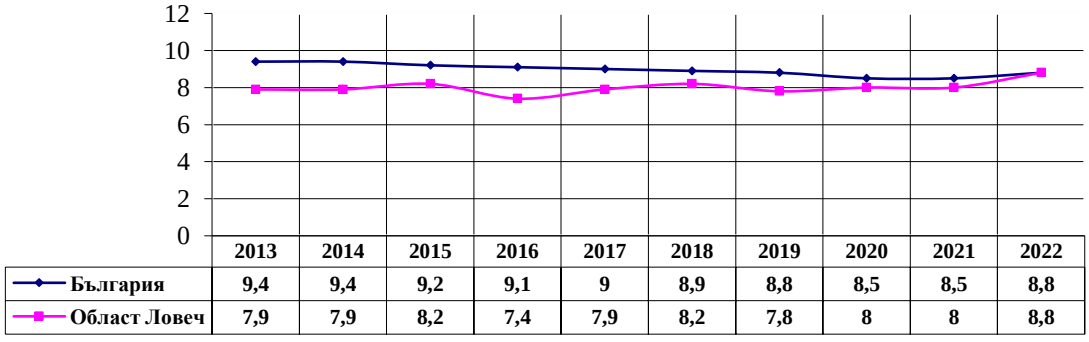
И през тази година в област Ловеч се запазва негативната тенденция за намаляване на населението – 113 356 души население, при данни за 2021г. – 119 780 души население.

Забележка: *Данните за населението са на Националния статистически институт*

Анализът на относителните дялове на лицата в трите основни възрастови групи (0-19г.; 20-59г.; над 60г.) показва **регресивен тип** за населението в област Ловеч, който се определя от ниския процент (18,3%) на първата група от 0-19 години и високия процент (35%) на третата възрастова структура над 60 години.

Застаряващата структура на населението в област Ловеч се потвърждава и от **коефициента на демографско заместване** за 2022 година (отношението на броя население на вливащата се възрастова група 15-19 години – 5628 към броя на население на излизащата група 60-64 години - 8564), който е 0,7.

1.2.Раждаемост



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
България	9,4	9,4	9,2	9,1	9	8,9	8,8	8,5	8,5	8,8
Област Ловеч	7,9	7,9	8,2	7,4	7,9	8,2	7,8	8	8	8,8

фиг. 2 Раждаемост в област Ловеч и страната (на 1000)

Раждания и аборти в област Ловеч

година	Брой		На 1000 жени от 15 до 49 години	
	Раждания	Аборти	Раждания	Аборти
2020г.	994	155	21,8	3,4
2021г.	975	131	22,0	3,0
2022г.	1009	91	24,7	2,2

Изводи:

Ражданията в област Ловеч през 2022г. (1009 раждания), които са нараснали спрямо 2021г. (975 раждания) с 34.

Броят на абортите варира през последните три години: през 2022г. са 91 (2,2 на 1000 жени във фертилна възраст), през 2021 г. са 131 (3,0 на 1000 жени във фертилна възраст). Наблюдава се спад на абортите - по-малко с 40 в сравнение с 2021 г. и с 64 спрямо 2020г.

Регистрира се тенденция към спад и при регистрираните мъртвородени деца: през 2022 г. са регистрирани 8 мъртвородени деца, докато през 2021 г. са били регистрирани едва 10 мъртвородени деца, а през 2020г. те са били едва 12.

Нивото на раждаемостта в Ловешка област през периода 2012–2022 г. показва незначителна динамика, но в стойности по-ниски от тези за страната.

С благоприятна характеристика за областта са ражданията, отнесени към жените във фертилна възраст.

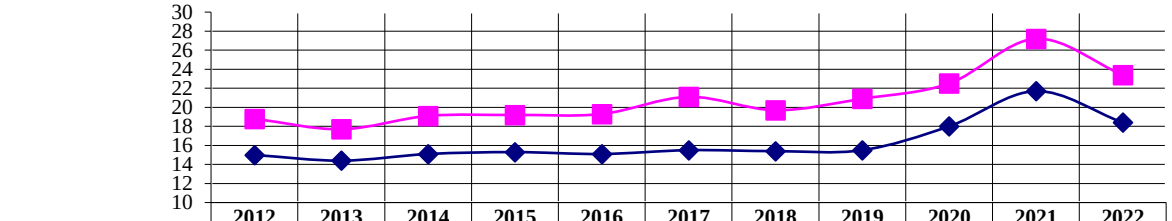
Забележка: *Данните са на НСИ.*

1.3.Обща смъртност

Общата смъртност в област Ловеч през 2022г. е 23,4‰ при 18,4‰ за страната; за 2021г. е 27,2‰ при 21,7‰ за сраната; и за 2020г. е 22,5‰, при 18,0‰.(Фиг.3).

Смъртността сред жените в областта е (20,9‰ за 2020г.; 25,3‰ за 2021г. и 21,7‰, при 17,0‰), както сравнено със страната е обичайно по-ниска (~ 3,6 за областта при ~ 0,7 пункта за страната) спрямо тази сред мъжете (24,2 за 2020г.; 29,2‰. за 2021г.и 25,1‰ за 2022г.). Разликата е 4,1 пункта.

Запазват се значително по-високите стойности на общата смъртност в селата от област Ловеч (28,6‰ за 2020г.; 32,9‰ за 2021г и 29,3‰ за 2022г..), спрямо регистрираната в градовете от област Ловеч, (18,8‰ за 2020г.; 23,7‰ за 2021г. и 19,7‰ за 2022г.).



	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
България	15	14,4	15,1	15,3	15,1	15,5	15,4	15,5	18	21,7	18,4
Област Ловеч	18,8	17,7	19,1	19,2	19,3	21,1	19,7	20,9	22,5	27,2	23,4

Фиг.3 Обща смъртност в област Ловеч и страната по данни на НСИ (на 1000 души от населението)

Структура на общата смъртност по причини.

Структурата на общата смъртност по причини в Ловешка област, през последните три години остава относително постоянна, като водещите класове болести съответстват на тези за страната.

На първо място през 2022 г. в областта и в страната е клас IX – Болести на органите на кръвообращението. *От тези заболявания в областта са починали 1754 (1535 на 100000 души население), за страната починалите през 2022г. са 71 069 (1099 на 100000 души население) при 69 632 (1002 на 100000 души население) за 2021г.*

През 2022г. водещото място е също за клас IX – Болести на органите на органите на кръвообращението - от тези заболявания в областта са починали 1754 (1535 на 100000 души население), при данни за 2021г.- починали от тези заболявания са 1912 (1597 на 100000 души население).

През последните три години, относителния дял на болестите на органите на кръвообращението запазва трайно високи стойности за област Ловеч, като през 2022г. е най-висок – 65,7%, за 2021г. – 58,7%, и за 2020г. – 65,5%.

На второ място по значимост за смъртността в областта през 2022г. са заболяванията от клас II – Новообразувания ***(271 на 10000 души население) и страната са (252 на а 10000 души население).*** *Смъртните случаи за 2021г. за областта са 432 (357 на 100000 души население), за страната починалите са 27 588 (401 на 100 000 души население).*

През 2021г. на второ място по значимост за смъртността в областта и страната са били болестите от ***клас XXII - Кодове за специални цели COVID-19.*** *Смъртните случаи за 2021г. за областта са 432 (357 на 100000 души население), за страната починалите са 27 588 (401 на 100 000 души население).* заболяванията от клас II – Новообразувания. Починалите от тези заболявания в областта са 342 (279 на 100000 души население), при данни за 2020г. – починали 342 (279 на 100000 души население). Относителния дял на клас II в структурата на общата смъртност за 2020г. е ~8 %, при данни за страната ~12 %.

На трето място през 2022г. са *Кодове за специални цели в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2) - клас – смъртните случаи са 139 (122 на 100000 души население).*

През 2021г. на трето място в структурата на общата смъртност по причини са били заболяванията **от клас II – Новообразувания – 248 (208 на 100 000 души население).**

За страната на трето място за 2022г. също са са Кодове за специални цели в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2) - клас – смъртните случаи са 9000 (139 на 100000 души население).

През 2019г. на трето място сред причините за умиранията са Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде – клас XVIII – смъртните случаи са 134 (108 на 100000 души население).

През последните три години на водещите три класа болести се дължат ~79 % от умиранията в Областта. За страната стойностите са малко по-ниски ~75 % от умиранията в страната.

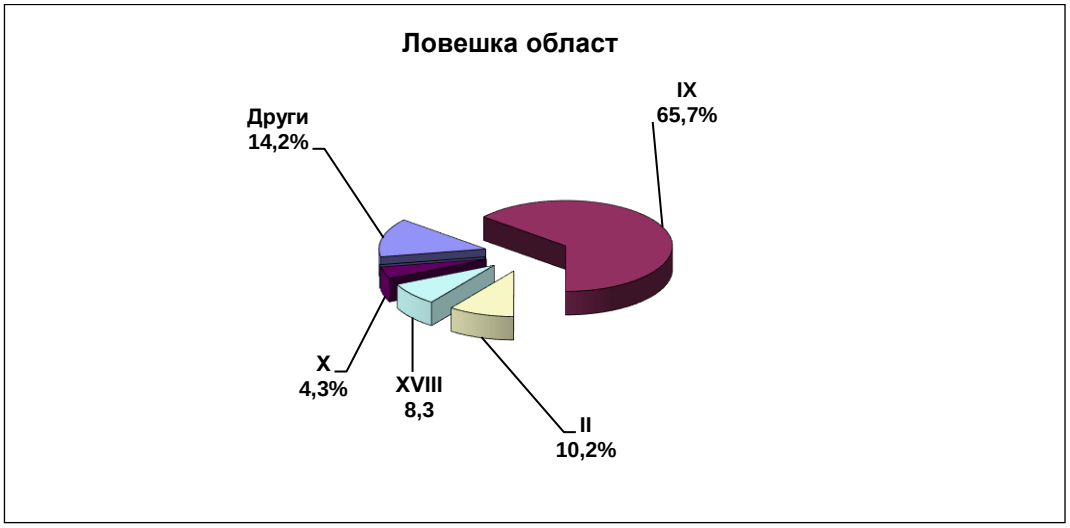
Структура на общата смъртност по причини в Ловешка област

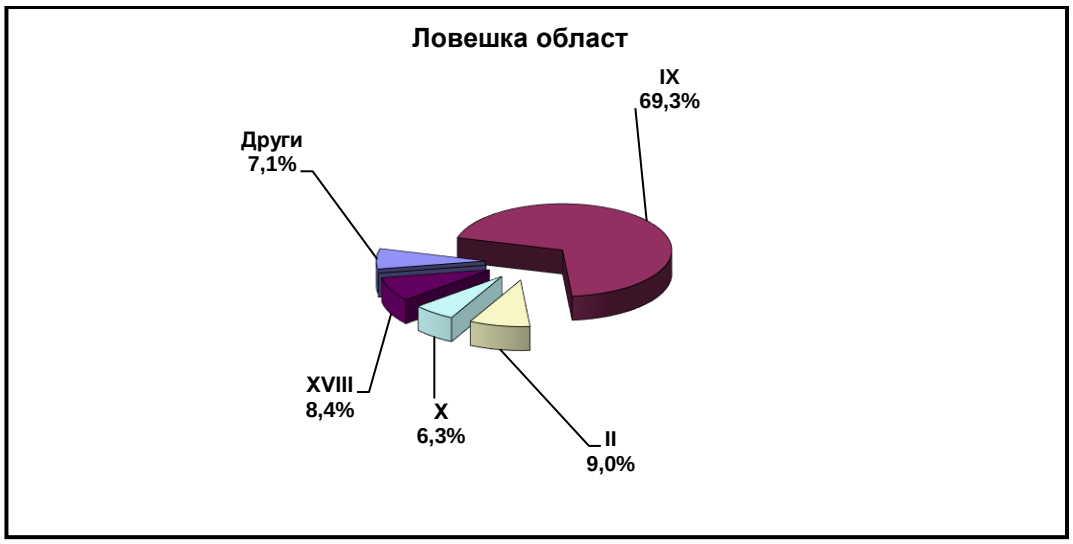
№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2022г. - област			2021г. - област		
		брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)	брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)
	ЗА СТРАНАТА – ОБЩО I – XIX клас	**118 814**	**1837,8**	**100,0**	**154 720**	**2166,3**	**100,0**
	ОБЩО I – XIX клас	**2668**	**2335,2**	**100,0**	**3260**	**2721,8**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	8	7,0	0,3	7	5,5	0,2

II	**Новообразувания**	**271**	**274,7**	**10,2**	**248**	**207,7**	**7,6**
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	6	5,3	0,2	11	9,1	0,3
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	6	5,3	0,2	11	9,1	0,3
V	Психични и поведенчески разстройства	5	4,4	0,2	6	5,0	0,2
VI	Болести на нервната система и сетивните органи (G00-H95)	10	8,8		17	14,0	0,5
VII	Болести на окото и придатъците му	-	-	-	-	-	-
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	-	-	-	-	-	-
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**1754**	**1535,2**	**65,7**	**1912**	**1596,6**	**58,7**
X	**Болести на дихателната система**	115	100,7	4,3	172	143,6	5,3
XI	Болести на храносмилателната система	59	51,6	2,2	58	48,7	1,8
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	-	-	-	1	0,8	0,0
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	1	0,9	0,0	1	0,8	0,0
XIV	Болести на пикочо-половата система	15	13,1	0,6	23	19,0	0,7
XV	Бременност, раждане и послеродов период	-	-	-	-	-	-
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	3	2,6	0,1	2	1,7	0,1
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	-	-	-	2	1,7	0,1
XVIII	**Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде**	221	193,4	8,3	233	194,8	7,1
XX	Външни причини за заболеваемост и смъртност (V01-Y98)	55	48,1	2,1	59	49,5	1,8
XXII	Кодове за специални цели (U00-U85)	**139**	**121,7**	**5,2**	**432**	**356,6**	**13,1**
	в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2)	139	121,7	5,2	432	356,6	13,1

Забележка: Данните са на НСИ – по„Европейски съкратен списък“ ([1] Хармонизиран списък, разработен от Евростат, използван за международни сравнения.)

Фиг.4 А - Структура на общата смъртност по причини за умирания в област Ловеч през 2022г. и 2021г. (добавен е нов клас болести - XXII – Кодове за специални цели)





Фиг.4 Б - Структура на общата смъртност по причини за умирания в област Ловеч през 2021 г.

1.4. Детска смъртност

През 2022г. този показател за област Ловеч е с по-високи стойности от тези за страната, като през 2021г. стойностите за страната също са по-високи от тези за страната, а през 2020г. стойностите за областта и за страната са еднакви.

През 2020г. – нивото на детската смъртност за областта е еднаква с тази за страната 5,1‰. За 2021г. – нивото на детската смъртност е 6,2‰ при 5,6‰ за страната (Фиг.5). докато през 2022г. нивото на детска смъртност е 7,0‰ при 4,8‰ за страната.

Разгледана по местоживеене (град/село) детската смъртност показва променливост през годините, както следва:

През 2020г. коефициентът на детската смъртност е по-нисък в селата (2,0‰), спрямо този за градовете (3,1‰).

През 2021 коефициентът на детската смъртност в селата (10,9‰), спрямо този за градовете (3,4‰).

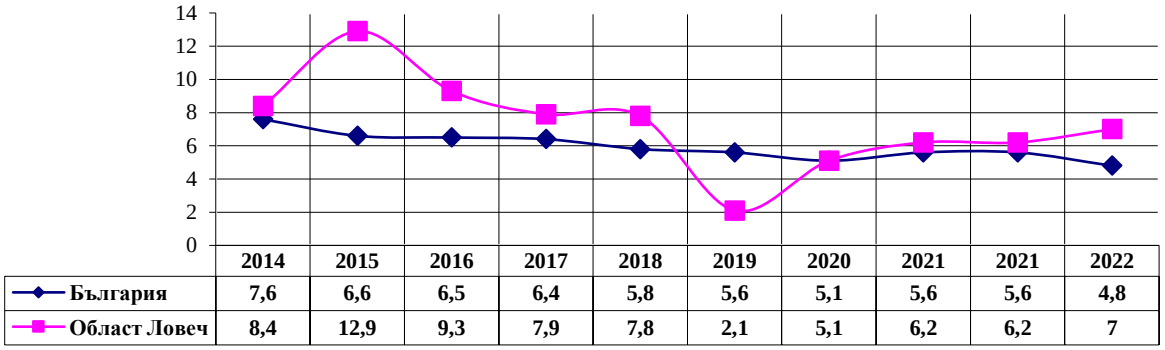
През 2022 коефициентът на детската смъртност в селата (7,5‰), спрямо този за градовете (6,7‰).

Детската смъртност е един от основните показатели за естествено движение на населението и фактор, формиращ показателя обща смъртност на населението.

Анализът на детската смъртност през 10-годишният период варира, но стойностите сравненис тези за страната са високи. Най-високи са през 2015г.и 2016г., видно от фиг.5.

Това е обяснимо, тъй като за този сравнително продължителен период е оказвано въздействие върху факторите, определящи нейната величина от социално, икономическо, медицинско и др. естество.

Сравнени по години, коефициентите варират в значителен диапазон, с разлика от 3 пункта, което отразява разликите през отделните години.



	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021	2022
България	7,6	6,6	6,5	6,4	5,8	5,6	5,1	5,6	5,6	4,8
Област Ловеч	8,4	12,9	9,3	7,9	7,8	2,1	5,1	6,2	6,2	7

фиг. 5 Детска смъртност в област Ловеч и страната (на 1000 живородени деца)

Детска смъртност (умрели деца под 1г. възраст) в област Ловеч

година	Общо		В градовете		В селата	
	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени
2020г.	5	5,1	3	3,1	2	2,0
2021г.	6	6,2	2	2,1	4	4,1
2022г.	7	7,0	4	4,0	3	3,0

Забележка: *Данните са на НСИ*

Детска смъртност по причини в Ловешка област

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2022г. - област			2021г. - област		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	**7**	**7,0**	**100,0**	**6**	**6,2**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести						
II	Новообразувания						
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						
VI	Болести на нервната система	1	1,0	14,3	1	1,0	16,7
IX	Болести на органите на кръвообращението						
X	Болести на дихателната система	2	2,0	28,6	1	1,0	16,7
XI	Болести на храносмилателната система						
XIV	Болести на пикочо-половата система						

XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	3	3,0	42,9	2	2,1	33,3
XVII	Вродени аномалии (пороци на развитието), деформации и хромозомни аберации				1	1,0	16,7
XX	Външни причини за заболеваемост и смъртност (V01-Y98)						
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде						
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1	1,0	14,3			
XXII	Кодове за специални цели (U00-U85)				1	1,0	16,7
	в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2)				1	1,0	16,7

ЗабелеЗабележка: Забележка: *Данните са от НСИ*

В структура на детската смъртност по причини през 2022г. и 2021г., водещият клас са заболяванията от клас XIV- Някои състояния, възникващи през перинаталния период.

През 2022г. другите причини за детската смъртност в областта са: Болести на дихателната система (клас X); Болести на нервната система (клас VI) и Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини (клас XIX).

За 2021г. други причини за детската смъртност са и заболяванията от клас XVII – Вродени аномалии (пороци на развитието), деформации и хромозомни абераци, Болести на дихателната система - клас X; Болести на нервната система – клас VI и Кодове за специални цели клас XXII - COVID-19 (U07.1)

През 2022г. смъртните случаи са 7 (~ 7 на 1000 живородени деца, за 2022г. живородените са 1001), за 2021г. смъртните случаи са 6 (~ 6 на 1000 живородени деца, за 2021г. живородените са 965), за 2020г. смъртните случаи са 5 (~ 5 на 1000 живородени деца, за 2020г. живородените са 982).

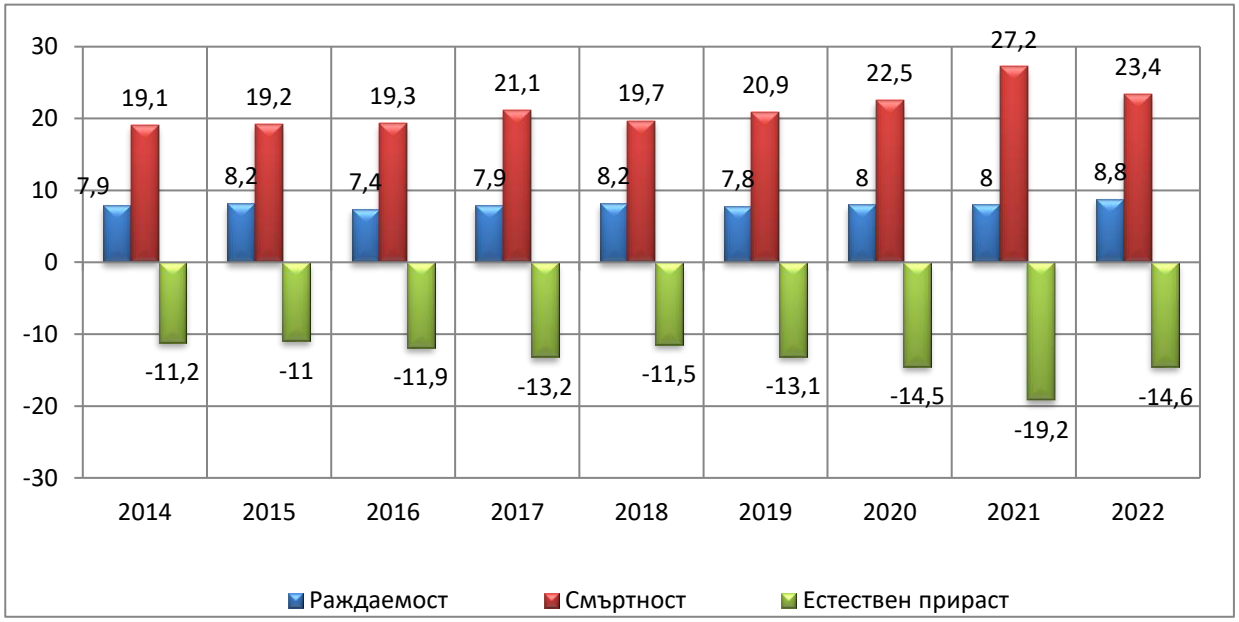
През последните три години отново се наблюдава отново повишаване на детската смъртност.

За 2022г. е 7,0 на 1000 живородени, за 2021г. – 6,2 на 1000 живородени, за 2020г. – 5,1 на 1000 живородени.

1.5.Естествен прираст

Значително по-високата обща смъртност за област Ловеч спрямо страната и застаряващото население, определят отрицателния и видимо по-неблагоприятен естествен прираст за областта и през 2021г. (-19,2 на 1000 души население) при (-13,2 на 1000 души население) за страната; за 2020г. (-14,5 на 1000 души население) при (-9,5 на 1000 души население) за страната и през 2019г. (-13,1 на 1000 души население) при (-6,7 на 1000 души население) за страната.(Фиг.6).

Разгледан по общини в Ловешка област през 2022г.: най–неблагоприятни са стойностите на този показател за община Априлци (-23,4 на 1000 души население), община Ловеч (-19,4 на 1000 души население) и община Летница (-17,4 на 1000 души население). Община Угърчин излиза от трите водещи общини и само за три години естественият прираст се покачва с 6 пункта.



Фиг. 7 Раждаемост, смъртност и естествен прираст в област Ловеч

Световната тенденция за застаряване на населението в развитите държави се проявява и в България в съчетание с мощни емиграционни вълни, обезлюдяване на страната и значително редуциране на броя на по-младите.

Негативните демографски и здравно-демографски тенденции в област Ловеч се запазват и през 2022г., като повечето показатели са по-неблагоприятни от тези за страната.

Анализът на относителните дялове на лицата в трите основни възрастови групи (0-19г.; 20-59г.; над 60г.) показва регресивен тип, който се определя от ниския процент (18%) на първата група от 0-19 години и високия процент (39%) на третата възрастова структура над 60 години.

Запазва се тенденцията на намаляване на общата смъртност в областта – 23,4‰ през 2022г. (при 18,4‰ за страната); 27,2‰ през 2021г. (при 21,7‰ за страната) и 22,5‰ през 2020 г. (при 18,0 ‰ за страната)

Естественият прираст в област Ловеч (-14,6 на 1000 души население) продължава да е отрицателен и значително по-неблагоприятен от този за страната (-9,6 на 1000 души население).

Застаряването на населението (значително по-висок относителен дял на третата възрастова група в областта - 39%, в сравнение със тази за страната – 31% и по-нисък относителен дял на първата възрастова група от 0-19 г. в областта – 18%, в сравнение с тази за страната – 19%), безработицата, намаляването на доходите на голяма част от населението и влошения социален статус, са фактори, които директно влияят върху увеличение на заболеваемостта и общата смъртност, както за областта, така и за страната. Наблюдава се намаляване на коефициента на безработица за страната, но за област Ловеч, тенденцията е към увеличение на коефициента на безработица. БВП на човек от населението, лв. за страната и за област Ловеч през годините се увеличава.

Други фактори, оказващи влияние върху негативните здравно-демографски показатели са: нездравословен начин на живот, неблагоприятна околна среда, тютюнопушене, нерационално и небалансирано хранене, психосоциалния стрес, през предходните две години пандемията от COVID-19 и други.

Запазва се дългогодишната тенденция за намаляване на раждаемостта (8.8 %) за стрната през 2022 г., при 8,8 за областта, обективно обусловена от влиянието на редица демографски, социални и

икономически фактори, и остава по-ниска от средната стойност за ЕС (9.7‰), но се доближава до нивото в повечето европейски страни. Високото ниво на смъртността в Република България – обща и преждевременна е продължение на започналата преди 50 години трайна тенденция на нарастване на този показател, който през 2022 г. възлиза на 18.4 % за страната и 23,4% за областта и остава значително по-висок от средния за ЕС – 11.9 %.

Равнището на общата смъртност на населението в България е най-високо сред държавите членки. С най-ниска смъртност са Ирландия – 6.8‰, Люксембург – 7.0‰, и Малта и Кипър – 8.0‰. Освен в България значително по-висока от средната за ЕС-27 е стойността на този показател само в Латвия – 18.4‰, Румъния – 17.5‰, и Литва – 17.0‰.

По данни НСИ средната раждаемост в България през 2022г. не е достатъчна за възпроизводство на населението.

Демографското състояние на страната към настоящия момент е резултат от продължително действие на множество фактори и влияния.

България е на едно от първите места в Европейския съюз по смъртност, а раждаемостта в страната ни намалява значително.

Структурата на населението се е променила, по-остаряло е и е нормално общата смъртност да е по-висока. Имаме свръхсмъртност в различните възрастови групи - при децата (под 1 година), над 35 г. при мъжете и между 45 и 50 г. при жените. Имаме около два пъти по-висока детска смъртност в сравнение със средната за Европа".

Коефициентът на раждаемост общо за ЕС през 2021 г. е 9.1‰ по данни на Евростат. Най-високо равнище на раждаемост сред европейските страни има Ирландия - 12.0‰, следват Кипър - 11.4‰, Франция и Швеция - по 11.0‰. С най-нисък коефициент на раждаемост в Европейския съюз е Италия - 6.8‰.

Ниската раждаемост, застаряването, некачественото здравеопазване и емиграцията са сред основните причини за задълбочаващата се демографска криза.

Една част от тях са свързани с общи тенденции в демографското развитие на европейските страни, други - със специфичните особености на историческото, икономическото и културно развитие на Република България. Влияние върху демографското развитие на населението оказват общите за развитите страни демографски процеси – намалена брачност и раждаемост, засилена урбанизация, както и специфичните за развиващи се страни и страни в преход, по-високи нива на смъртност, включително и през последната година от пандемията COVID -19 и интензивна външна миграция.

Необходимо е да се вземат мерки за ограничаване развитието на негативните демографски процеси. Мерките и дейностите са залегнали в Актуализирана Национална стратегия за демографско развитие на населението в Република България 2012 г. – 2030 г. Стратегията е основен документ, който формулира приоритетните направления и задачи в областта на демографската политика, насочени към забавяне темповете на намаляване на броя на населението с тенденция за стабилизирането му в дългосрочен план, както и осигуряване на високо качество на човешкия капитал, включващ хората с тяхното здравословно състояние, образованост, квалификация, способности и умения. Балансираното демографско развитие на населението в страната ни е национален и социален приоритет от огромно значение, изискващ максимална концентрация на усилията и провеждане на активна, целенасочена и последователна правителствена политика, както и обединение и координиране на действията на органите на властта, институциите и структурите на гражданското общество на централно, регионално и местно ниво.

Пандемията от COVID-19 преди две години промени Европа и света неимоверно бързо. Тя се отрази трайно върху начина, по който живеем и работим заедно. Пандемията настъпи в момент, когато Европа вече преминаваше през дълбоки демографски и обществени промени. Този процес ще спомогне за набелязването на конкретни действия и решения, като се отчитат поуките от пандемията от COVID-19, за да се подкрепят най-силно засегнатите хора, региони и общности и да им се даде възможност да се адаптират към променящата се действителност.

1.6. Болестност и заболеваемост

Регистрирани заболявания, болестност

През 2022г. в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ в област Ловеч са регистрирани общо 333 641 заболявания - болестност 2943,3 на 1000 души население.

За сравнение през 2021 г. са регистрирани общо 308 257 заболявания, болестността е 2573,5 на 1000 души население.

В структурата на болестността за 2022г. се запазва водещото място на регистрираните случаи от клас IX – Болести на органите на кръвообращението, болестност 1039,2 на 1000 души население, а през 2021 г. – 641,4 на 1000 души население.

На второ място в нозологичната структура през 2022г. са регистрираните случаи от клас XIII – Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан, болестност 261,1 на 1000 души, докато през 2021г. второто място са заемали *регистрираните случаи от клас X - болести на дихателната система,* болестност 381,7 на 1000 души.

Третото място през 2022г. е за случаите от клас X - болести на дихателната система, болестност 257,7 на 1000 души население, докато през 2021 г. трето място са заемали *случаите от клас XXII – кодове за специални цели (Covid)*, болестност 214,16 на 1000 души население.

Новооткрити заболявания, заболеваемост

Регистрираната заболеваемост на населението през 2022г. е 563,4 на 1000 души население, при обща заболеваемост за 2021г. – 736,2 на 1000 души население. Регистрираната заболеваемост през 2022г. бележи спад спрямо 2021г.

В структурата на заболеваемост по класове болести за 2022г. – първо място, заемат болести на органите на кръвообръщението (клас IX) - 88,4 на 1000 души население, докато през 2021г. първото място заемали болести на *дихателната система (клас X*) – 135,4 на 1000 души население.

Второ място през 2022г. заемат са регистрираните случаите от клас X дихателната система – 74,4 на 1000 души население, а през 2021г. второто място са заемали *регистрираните случаите от клас XXII – кодове за специални цели (Covid) – 105,4 на 1000 души население.*

На трето място тази година са болести на костно-мускулната систеа и на съединителната тъкан (клас XIII) – 60,8 на 1000 души население, както и през 2021г. третото място е за *са болести на органите на кръвообръщението (клас IX) – 91,9 на 1000 души население.*

При лицата до 17 години:

Регистрираната *болестност* при лицата до 17 години през 2022г. – 2757,5 на 1000 души население, за 2021г. – 2092,7 на 1000 души население.

През 2022г. в структурата на болестността при лицата до 17 години, отново *водещият клас болести са клас X – Болести на дихателната система* – 1372,2 на 1000 души население и относителен дял 49,8%., както е и през 2021г. – 1100,0 на 1000души население и относителен дял 52,6%.

Второ място е за клас I - Някои инфекциозни и паразитни болести – 372,1 на 1000 души население и относителен дял 13,5% и през 2021г. второто място също е за клас I -Някои инфекциозни и паразитни болести – 202,2 на 1000 души население и относителен дял 9,7%.

През 2022г. трето място е за клас XIX – Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни прицини – 169,5 на 1000 души население и относителен дял 6,1 %, през 2021г. на трето място отново са болестите от *клас XIX – Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни прицини* – 142,1 на 1000 души население и относителен дял 6,8 %.

В структурата на *заболеваемостта* при лицата до 17 години през 2022г. на *първо място и тази година са болестите на дихателната система (клас X)* – 336,8 на 1000 души население, като за 2021г. – 329,6 на 1000 души население.

През 2022г. на *второ място са клас I – Някои инфекциозни и паразитни болести – 101,8 на 1000* души население, и през 2021г. второто място отново е за болестите от клас *I – Някои инфекциозни и паразитни болести – 68,1 на 1000* души население.

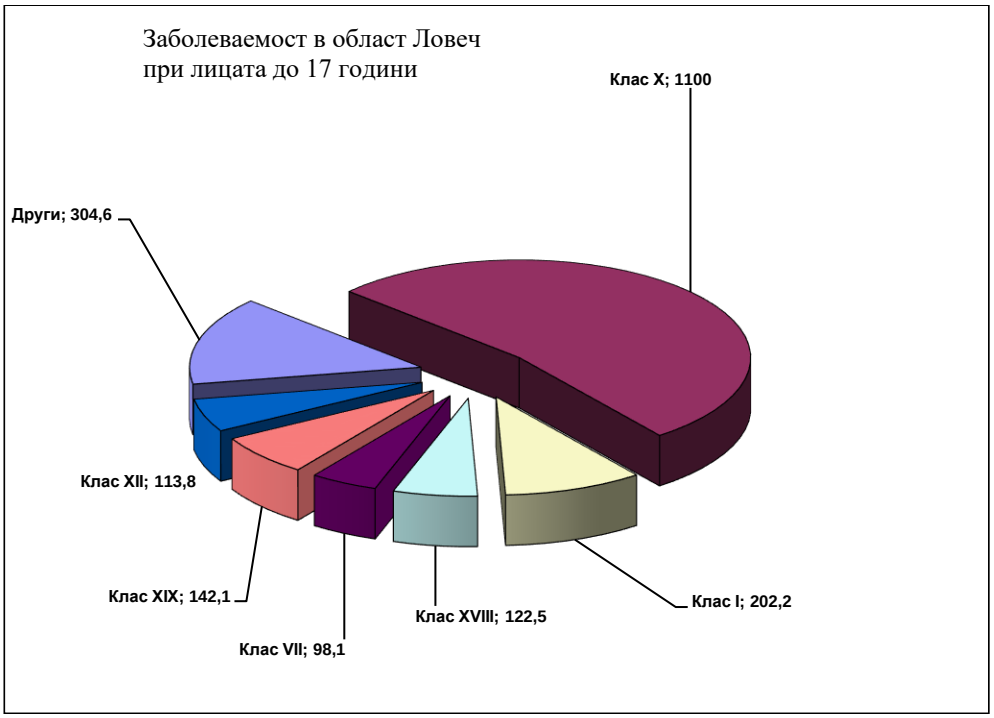
На трето място са клас XIX – Трамви, отравяния и някои други последици от

въздействието на външни причини – 87,6 на 1000 души население, докато през 2021г. *– 65,3 на 1000 души население*

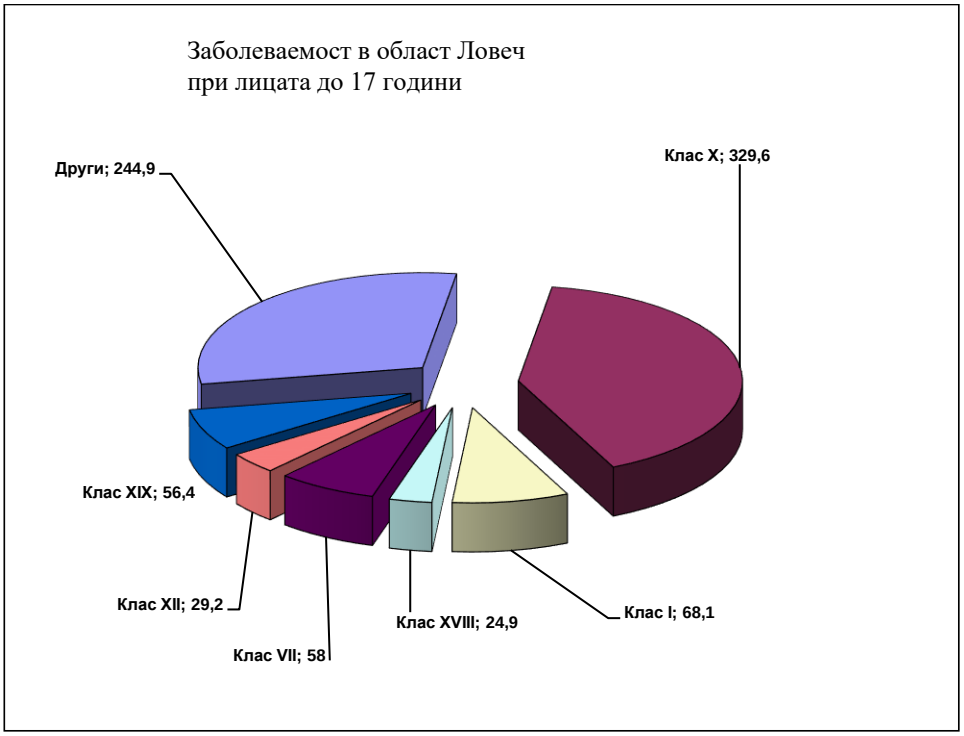
Изводи:

Общата болестност в Ловешка област през 2022г. (2943,3 на 1000 души население) бележи увеличение спрямо данните за 2021г. (2573,5 на 1000 души население). Този показател може да се коментира предвид отшумяване на пандемията от COVID-19. През изминалата година регистрираните случаите от клас клас IX – болести на органите на кръвообръщението са водещ клас болести.

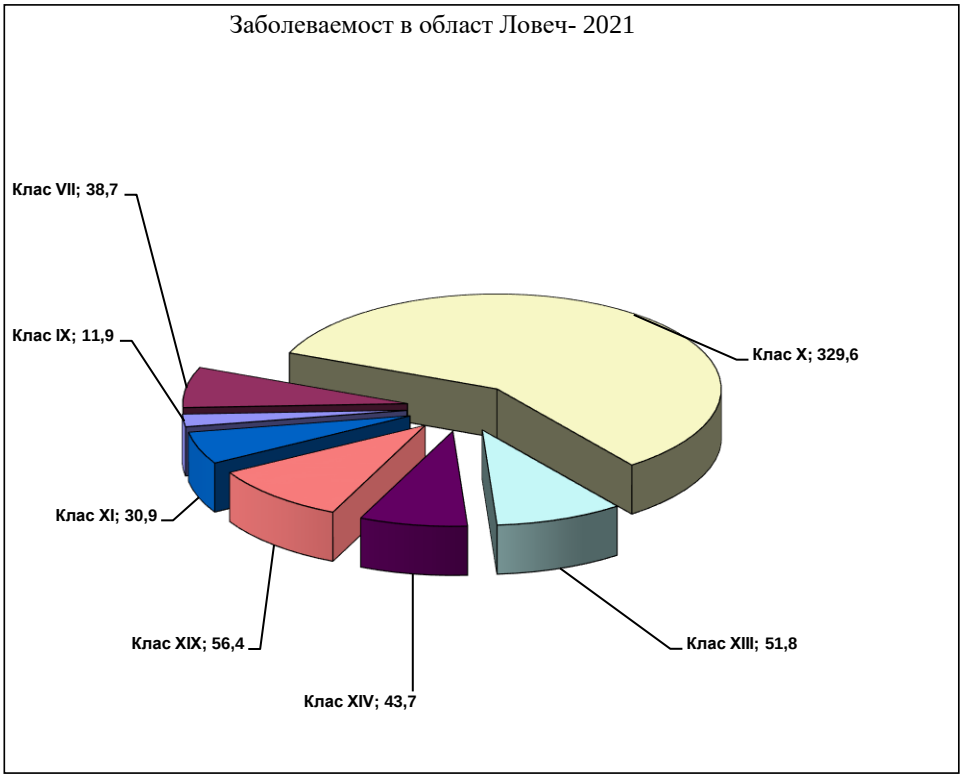
Регистрираната заболеваемост през 2022г. (563,4 на 1000 души население) бележи драстично намаление спрямо 2021г. (736,2 на 1000 души население).



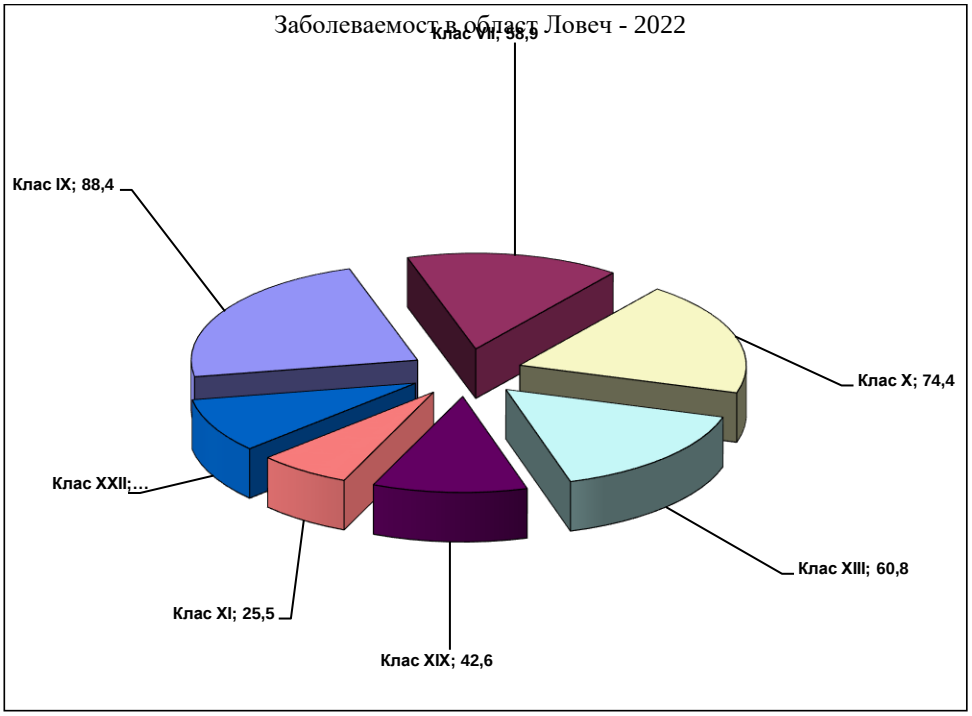
фиг.8 Структура на заболеваемостта при лицата до 17 години в област Ловеч през 2022 г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения



фиг.8а Структура на заболеваемостта при лицата до 17 години в област Ловеч през 2021 г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения



фиг. 9 Структура на заболеваемост на населението от област Ловеч през 2021г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения



фиг. 9а Структура на заболеваемост на населението от област Ловеч през 2022 г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения

Болестност и заболеваемост сред населението в област Ловеч 2022 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Ново открити заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	**333 641**	**2943,3**	**100,0**	**63 864**	**563,4**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	6742	59,5	2,0	1613	14,2	2,5
II	Новообразувания	6933	61,2	2,1	1465	12,9	2,3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	702	6,2	0,2	135	1,2	0,2
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	26 468	233,5	7,9	1644	14,5	2,6
V	Психични и поведенчески разстройства	3911	34,5	1,2	700	6,2	1,1
VI	Болести на нервната система	13 776	121,5	4,1	2761	24,4	4,3
VII	**Болести на окото и придатъците му**	18 745	165,4	**5,6**	6677	**58,9**	**10,4**
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	7005	61,8	2,1	2662	23,5	4,2
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**117 803**	**1039,2**	**35,3**	**10 018**	**88,4**	**15,7**
X	**Болести на дихателната система**	**29 211**	**257,7**	**8,8**	**8438**	**74,4**	**13,2**
XI	Болести на храносмилателната система	8740	77,1	2,6	2894	25,5	4,5
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	8687	76,6	2,6	2711	23,9	4,2
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	**29 593**	**261,1**	8,9	6896	**60,8**	**10,8**
XIV	Болести на пикочо-половата система	18 873	166,5	5,7	4374	38,6	6,8
XV	Бременност, раждане и послеродов период	231	2,0	0,1	111	1,0	0,2

XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
VII	Вродени аномалии [пороци на развитието, деформации и хромозомни аберации	166	1,5	0,0	14	0,1	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	5368	47,4	1,6	1901	16,8	3,0
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	13 200	116,4	3,9	4833	42,6	7,6
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	17 487	154,3	5,2	4017	35,4	6,3

Забележка: *Данните са от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта, включен е допълнителен клас болести предвид ситуация с COVID-19*

Болестност и заболеваемост сред населението в област Ловеч 2021 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Ново открити заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	**308 257**	**2573,5**	**100,0**	**88 188**	**736,2**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	9018	75,3	2,9	3083	25,8	3,5
II	Новообразувания	5211	43,6	1,7	1414	11,8	1,6
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	682	5,7	0,2	165	1,4	0,2
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	22 269	185,9	7,2	1989	16,6	2,3
V	Психични и поведенчески разстройства	3500	29,2	1,1	904	7,5	1,0
VI	Болести на нервната система	10 926	91,2	3,5	2572	21,5	2,9
VII	Болести на окото и придатъците му	17 135	143,1	**5,6**	**6952**	**58,0**	**7,9**
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	5685	47,5	1,8	2575	21,5	2,9
IX	Болести на органите на кръвообращението	**76 822**	**641,4**	**24,9**	**11 004**	**91,9**	**12,5**
X	Болести на дихателната система	**45 719**	**381,7**	**14,8**	**16 221**	**135,4**	**18,4**
XI	Болести на храносмилателната система	9095	75,9	2,9	3703	30,9	4,2
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	9523	79,5	3,1	3492	29,2	3,9
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	**23 702**	**197,9**	7,7	6203	**51,8**	**7,0**
XIV	Болести на пикочо-половата система	17 796	148,6	5,6	5230	43,7	5,9
XV	Бременност, раждане и послеродов период	353	2,9	0,1	192	1,6	0,2
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	33	0,3	0,0	12	0,1	0,0
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	458	3,8	0,1	112	0,9	0,1
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	7355	61,4	2,4	2985	24,9	3,4

XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	17 327	144,7	5,6	6752	56,4	7,7
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	25 648	214,1	8,3	12 628	105,4	14,3

Забележка: *Данните са от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта, включен е допълнителен клас болести предвид ситуация с COVID-19*

Болестност и заболеваемост сред населението на възраст до 17г. в област Ловеч за 2022 г.

№ на клас а	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Ново открити заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	**51 731**	**2757,5**	**100,0**	**16 307**	**869,2**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	**6981**	**372,1**	**13,5**	**1909**	**101,8**	**11,7**
II	Новообразувания	144	7,7	0,3	56	3,0	0,3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	102	5,4	0,2	30	1,6	0,2
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	448	23,9	0,9	181	9,6	1,1
V	Психични и поведенчески разстройства	397	21,2	0,8	136	7,2	0,8
VI	Болести на нервната система	1196	63,8	2,3	201	10,7	1,2
VII	Болести на окото и придатъците му	1562	66,7	3,0	690	36,8	4,2
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	1680	89,6	3,2	758	40,4	4,6
IX	Болести на органите на кръвообращението	357	19,0	0,7	222	11,8	1,4
X	**Болести на дихателната система**	**25 743**	**1372,2**	**49,8**	**6319**	**336,8**	**38,8**
XI	Болести на храносмилателната система	1499	80,0	2,9	584	31,1	3,6
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	2503	133,4	4,8	1114	59,4	6,8
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	829	44,2	1,6	302	16,1	1,9
XIV	Болести на пикочо-половата система	1232	65,7	2,4	591	31,5	3,6
XV	Бременност, раждане и послеродов период	61	3,3	0,1	47	2,5	0,3
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	51	2,7	0,1	20	1,1	0,1
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	311	16,6	0,6	86	4,6	0,5
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	3083	1648,7	5,9	1220	65,0	7,5
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	**3179**	**169,5**	**6,1**	**1644**	**87,6**	**10,1**
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	373	19,9	0,7	197	10,5	1,2

Забележка: *Данните са от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта, включен е допълнителен клас болести предвид ситуация с COVID-19*

Болестност и заболеваемост сред населението на възраст до 17г. в област Ловеч за 2021 г.

№ на клас а	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Ново открити заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	ОБЩО I – XIX клас	**41 236**	**2092,7**	**100,0**	**14 654**	**743,7**	**100,0**
I	**Някои инфекциозни и паразитни болести**	**3985**	**202,2**	**9,7**	**1342**	**68,1**	**9,2**
II	Новообразувания	130	6,6	0,3	42	2,1	0,3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	93	4,7	0,2	30	1,5	0,2
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	448	22,7	1,1	136	6,9	0,9
V	Психични и поведенчески разстройства	290	14,7	0,7	99	5,0	0,7
VI	Болести на нервната система	403	20,4	1,0	117	5,9	0,8
VII	Болести на окото и придатъците му	1933	98,1	4,7	763	38,7	5,2
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	868	44,0	2,1	551	28,0	3,8
IX	Болести на органите на кръвообращението	568	28,8	1,4	235	11,9	1,6
X	**Болести на дихателната система**	**21 676**	**1100,0**	**52,6**	**6494**	**329,6**	**44,3**
XI	Болести на храносмилателната система	1046	53,1	2,5	489	24,8	3,3
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	2242	113,8	5,4	951	48,3	6,5
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	462	23,4	1,1	221	11,2	1,5
XIV	Болести на пикочо-половата система	1286	65,3	3,1	600	30,4	4,1
XV	Бременност, раждане и послеродов период	49	2,5	0,1	28	1,4	0,2
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	33	1,7	0,1	12	0,6	0,1
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	330	16,7	0,8	88	4,5	0,6
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	2414	122,5	5,9	1083	55,0	7,4
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	**2801**	**142,1**	**6,8**	**1286**	**65,3**	**8,8**
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	179	9,1	0,4	87	4,4	0,6

Забележка: *Данните са от годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта, включен е допълнителен клас болести предвид ситуация с COVID-19*

1.7.Хоспитализирана заболеваемост

Хоспитализирана заболеваемост в Област Ловеч за 2022 г.

клас	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 10 000 души	Относителен дял

	ОБЩО I - XIX клас	**18 387**	**1622,1**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	299	26,4	1,6
II	Новообразувания	182	16,1	1,0
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	3	0,3	0,0
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	575	50,7	3,1
V	Психични и поведенчески разстройства	831	73,3	4,5
VI	Болести на нервната система	576	50,8	3,1
VII	Болести на окото и придатъците му	406	35,8	2,2
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	598	52,8	3,2
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**3357**	**296,1**	**18,3**
X	**Болести на дихателната система**	**3755**	**331,3**	**20,4**
XI	**Болести на храносмилателната система**	1929	**170,2**	10,5
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	499	44,0	2,7
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	955	84,2	5,2
XIV	Болести на пикочо-половата система	613	54,1	3,3
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1034	91,2	5,6
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	149	13,1	0,8
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	5	0,4	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	391	34,5	2,1
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1130	99,7	6,1
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	**1100**	**97,0**	**6,0**
	COVID-19, идентифициран вирус U07.1	1062	93,7	5,8
	COVID-19, неидентифициран вирус U07.1	38	3,4	0,2
XXI	Фактори, влияеи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби	387	34,1	2,1

Забележка: *Данните са обобщени на база годишните статистически отчети на лечебните заведения за болнична помощ за 2021 и 2022 г. и включен е допълнителен клас болести предвид продължаващата ситуация с COVID-19*

Хоспитализирана заболеваемост в Област Ловеч за 2021 г.

клас	**НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10**	**Изписани болни**	**На 10 000 души**	**Относите-лен дял**
	ОБЩО I - XIX клас	**18 538**	**1547,7**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	205	17,1	1,1
II	Новообразувания	187	15,6	1,0
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	2	0,2	0,0
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	379	31,6	2,0
V	Психични и поведенчески разстройства	808	67,5	4,4
VI	Болести на нервната система	424	35,4	2,3
VII	Болести на окото и придатъците му	335	28,0	1,8
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	417	34,8	2,2
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**2988**	**249,5**	**16,1**
X	**Болести на дихателната система**	**2981**	**248,0**	**16,1**
XI	**Болести на храносмилателната система**	1824	**152,3**	9,8
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	502	41,9	2,7
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	665	55,5	3,6

XIV	Болести на пикочо-половата система	559	46,7	3,0
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1000	83,5	5,4
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	137	11,4	0,7
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	2	0,2	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	353	29,5	1,9
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1127	94,1	6,1
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	**3232**	**269,8**	**17,4**
	COVID-19, идентифициран вирус U07.1	3060	255,5	16,5
	COVID-19, неидентифициран вирус U07.1	172	14,4	0,9

Забележка: *Данните са обобщени на база годишните статистически отчети на лечебните заведения за болнична помощ за 2021 и 2022 г. и включен е допълнителен клас болести предвид ситуация с COVID-19*



Фиг.10 Брой хоспитализации в болниците – област Ловеч

Структура на заболеваемостта по причини за хоспитализация

В структурата на хоспитализираната заболеваемост по причини през 2022г. водещо място заемат болестите от клас X – Болести на дихателната система – 331,3 на 10 000 души население (относителен дял – 20,4%).

На второ място по честота са болести от клас IX – Болести на органи на кръвообращението - 296,1 на 10000 души население (относителен дял – 18,3%).

На трето място в структурата на заболеваемостта по причини за хоспитализация са болестите от клас XI – Болести на храносмилателната система – 170,2 на 10 000 души население (относителен дял – 10,5%).

През 2022г. водещи класове болести в структурата на хоспитализираната заболеваемост по причини се различават от 2021г. и 2020г.

За 2021г. в структурата на хоспитализираната заболеваемост по причини, водещото място е на болестите от клас XXII – Кодове за специални цели U00-U85 – 269,8 на 10 000 души население (относителен дял – 17,4%). На второ място по честота са болести от клас IX – Болести на органи на кръвообращението - 249,5 на 10 000 души население (относителен дял – 16,1%) и на трето място в структурата на заболеваемостта по причини за хоспитализация са болестите от клас XI – Болести на дихателната система – 248,0 на 10 000 души население (относителен дял – 16,1%).

Разгледана за по-дълъг период, тенденцията при хоспитализираната заболеваемост остава сравнително постоянна за областта.

Честота на хоспитализациите през 2022г., бележат покачване спрямо 2021г., но са по-малко в сравнение с 2020г. както като абсолютни стойности, така и отнесени към 10 000 души население.

За 2022г. хоспитализациите са 18 387 – 1622,1 на 10 000 души население;
За 2021г. хоспитализациите са 18 538 – 1547,7 на 10 000 души население;
За 2020г. хоспитализациите са 20 274 – 1655,2 на 10 000 души население;

1.8. Регистрирани заболявания от злокачествени новообразувания по локализация – област Ловеч

	2022				2021			
	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити	Всичко	в т.ч. новоткрити
	Брой		На 100 000 от населението		Брой		На 100 000 от населението	
За страната		**296**		**458,0**	**299 628**	**26 973**	**4356,5**	**392,2**
Общо област Ловеч	**4882**	**399**	**4306,8**	**352,0**	**5064**	**442**	**4180,5**	**364,9**
Устни, устна кухина и фаринкс	102	14	90,0	12,4	100	12	83,5	10,0
в т.ч. : устна	35	1	30,9	0,9	36	-	30,1	-
Храносмилателни органи	719	73	634,3	64,4	782	105	652,9	87,7
в т.ч. : хранопровод	7	1	6,2	0,9	9	3	7,5	2,5
стомах	59	12	52,0	10,6	67	20	55,9	16,7
дебело черво	373	27	329,1	23,8	386	29	322,3	24,2
Ректосигмоидална област, право черво (ректум), анус и анален канал	238	19	210,0	16,8	258	24	215,4	20,0
Черен дроб и интрахепатални жлъчни пътища	7	2	6,2	1,8	11	8	9,2	6,7
Панкреас	25	12	22,1	10,6	37	19	30,9	15,9
Дихателни органи и гръден кош	167	34	147,3	30,0	192	40	160,3	33,4
в т.ч. ларикс	65	9	57,3	7,9	69	3	57,6	2,5
трахея, бронхи, бял дроб	85	22	75,0	19,4	109	34	91,0	28,4
Кости и ставни хрущяли	7	-	6,2	-	9	-	7,5	-
Меланом и други злокачествени новообразувания на кожата	921	79	812,5	69,7	947	59	790,6	49,3
в т.ч. злокачествен меланом на кожата	99	14	87,3	12,4	92	10	76,8	8,3
Мезотелиална и меки тъкани	39	3	34,4	2,6	41	4	34,2	3,3
Млечна жлеза	867	44	764,8	38,8	882	53	736,4	44,2
Женски полови органи	822	58	1405,4[1]	99,2[1]	827	41	1342,6[1]	66,6[1]
в т.ч.: шийка на матката	402	28	687,3[1]	47,9[1]	399	18	647,7[1]	29,2[1]
тяло на матката	285	20	487,3[1]	34,2[1]	290	17	470,8[1]	27,6[1]
с неуточнена локализация на матката	1	-	1,7[1]	-	1	-	1,6[1]	-
яйчник	98	8	167,6[1]	13,7[1]	98	2	159,1[1]	3,2[1]
Мъжки полови органи	552	45	1006,1[2]	82,0[2]	562	51	966,0[2]	87,7[2]
в т.ч. простата	474	43	863,9[2]	78,4[2]	482	45	828,4[2]	77,3[2]
Пикочна система	390	28	344,0	24,7	410	49	342,3	40,9
в т.ч. пикочен мехур	266	17	234,7	15,0	284	37	237,1	30,9
Око, главен мозък и други части на централната нервна система	45	5	39,7	4,4	49	12	40,9	10,0
в това число: Око и неговите придатъци	15	-	23,2	-	15	1	12,5	0,8
Главен мозък	28	5	24,7	4,4	33	11	27,6	9,2

Щитовидна и други еднокринни жлези в т.ч. щитовидна жлеза	86	2	75,9	1,8	84	1	70,1	0,8
в т.ч. щитовидна жлеза	84	2	74,1	1,8	82	1	68,4	0,8
Неточно определени, вторични и неуточнени локализации	29	10	25,6	8,8	32	11	26,7	9,2
Лимфна, кръвотворна и сродните им тъкани	136	4	120,0	3,5	147	4	122,7	3,3
в т.ч.:								
Болест Hodgkin	35	-	30,9	-	35	-	29,2	-
Нехочкинов лимфом	52	1	45,9	0,9	58	-	48,4	-
Левкемия	36	1	31,8	0,9	42	3	35,1	2,5
в това число:								
Лимфоидна левкемия	26	1	22,9	0,9	30	2	25,0	1,7
Миелоидна левкемия	7	-	6,2	-	9	1	7,5	0,8
Самостоятелни (първични) множествени локализации	-	-	-	-	-	-	-	-
Новообразувания ин ситу	176	10	155,3	8,8	170	8	141,9	6,7

1) На 100 000 жени (за област Ловеч за за 2021г. – 61 599 жени; 2022г. – 58 488 жени)
2) На 100 000 мъже (за област Ловеч за 2021г. – 58 181 мъже; за област Ловеч за 2022г. – 54 868 мъже)

Забележка:
- *Данните за регистрираните заболявания от злокачестви новообразувавния са на Регионална здравна инспекция – гр. Плевен;*
- *Данните за население по пол са на НСИ*

Болестност

През 2022г. регистрираните злокачествени заболявания са 4882, което е 4306,8 на 100 000 души от населението, при данни за 2021г. регистрани злокачествени заболявания – 5064, което е 4227,8 на 100 000 души от населението (за страната за 2021г. регистрираните са 4356,5 и новооткрити 392,2).

Наблюдава се намаляване на броя на регистрираните злокачествени заболявания за 2022г., със 43 спрямо 2021г.

Запазва се тенденцията от 2021г., в структурата на регистрираните злокачествени заболявания за 2022г. отново *водещо място да заемат регистрираните заболявания на женските полови органи* ~1405,4 на 100 000 жени от населението, при данни за 2021г. ~ 1343 на 100 000 жени от населението.

На второ място са регистрираните злокачествени заболявания на мъжките полови органи, данни за 2022г. са ~ 1006,1 на 100000 мъже от населението при данни за 2021г. ~ 966 на 100 000 мъже от населението.

Третото място е за регистраните злокачествени заболявания – меланом и други злокачествени новообразувания на кожата, като данните за 2022г. са ~ 813 на 100 000 души население, при данни за 2021г. ~791 на 100 000 души от населението.

Заболеваемост

Регистрираните новооткрити болни от злокачествени новообразувания *за областта през 2022г. са 399 (относителен дял 352,0 на 100 000 души от населението)., което е* ***със 43 случая по-малко,*** *от новооткрити болни от злокачествени новообразувания през 2021г. - 442 (относителен дял 369,0 на 100 000 души от населението).*

Данните за областта бележат спад, спрямо тези за страната*. Новооткритите болни от злокачествени новообразувания за страната за 2022 година –* 26 973 *(относителен дял 458,0 на 100 000 души от населението).*

В структурата на заболеваемостта от злокачествени новообразувания ***през 2022г. водещо място отново заемат новооткритите случаи*** **меланом и други злокачествени новообразувания на кожата** *– 79 (относителен дял ~* 70 *на 100 000 души население), през 2021г. на първо място са новооткритите случаи на* ***храносмилателните органи*** *– 105*

(относителен дял ~ 88 на 100 000 души население).

На второ място през 2022 година отново са новооткритите случаи на ***храносмилателните органи*** *73 (относителен дял ~ 64 на 100 000 души население), за 2021г. второто място са заемали новооткритите случаи на* ***мъжки полови органи*** *51 (относителен дял ~ 88 на 100 000 мъже.*

На трето място през 2022 година са новооткритите случаи на ***женските органи*** *- 58 (относителен дял ~ 98 на 100 000 жени), през 2021г. третото място отново са заемали новооткритите заболявания* ***женските органи*** *- 41 (относителен дял ~ 67 на 100 000 жени.*

През 2022г. *водещо място са заемали новооткритите случаи* **меланом и други злокачествени новообразувания на кожата** *– 79 (относителен дял ~ 70 на 100 000 души население), на второ място са новооткритите случаи на* ***храносмилателните органи*** *73 (относителен дял ~ 64 на 100 000 души население) и на трето място новооткритите случаи на женските полови органи - 58 (относителен дял ~ 98 на 100 000 жени).*

При новооткритите случаи от заболявания на женски полови органи през 2022г. се наблюдава леко покачване, спрямо данните за 2021г.

Злокачествените заболявания представляват нарастващ здравно-социален и обществено-икономически фактор в България, света и област Ловеч.

Късно откриване на злокачествени новообразувания се задълбочава при цялото население на страната по време на прехода към пазарна икономика и здравна реформа. Необходими са програми за ранно откриване на злокачествени новообразования и скрининг.

Липсва профилактиката, комплексност и превенцията на злокачествените заболявания не само на областно, но и на национално ниво.

По време на пандемията от COVID-19 се наблюдаваше нарушаване на лечебния процес, недиагностициране на заболявания и прекъсване на лечението на болните. Възрастта на заболелите от рак в България продължава да пада. В резултат на пандемията с коронавирус се забелязва леко покачване на късно откритите случаи.

България е единствената държава в ЕС, която отчита тенденции на нарастване на смъртността от онкологични заболявания както при мъжете, така и при жените през последните 10 години, показват данните от изследването "Профили на държавите по отношение на рака 2023" на Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР) заедно с Европейската комисия. Разполага с нужната апаратура и скринингови програми, които водят до късното диагностициране на случаите и лоши прогнози.

Липса на финансово обезпечение на превенцията и скрининговите програми поставя страната ни на най-ниските нива на ранно откриване на основните видове рак. За липсата на адекватни политики за превенция, скриниг и лечение на различните видове рак у нас показателен е и фактът, че България е сред държавите от ЕС с най-ниска петгодишна преживяемост на раковоболните според профила на ОИСР.

През декември 2022 г. Съветът на Европейския съюз прие предложение за нов подход към скрининга за рак, за да се гарантира, че до 2025 г. 90 % от населението на ЕС, което отговаря на условията за скрининг на рак на гърдата, рак на маточната шийка и рак на дебелото черво, ще има достъп до него. Скринингът беше разширен, като в него бяха включени три нови области: скрининг за рак на простата, на белите дробове и на стомаха.

1.9. Регистрирани заболявания от активна туберкулоза и хронични неспецифични белодробни заболявания (брой)

Форма на заболяването	2022г.		2021г.		2020г.	
	Общ брой	На 100000 население	Общ брой	На 100000 население	Общ брой	На 100000 население
За страната	**1619**	**25,1**	**37,0**	**2530**	**3064**	**44,2**
новооткрити+рецидиви	**775**	**14,8**	**688**	**9,9**	**901**	**13,0**
Общо за област Ловеч	**63**	**55,6**	**56**	**46,8**	**50**	**40,8**
новооткрити+рецидиви	22	19,4	13	10,9	23	18,8
Белодробна туберкулоза – всичко	**54**	**47,6**	**46**	**38,4**	**41**	**33,5**
новооткрити+рецидиви	21	18,5	11	7,5	17	13,9

Първична туберкулоза на дихателните органи (A15.7,A16.7)	-	-	-	-	1	0,8
новооткрити+рецидиви	-	-	-	-	1	0,8
Туберкулоза на белите дробове (A15.0 – A15.3, A16.0 – A16.2)	54	47,6	46	38,4	21	17,1
новооткрити+рецидиви	21	18,5	9	7,5	16	13,1
Извънбелодробна туберкулоза – всичко	9	7,9	10	8,3	5	4,1
новооткрити+рецидиви	1	0,9	4	3,3	5	4,1
Туберкулоза на интратор. Лимфни възли (A15.4,A16.3)	-	-	-	-	-	-
новооткрити+рецидиви	-	-	-	-	-	-
Туберкулозен плеврит (A15.6, A16.5)	2	1,8	2	1,7	3	2,4
новооткрити+рецидиви	-	-	-	-	3	2,4
Туберкулоза на костите и ставите (A18.0)	2	1,8	3	2,5	-	-
новооткрити+рецидиви	-	-	2	1,7	-	-
Туберкулозно-периферна лимфо-аденопатия (A18.2)	**2**	**1,8**	**2**	**1,7**	**1**	**0,8**
новооткрити+рецидиви	1	0,9	1	0,8	1	0,8
Туберкулоза на други органи (A18.3, A18.5 – A18.8)	**2**	1,8	**2**	1,7	**1**	0,8
в т.ч. новооткрити	-	-	-	-	**1**	0,8

Забележка: Данните за област Ловеч са от статистическите отчети – формуляр „3"- Пневмофтизиатрично завадение" – 372 р на СБАЛББ – Троян за 2020, 2021 и 2022г. Данните за страната за 2020 и 2021г. са от сайта на НЦОЗА.

Към датата на изготвяне на анализа, данните за 2022г. за страната не са публикувани.

<u>Болестност за област Ловеч</u>

- 2022г. са регистрирани 63 случая (болестност 55,6 на 100 хил. души население);
- 2021г. са регистрирани 56 случая (болестност 46,8 на 100 хил. души население);
- *2020г. са регистрирани 50 случая (болестност 40,8 на 100 хил. души население);*

Стойностите за страната са за 2022г. – 25,1. за 2021г. – 37,0 на 100 хил. души население – 44,2 на 100 хил. души население и за 2020г. - 52,0 на 100 хил. души население.

***<u>Заболеваемост за област Ловеч</u>**:*

- *2022 г. са регистрирани 22 случая (заболеваемост 19,4 на 100 хил. души население);*
- *2021г. са регистрирани 13 случая (заболеваемост 10,9 на 100 хил. души население)*
- *2020г. са регистрирани 23 случая (заболеваемост 18,8 на 100 хил. души население);*

Стойностите за страната са за 2022г. – 14,8 на 100 хил. души население, за 2021г. – 9,0 на 100 хил. души население и за 2020г. - 13,0 на 100 хил. души население.

През последните две години (2020г. – 2021г.), стойностите на показателите „болестност" и „заболеваемост" от туберкулоза в областта и страната бележат трайна тенденция за намаляване на заболеваемостта от активна туберкулоза – като през 2021 г. показателят достига до 9,7 на 100 000 население, докато през 2022г. нарастват на 14,8 на 100 000 население.

Ръст на скритата заболеваемост от туберкулоза е налице през 2022г., заради пандемията от Covid-19, която почти стопира профилактичните прегледи и диагностиката на заболяването. Това отчитат лекарите не само в България, но и в цял свят, където рязко е спаднал броят на пациентите, които се лекуват от туберкулоза. Зааради Covid, профилактичните прегледи бяха

спряни и активното издирване на пациенти с туберкулоза.

Здравен проблем, който продължава да изисква повишено внимание е заболеваемостта от туберкулоза по отношение, на която Ловешка област вече е с ниво под средното за страната. Проблемът "туберкулоза" има не само национални измерения. От 2006 г. България е включена в групата от 18 Европейски страни с висок приоритет по отношение на туберкулозата, с глобална цел ликвидиране на заболяването за целия Европейски регион. Основна цел, както на национално, така и на регионално ниво е осигуряване на устойчивост на постигнатите резултати чрез висококачествена диагностика, лечение и подобряване контрола на туберкулозата с мултилекарствена резистентност. „СБАЛББ-Троян" ЕООД е с основен ангажимент в тази посока.

Намалението на заболеваемостта е резултат от изпълнението на Национални програми за превенция и контрол на туберкулозата в Бълария.

С цел осигуряване на устойчивост на постигнатите резултати на регионално ниво по Новата национална програма се предвижда продължаващо обучение на специалистите от регионалните здравни инспекции по въпросите на нормативното регулиране, превенцията и контрола на туберкулозата в страната и потребностите от здравно-социални услуги.

Общият брой на регистрираните с туберкулоза през 2022г. е 775, спрямо 688 за 2021г. Запазва се тенденцията броят на мъжете да е над два пъти по-голям от този на жените.

В резултат на приемането и изпълнението на Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2021-2025 г. се очаква:

• намаляване на заболяемостта от туберкулоза;

• подобряване на изхода от лечението на новооткритите болни;

• ограничаване на рецидивите и пациентите на повторно лечение,

• ограничаване на случаите с MDR-TB и XDR-TB;

• подобряване информираността на населението за проблемите, свързани с туберкулозата;

• повишаване на толерантността и загрижеността на обществото и институциите към групите в риск;

• позитивна промяна в поведението на групите в риск за търсене на здравна помощ

Прекратяването на епидемията от туберкулоза до 2030г. е сред здравните цели на Целите на ООН за устойчиво развитие.

1.10. Болни под наблюдение на психиатричните заведения по вид на заболяването

	2020г.		2021 г.		2022 г.	
Наименование на болестите по МКБ – 10	Брой	На 100 000 души население	Брой	На 100 000 души население.	Брой	На 100 000 души население
ОБЩО:	**3949**	**3223,9**	**3951**	**3298,5**	**3697**	**3261,4**
Шизофрения, шизотипни и налудни разстройства	781	637,6	783	653,7	765	674,9
- в т.ч. Шизофрения	491	400,8	491	409,9	471	415,5
Разстройства на настроението	672	548,6	672	561,0	577	509,0
Невротични, свързани със стрес и соматоформни разтройства	199	162,5	199	166,1	182	160,6
Умствена изостаналост	698	569,8	698	582,7	694	612,2

Забележка: данните за 2020 и 2021г. са на НЦОЗА – Кратък статистически справочник „Здравеопазване", а данните за 2022г. са от отчета на ДПБ - Ловеч

През 2022г. болните под наблюдение, водени в Регистъра на Държавна психиатрична

болница - Ловеч са 3697 (~ 3261 на 100 хил. души население) при данни за 2021г. - 3951 (~ 3299 на 100 хил. души население).

Данните за страната за за 2021г. – 126 000 (1822,0 на 100 хил. души население).

Тенденцията през тригодишния период е намаляване на относителния дял на болните под наблюдение в психиатричните заведения в област Ловеч по вид на заболяването, както и за страната тенденцията е намаляване.

<u>Трябва да се отбележи, че двете държавни психиатрични болници в областта, обслужват населението на няколко административни области.</u>

В България дългосрочната психиатрична грижа все още е разделена между социалната и здравна системи и често е некоординирана и недостатъчно ефективна, тъй като системата на здравеопазването им предоставя единствено медицинска диагноза и медикаментозно лечение, а в системата на социалните услуги липсва клиничен опит за разбиране на проблемното поведение.

България доскоро нямаше цялостна политика в областта на психичното здраве, която да позволява интегриран подход по отношение на промоцията на психичните заболявания и развитието на системата за грижи и подкрепа на хората, страдащи от психични разстройства, както и на техните близки. Дейностите по промоция на психичното здраве са инцидентни и некоординирани. Психиатричното обслужване на болните е основано предимно на биологичното разбиране за психичната болест и с акцентиране върху медицинските интервенции и грижи в системата на здравеопазването. Налице е институционализиране на грижата за болните с тежки психични разстройства, липсва развита система за психосоциална рехабилитация. В България дългосрочната психиатрична грижа все още е разделена между социалната и здравна системи и често е некоординирана и недостатъчно ефективна, тъй като системата на здравеопазването им предоставя единствено медицинска диагноза и медикаментозно лечение, а в системата на социалните услуги липсва клиничен опит за разбиране на проблемното поведение.

Функцията на центровете за психично здраве (ЦПЗ) е изместена в посока предимно на стационарно обслужване чрез разкриване на нови легла поради спецификата на финансиране на дейността. По този начин основната функция на ЦПЗ за проследяване и амбулаторно обслужване на психично болните не се изпълнява.

Страната ни разполага с достатъчен болничен капацитет на национално ниво, но разпределението на леглата е непропорционално.

Комплексно лечение и грижи близо до дома и в общността.

Друга препоръка е да бъде постигната функнкционална интеграция на психиатричните структури с другите болнични структури за лечение на соматични заболявания в рамките на областните болници за активно лечение, както и със структурите от системата за социални грижи. Много голям проблем в ДПБ е липсата на възможности за комплексна диагностика и лечение на коморбидни състояния.

По-голямо внимание трябва да се обърне на развитието на услуги за възрастни хора с психични и соматични заболявания, в това число и н дългосрочните им потребности. Също така усилията да бъдат насочени към изграждането и развитието на структури, които да предоставят услуги за деца и юноши с психични заболявания, зависимости, хранителни разстройства. Предстои разкриване на отделения по детско-юношеска психиатрия в 3 университетски клиники Плевен, Стара Загора, Пловдив, както и на Отделение по детска психиатрия към Националната детска болница, а така също и клиника по хранителни разстройства.

Ще бъде създадена и специализирана клиника по съдебна психиатрия с достатъчен капацитет, която ще осигурява оценка и лечение на съдебно-психиатрични случаи.

Предвижда се и осигуряване на възможност за комплексни медицински грижи за болни с психични заболявания в областните градове, в които няма разкрит ЦПЗ.

Няколко са предвидените промени в локацията на психиатрични лечебни заведения.

Предвидени са ремонти и закупуване на ново обзавеждане и апаратура в психиатричните лечебни заведения – специализирани болници, ЦПЗ и болнични отделения към областните болници.

Сформиран е Национален съвет за психично здраве, който пряко ще следи за изпълнението на приетата Национална стратегия за психично здраве на гражданите на Република България 2021 – 2030 г.
Националният съвет има разнообразни задачи, като сред тях са: разработване на предложения за нормативни актове, планове, програми и други документи, изготвяне на експертни становища и оценка на напредъка и реализацията на целите на Националната стратегия за психично здраве.
Стратегията предвижда засилено междусекторно сътрудничество при формирането на политиките в областта на психичното здраве. Нейната цел бе да даде старт на реформа в психиатричната помощ у нас.

В нея са заложени цели като: намаляване на заболяемостта и смъртността от психични разстройства, интегриране на психиатрични услуги в общото медицинско обслужване, създаване на мрежа от услуги за комплексно обслужване на хората с тежка психична болест в близост до местоживеенето, центрове за лечение на разстройства, свързани с начина на хранене.

Заключение

1. Запазва се негативната тенденция за намаляване на населението в областта за 2022г. – 113 356 души население, при данни за 2021г. – 119 780 души население.

Възрастовата структура на населението се характеризира с трайна тенденция на застаряване. През 2022 г. се наблюдава покачване с 4 пункта на процентът на населението в областта спрямо 2021г. - над 60 години е 39% , като този процент е с 8 пункта по-висок от този за страната - 31%.

2. Нивото на раждаемостта в Ловешка област през периода 2012–2022 г. показва незначителна динамика, но в стойности по-ниски от тези за страната. С благоприятна характеристика за областта са ражданията, отнесени към жените във фертилна възраст.

3. Структурата на общата смъртност по причини в Ловешка област, през последните три години остава относително постоянна, като водещите класове болести съответстват на тези за страната. На първо място през 2022 г. в областта и в страната е клас IX – Болести на органите на кръвообращението - от тези заболявания в областта са починали 1754 (1535 на 100000 души население), за страната починалите са 71 069(1099 на 100000 души население).

4. През 2022г. влияние върху смъртността оказват отново Болести на органите на кръвообращението 1535,2 на 100 000 души население или 65,7 от всички умирания в областта.

През 2020г. и 2021г. влияние върху смъртността оказа и пандемията от Covid-19. Смъртността от Covid-19 (U07.1 - U07.2) през 2021г. е 356,6 на 100 000 души население или това е 13,1 от всички умирания в областта.

5. Детската смъртност през 2022г. отново бележи нарастване – 7,0 на 1000 живородени, спрямо 2021г. и 2020г., когато имаше, спад. За 2021г. тя е 6,2 на 1000 жвородени; за 2021г. – 6,2 на 1000 жсвородени и за 2020г. – 5,1 на 1000 живородени.

6. Значително по-високата обща смъртност за област Ловеч спрямо страната, определя отрицателния и видимо по-неблагоприятен естествен прираст за областта през 2022 г. (-14,6 на 1000 души население) при (-9,6 на 1000 души население) за страната. Разгледан по общини в Ловешка област през 2022г., най-неблагоприятни са стойностите на този показател за община Априлци (-23,4 на 1000 души население), община Ловеч (-19,4 на 1000 души население) и община Летница (-17,4 на 1000 души население).

7. Общата болестност в Ловешка област през 2022г. (2943,3 на 1000 души население) бележи увеличение спрямо данните за 2021г. (2573,5 на 1000 души население).

В структурата на болестността през 2022г. и 2021г. водещото място е за регистрираните случаи от клас IX – болести на органите на кръвообръщението, болестност 1039,2 *на 1000 души население, а за 2021 г.–* 641,4 *на 1000 души население.*

8. Регистрираната заболеваемост на населението през 2022г. е 563,4 на 1000 души население, при обща заболеваемост за 2021г. – 736,2 на 1000 души население. Регистрираната заболеваемост бележи увеличение през 2022г., докато регистрираната болестност през 2022г. бележат спад спрямо 2021г.

В структурата на заболеваемост по класове болести за 2022г. – първо място, заемат болести на органите на кръвообръщението (клас IX) – 88,4 на 1000 души население, докато през 2021г. първото място е било за болести на дихателната система (клас X) – 135,4 *на 1000 души население.*

9. Регистрираните новооткрити болни от злокачествени новообразувания през 2022 г. са 399 (относителен дял 352,0 *на 100000 души от населението), което с 43случая по-малко от новооткрити болни от злокачестни новообразувания през 2021г. - 442 (относителен дял 369,0 на 100000 души от населението.*

10. През последните две години (2020г. – 2021г.), стойностите на показателите „болестност“ и „заболеваемост“ от туберкулоза в областта бележат спад. През 2022г. се наблюдава повишаване на тези стойности спрямо предходни години.

11. Тенденцията през последните две годините е към увеличаване на относителния дял на болните под наблюдение в психиатричните заведения по вид на заболяването, докато

2. Състояние на системата за медицинска помощ

2.1.Първична извънболнична медицинска помощ

Осигуреност с ОПЛ и дентални лекари:

Към 31.12.2022г. броят на лекарите и лекарите по дентална медицина в първичната извънболнична помощ на Ловешка област са съответно **78** и **113**.

От лекарите в първичната извънболнична медицинска помощ - 64 лекари работят в индивидуални практики и 14 лекари работят в четири групови практики за първична извънболнична медицинска помощ. При лекарите по дентална медицина - 101 дентални лекари работят в индивидуални практики и 12 лекари работят в шест групови практики по дентална медицина.

Реално осъществяващите дейност ОПЛ (на договор с РЗОК през 2022г.) са **78**. През 2022г. е заличен един ОПЛ (работещ в индивидуална практика в гр.Ловеч) и са новорегистрирани двама ОПЛ (работещи в индивидуални практики в гр.Тетевен и гр. Угърчин). Разпределението на ОПЛ по общини е неравномерно и това формира различна осигуреност на населението с ОПЛ.

При средно за областта осигуряване на 1453 души с един ОПЛ, най-малко осигурени са общините Ябланица (5529 души на 1 ОПЛ) и Луковит (2207 души на 1 ОПЛ).

По отношение на практиките за първична дентална помощ се запазва концентрацията на лекарите в градовете, което също обуславя неравномерна осигуреност на населението в областта. При средно за областта осигуряване на 1003 души с един лекар по дентална медицина, най-малко осигурени са общините Угърчин (2490 души на 1 лекар по дентална медицина) и Ябланица (1843 души на 1 лекар по дентална медицина) .

Осигуреност на населението за 2022г.:

Осигуреност на населението с ОПЛ - на 10 000 души

Община	брой	Население	На 10 000 души
област Ловеч	**78**	**113356**	**6,9**
Априлци	3	2700	11,1
Летница	2	3542	5,6
Ловеч	27	37448	7,2
Луковит	7	15449	4,5
Тетевен	13	17530	7,4
Троян	20	26178	7,6
Угърчин	5	4980	10,0
Ябланица	1	5529	1,8

Осигуреност с дентални лекари - на 10 000 души

Община	брой	Население	На 10 000 души
област Ловеч	**113**	**113356**	**10,0**
Априлци	2	2700	7,4
Летница	2	3542	5,6
Ловеч	46	37448	12,3
Луковит	15	15449	9,7

Тетевен	10	17530	5,7
Троян	33	26178	12,6
Угърчин	2	4980	4,0
Ябланица	3	5529	5,4

Население, обслужвано от 1 ОПЛ

Община	брой	Население	Обслужвано население от 1 ОПЛ
област Ловеч	**78**	**113356**	**1453**
Априлци	3	2700	900
Летница	2	3542	1771
Ловеч	27	37448	1387
Луковит	7	15449	2207
Тетевен	13	17530	1348
Троян	20	26178	1309
Угърчин	5	4980	996
Ябланица	1	5529	5529

Население, обслужвано от 1 дентален лекар

Община	брой	Население	Обслужвано население от 1 лекар по ДМ
област Ловеч	**113**	**113356**	**1003**
Априлци	2	2700	1350
Летница	2	3542	1658
Ловеч	46	37448	814
Луковит	15	15449	1030
Тетевен	10	17530	1753
Троян	33	26178	793
Угърчин	2	4980	2490
Ябланица	3	5529	1843

2.2..Резултати от профилактични прегледи при деца до 17 г. в лечебните заведения за първична извънболнична медицинска помощ

ЗАБОЛЯВАНИЯ	**2022 г.**				**2021 г.**				**2020 г.**			
	възраст/случаи				**възраст/случаи**				**възраст/случаи**			
	До 1г.	1-2г.	3-6г.	7-17г.	До 1г.	1-2г.	3-6г.	7-17г.	До 1г.	1-2г.	3-6г.	7-17г.
Затлъстяване (E66)	-	4	7	131	1	4	10	109	1	2	8	61
Епилепсия (G40)	-	1	19	64		2	26	66	4	3	19	84
Разстройства на зрението (H53)	6	12	27	88	3	1	8	68	4	2	14	54
Хронични болести на тонзилите и аденоидите (J35)	11	23	57	50	4	17	31	49		3	26	26
Пневмонии (J12-J18)	19	16	43	37	48	49	79	67	37	36	77	70
Хронични бронхити (J41, J42)												1
Астма (J45, J46)	8	4	63	158	8	18	53	112	11	21	60	191

Вазомоторен и Алергичен ринит(J30)	0	3	30	30	0	4	17	21	1	5	22	30
ОТКРИТИ ЗАБОЛЯВАНИЯ - ВСИЧКО	**624**	**265**	**1034**	**2434**	**64**	**95**	**224**	**492**	**58**	**72**	**226**	**517**

***Забележка**: Данните са от Приложение №4 към отчетен формуляр № 365 на ОПЛ за, 2020; 2021 и 2022г.*

През 2022г. на първо място във възрастовата група 7-17г. отново са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи на затлъстяване, и на третото място са регистрираните случаи от растройства на зрението

През 2021г. на първо място във възрастовата група 7-17г. са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи на затлъстяване, и на третото място са регистрираните случаи от растройства на зрението.

През 2020г. на първо място във възрастовата група 7-17г. са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи от епилепсия, и на третото място са регистрираните случаи от пневмонии.

За възрастовата група 3-6г. за 2022г. на първо място са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи на регистрираните случаите на хронични болести на тонзилите и аденоидите и на трето място са регистрираните случаите на пневмонии.

През 2021г. на първо място са регистрираните случаи на пневмонии; на второ място са регистрираните случаи на астма и на трето място са регистрираните случаите на хронични болести на тонзилите и аденоидите.

През 2020г. на първо място са регистрираните случаи на пневмонии; на второ място са регистрираните случаи на астма и на трето място са регистрираните случаите на хронични болести на тонзилите и аденоидите

При децата до 1 година, за 2022г. на първо място са регистрираните случаи пневмонии; на второ място са регистрираните случаи на хронични болести на тонзилите и аденоидите и на трето място са регистрираните случаи на астма.

За 2021г. на първо място са регистрираните случаи пневмонии; на второ място са регистрираните случаи на астма и на трето място са регистрираните случаите на хронични болести на тонзилите и аденоидите.

За 2020г. на първо място са регистрираните случаи на хронични болести на тонзилите и аденоидите; на второ място са регистрираните случаи на пневмонии и на трето място са случаите на епилепсия и разстройство на зрението.

Общият брой прегледи, извършени от ОПЛ в Ловешка област през 2022г. са 435 855 при данни за 2021г. – 439 632 и за 2020г. – 382 372. Наблюдава се нарастване спрямо 2020г. и 2019г.

Профилактичните прегледи през 2022г. са 68 225, при данни за 2021г. – 57 988 и за 2020г. – 57 789

Посещенията по домовете през 2022г. са 3 286, при данни за 2021г. - 2 824, и за 2020г. – 4 446.

Брой по видове ЛЗ за първична медицинска и дентална помощ – Област Ловеч

Видове ЛЗ	**2022**	**2021**	**2020**
ИП ПИМП	64	63	66
ИП ПИДП	103	101	101

ГП ПИМП	4	4	4
ГП ПИДП	6	6	5

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

община	**Брой регистрирани в РЗИ (физ. лица)**		**Брой регистрирани в РЗИ (физ. лица)**			
			В инд. практики		**В групови практики**	
	лекари	**дентални**	**лекари**	**дентални**	**лекари**	**дентални**
Ловеч - област	**78**	**113**	**64**	**101**	**14**	**12**
ОбщинаАприлци	3	2	1	2	2	
Община Летница	2	2	2	2		
Община Ловеч	27	46	21	44	6	2
Община Луковит	7	15	7	11		4
Община Тетевен	13	10	13	10		
Общин Троян	20	33	14	27	6	6
Община Угърчин	5	2	5	2		
Община Ябланица	1	3	1	3		

Общ брой ОПЛ (титуляри на практики) на територията на област Ловеч, сключили договор с РЗОК за 2022 година **– 78 лекари, от тях:**
- ОПЛ работещи в индивидуални практики са 64, 14 лекари работят в четири групови практики за първична извънболнична медицинска помощ (една групова практика в гр. Апрлици, една групова практика в гр. Ловеч и две групови практики в гр. Троян)

***Забележка**: Данните са от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощв област Ловеч към 31.12.2022г*

Изводи:

1. *Запазва се **добра осигуреност** на населението от Ловешка област като цяло с ОПЛ и* лекари по дентална медицина.
2. Осигуреността със **специалисти по обща медицина** е 5,0 на 10000 души, което съответства на 57 лекари с придобита специалност.
3. Продължава да е налице **неравномерно териториално разпределение** на лекарите и лекарите по дентална медицина, като в по-неблагоприятна позиция остава населението в селата и по малките общини в областта.
4. При ОПЛ само 18% от лекарите, работят в групови практики, а при денталните лекари само 11% работят в групови практики.

На територията на област Ловеч са регистрирани 114 амбулатории за специализирана медицинска и дентална помощ. (**109 – индивидуални практики**, от които 105 за специализирана медицинска помощ и 4 за специализирана дентална помощ, и **5 – групови практики за специализирана медицинска помощ**), 8 медицински центъра, 6 медико-диагностични лаборатории и 17 медико-технически лаборатории.

По данни на РЗОК – Ловеч специалистите *(вкл. ОПЛ със специалност „Обща медицина“*), сключили договор за 2022г. са 234. С договор са осигурени почти всички специалности, съгласно утвърдената с Решение № 361/29.05.2018г. на Министерски съвет, Национална здравна карта на Република България.

2.3.Специализирана извънболнична медицинска помощ

Брой по видове лечебни заведения за СИМП в Ловешка област

Видове ЛЗ	**2022**	**2021**	**2020**
ИПСМП	105	108	115
ИПСДП	4	4	4
ГПСМП	5	5	5
ГПСДП	-	-	-
МЦ	8	8	8
МДЦ	-	-	-
ДКЦ	-	-	-
ДЦ	-	-	-
МДЛ	6	5	6
МТЛ	17	17	16
Общо за област Ловеч:	**144**	**147**	**150**

Лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ по общини към 31.12.2022 г.

община	**ИПСМП**	**ИПСДП**	**ГПСМП**	**ГПСДП**	**МЦ**	**МДЦ**	**ДКЦ**	**МДЛ**	**МТЛ**	**хосписи**
АПРИЛЦИ	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
ЛЕТНИЦА	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ЛОВЕЧ	48	3	5	-	3	-	-	3	9	-
ЛУКОВИТ	12	-	-	-	2	-	-	1	1	-
ТЕТЕВЕН	16	-	-	-	1	-	-	-	2	-
ТРОЯН	27	1	-	-	2	-	-	2	4	-
УГЪРЧИН	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ЯБЛАНИ-ЦА	2	-	-	-	-	-	-	-	.	-

Забележка: *Данните са от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ за област Ловеч към 31.12.2022г.*

Посещения при специалисти за област Ловеч

	Посещения в амбулаторията при специалисти					
	2022 г.		**2021г.**		**2020 г.**	
	Всичко	**На 1 жител**	**Всичко**	**На 1 жител**	**Всичко**	**На 1 жител**
Лекари – специализирана помощ	**204 519**	**1,80**	**174 443**	**1,45**	**163 511**	**1,33**
в т.ч Вътрешни болести	11 208	0,1	5299	0,04	2362	0,02
Гастроентерология	1427	0,01	6375	0,05	2538	0,02
Ендокринология и болести на обмяната	17 388	0,15	11 250	0,09	15747	0,13
Кардиология	**27 444**	0,24	**40 449**	0,33	**23 179**	0,19
Ревматология	2204	0,02	1733	0,01	1625	0,01

Пневмология и фтизиатрия	10 569	0,09	9973	0,08	10 345	0,08
Нефрология	4494	0,04	4484	0,03	4554	0,04
Клинична хематология						
Клинична алергология	1586	0,01	893	0,01	2118	0,02
Педиатрия	**14 280**	0,13	**17 908**	0,15	**20 311**	0,17
Хирургия	11 263	0,1	11 456	0,09	7571	0,06
Ортопедо-травматология	12 901	0,11	5875	0,05	9412	0,08
Урология	4779	0,04	4272	0,03	3393	0,03
Неврохирургия						
Акушерство и гинекология	11 050	0,1	9027	0,07	10 372	0,08
Инфекциознни болести			24	0,00	58	0,00
Ушно-носно-гърлени болести	7641	0,07	784	0,01	4094	0,03
Очни болести	18 125	0,16	12 055	0,10	18 742	0,15
Психиатрия	2064	0,02	2051	0,02	2625	0,02
Нервни болести	**21 267**	0,19	**15 756**	0,13	**12 289**	0,10
Кожни и венерически болести	14 132	0,12	5338	0,04	4604	0,04
Физикална и рехабилитационна медицина	8940	0,08	7512	0,06	5266	0,04
Други	1757	0,02	1725	0,01	1418	0,01

Забележка: Данните са от отчетите на ЛЗ за СИМП в област Ловеч

1.Специализираните лекарски практики на територията на областта са разпределени в четирите по-големи общини Ловеч, Троян, Тетевен и Луковит, което обуславя неравномерна осигуреност на населението в областта.

1. През 2022.г. най-много са посещения при специалистите по кардиология, нервни болести и очни болести.

3. Болнична медицинска помощ

Болничната помощ в областта се осъществява от 8 лечебни заведения:

Четири многопрофилни болници за активно лечение:

- „ Многопрофилна болница за активно лечение – проф. д-р Параскев Стоянов“ АД – адрес: гр. Ловеч, ул. „ Д-р Съйко Съев“ № 27 – **областна болница**;
- „Многопрофилна болница за активно лечение – Троян“ ЕООД – адрес: гр. Троян, ул.“ Радецки“ № 30 – **общинска болница**;
- „ Многопрофилна болница за активно лечение – Тетевен – Д-р Ангел Пешев“ ЕООД – адрес: гр. Тетевен, ул. „ Димитър Благоев“ № 62 – **общинска болница**;
- „Многопрофилна болница за активно лечение – Луковит“ ЕООД – адрес: гр. Луковит, ул. „Княз Борис I“ № 52 – **общинска болница;**

Една Частна многопрофилна болница за активно лечение:

- „Многопрофилна болница за активно лечение „Кардиолайф““ ООД - адрес: гр. Ловеч, ул.“ Мизия“ № 5.

Една Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести с междуобластни функции:

- „Специализирана болница за активно лечение на белодробни болести - Троян“ЕООД - адрес: гр. Троян, ул. „Васил Левски“ № 253;

Две Държавни психиатрични болници с междуообластни функции:

- Държавна психиатрична болница - адрес: гр. Ловеч, ул. „ Княз Батемберг“ № 1;

- Държавна психиатрична болница – адрес: с. Карлуково, общ. Луковит.

Лечебни заведения към 31.12.2022 г.

Видове заведения	2022г.		2021 г.		2020 г.	
	Брой	Легла	Брой	Легла	Брой	Легла
Лечебни заведения за болнична помощ- всичко	**8**	**1003**	**8**	**1003**	**8**	**1003**
1.Публични лечебни заведения	**7**	**971**	**7**	**971**	**7**	**971**
1.1.Многопрофилни болници	5	511	5	511	4	511
Многопрофилна болница за активно лечение	5	4	5	4	4	4
1.2.Специализирани болници	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**
Специализирана болница за активно лечение	1	85	1	85	1	85
Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация						
Специализирана болница за рехабилитация						
1.3.Други лечебни и здравни заведения						
1.4.Психиатрични болници	2	407	2	407	2	407
2.Частни лечебни заведения	1	31	1	31	1	31
Многопрофилни болници						
Многопрофилна болница за активно лечение						
Специализирани болници						
Специализирана болница за долекуване и продължително лечение						
Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация						
Специализирана болница за рехабилитация						

Забележка: *Данните са от годишните отчети на лечебните заведения за болнична помощ - статистически формуляр„3"-365 Б за 2022г. , Раздел IV.1. Леглови фонд и неговото използване, шифър 01, колона 1*

Легла в лечебните заведения за болнична помощ по видове към 31.12.2022 г.

Видове легла	2022 г.		
	Брой легла към 31.12.2022 г.	Относителен дял	Осигуреност на 10 000
Общо	**1003**	**100,0**	**88,5**
Интензивни	**13**	**1,3**	**1,1**
Анестезиология и интензивно лечение	7	0,7	0,6
от тях: COVID-19 инфекция			
Терапевтични	**345**	**34,4**	**30,4**
Вътрешни болести - непрофилирани			
Гастроентерология	9	0,9	0,8
Ендокринология и болести на обмяната	28	2,8	2,5
Инфекциозни болести	16	1,6	1,4
в т.ч.COVID-19 инфекция			
Кардиология	59	5,9	5,2
Клинична алергология			
Клинична имунология			
Клинична токсикология			
Клинична хематология			

Кожини и венерически болести			
Лъчелечение			
Медицинска онкология			
Нуклеарна медицина			
Нервни болести	74	7,4	6,5
Нефрология	14	1,4	1,2
Пневмология и фтизиатрия	145	14,5	12,8
Ревматология			
COVID-19 инфекция *			
Хирургични	**83**	**8,3**	**7,3**
Гръдна хирургия			
Детска хирургия			
Кардиохирургия			
Лицево челюстна хирургия			
Неврохуругия			
Ортопедия и травматология	11	1,1	1,0
Очни болести	5	0,5	0,4
Пластично възстановителна хирургия			
Съдова хурургия			
Урология			
Ушно-носно-гърлени болести	5	0,5	0,4
Хирургия	62	6,2	5,5
Педиатрични	**90**	**9,0**	**7,9**
Неонатология	18	1,8	1,6
Педиатрия	72	7,2	6,4
Акушеро-гинекологични	**36**	**3,6**	**3,2**
Родилни	13	1,3	1,1
Гинекология	10	1,0	0,9
Патологична бременност	13	1,3	1,1
Други	**436**	**43,5**	**38,5**
Психиатрия	407	40,6	35,9
Физикална и рехабилитационна медицина	13	1,3	1,1
Продължително лечение	16	1,6	1,4

***Забележка**: Данните са от годишните отчети на лечебните заведения за болнична помощ.*

Общият брой легла в Ловешка област през 2022г. е 1003 легла, от тях интензивни – 13, терапевтични – 345, хирургични – 83, педиатрични – 90 , акушеро-гинекологични – 36, други 436 (психиатрични – 407, физикална и рехабилитационна медицина – 13 и продължително лечение - 16)

Общата осигуреност с легла за Ловешка област през 2022 г. е 89 легла на 10 000 население, която е с ~ 12 пункта по-висока от средната за страната за 2021г. Разликата се дължи на големият брой психиатрични легла в двете психиатрични болници в областта, които обаче изпълняват междуобластни функции.

Недостатъчна е осигуреността с легла за анестезиология и интензивно лечение за областта – 1,1 на 10 000 души население при 3,1 за страната за 2021г.

Леглата за продължително лечение са незначителен брой 16 на брой , осигуреност 1,4 на 10 000 души население, при 2,2 за страната за 2021г. Поради липса на нормативно регулиране на заплащането, все още не функционират.

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	2022г.									
	Легла (средногодишен брой)	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведени леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Летали-тет (%)
Общо	**1003**	**19250**	**18774**	**501**	**19760**	**206754**	**258**	**27**	**29**	**1,9**
Многопрофилни болници	**480**	**14963**	**14524**	**450**	**15098**	**73020**	**145**	**30**	**5,1**	**2,7**
МБАЛ-Ловеч	174	7204	6973	249	7273	33830	194	42	4,7	3,4
МБАЛ-Троян	110	3736	3612	113	3766	16827	153	34	4,5	3,0
МБАЛ-Тетевен	88	2240	2184	44	2250	12236	139	26	5,4	2,0
МБАЛ-Луковит	108	1783	1755	44	1809	10127	94	17	5,6	2,4
Специализирани болници	**85**	**1832**	**1830**	**14**	**1871**	**16040**	**189**	**22**	**8,6**	**0,8**
С Б А Л Б Б	85	1832	1830	14	1871	16040	189	22	8,6	0,8
Психиатрични болници	**407**	**828**	**831**	**10**	**1 157**	**113 306**	**279**	**3**	**99,6**	**1,4**
Д П Б – Ловеч	232	491	499	3	663	58465	244	3	88,2	0,6
Д П Б – Карлуково	175	337	332	7	494	54841	313	3	111,0	2,1
Диспансери										
Публични заведения-общо										
Частни лечебни заведения	**31**	**1627**	**1589**	**41**	**1634**	**4388**	**142**	**53**	**2,7**	**2,5**
	31	1627	1589	41	1634	4388	142	53	2,7	2,5

Забележка: Данните са обобщени от годишните отчети на болниците за 2022г.

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	2021г.									
	Легла (средногодишен брой)	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведени леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Летал итет (%)
Общо	**1003**	**19 250**	**18 416**	**797**	**19 724**	**223 464**	**201**	**26**	**30,4**	**2,8**
Многопрофилни болници	**480**	**15 009**	**14 282**	**715**	**15 132**	**82 914**	**167**	**30**	**5,8**	**4,2**
МБАЛ-Ловеч	174	6846	6439	388	6896	36 806	212	40	5,3	5,7
МБАЛ-Троян	110	3663	3457	205	3692	16 838	153	34	4,6	5,6
МБАЛ-Тетевен	88	2523	2485	52	2547	14 720	167	29	5,8	2,0
МБАЛ-Луковит	108	1977	1901	70	1997	14 550	135	18	7,3	3,6
Специализирани болници	**85**	**1885**	**1860**	**25**	**1924**	**17 658**	**210**	**23**	**9,2**	**1,3**
С Б А Л Б Б	85	**1885**	**1860**	**25**	**1924**	**17 658**	**210**	**23**	**9,2**	**1,3**
Психиатрични болници	**407**	**858**	**808**	**25**	**1163**	**118 740**	**292**	**3**	**103,8**	**3,5**
Д П Б – Ловеч	232	504	487	5	665	61 299	255	3	92,2	1,0
Д П Б – Карлуково	175	354	321	20	498	57 441	328	3	115,3	5,9
Диспансери										
Публични заведения-общо										
Частни лечебни заведения	**31**	1498	1466	32	1505	4152	134	49	2,8	2,1
МБАЛ-Кардиолайф	31	1498	1466	32	1505	4152	134	49	2,8	2,1

Забележка: Данните са обобщени от годишните отчети на болниците за 2021г.

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	2020г.									
	Легла (средно годишен брой)	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведе-ни леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Леталитет (%)
Общо	**1003**	**20716**	**20275**	**519**	**21268**	**226491**	**221**	**25**	**32**	**4,3**
Многопрофилни болници	**480**	**16776**	**16377**	**446**	**16946**	**82370**	**168**	**35**	**4,9**	**2,3**
МБАЛ-Ловеч	174	6884	6630	259	6939	34434	198	40	5,0	3,8
МБАЛ-Троян	110	4288	4187	104	4320	18383	167	39	4,3	2,4
МБАЛ-Тетевен	88	2856	2838	43	2905	15566	177	33	5,4	1,5
МБАЛ-Луковит	108	2748	2722	40	2782	13987	130	26	5,0	1,4
Специализирани болници	**85**	**1960**	**1928**	**22**	**1989**	**17882**	**213**	**24**	**9,0**	**1,1**
С Б А Л Б Б	85	1960	1928	22	1989	17882	213	24	9,0	1,1
Психиатрични болници	**407**	**770**	**795**	**17**	**1117**	**123056**	**306**	**3**	**111,9**	**2,4**
Д П Б – Ловеч	232	456	481	4	646	65328	282	3	101,1	0,8
Д П Б – Карлуково	175	314	314	13	471	57728	330	3	122,6	4,0
Диспансери										
Публични заведения- общо										
Частни лечебни заведения	**31**	**1210**	**1175**	**34**	**1216**	**3183**	**103**	**39**	**2,6**	**2,8**
МБАЛ-Кардиолайф	31	1210	1175	34	1216	3183	103	39	2,6	2,8

***Забележка**: Данните са обобщени от годишните отчети на болниците за 2020г.*

Изводи:

Общият брой преминали болни през всички лечебни заведения за болнична помощ в област Ловеч за 2022г. е 19 760 – с 36 повече в сравнение с 2021г. (19 724) – и с 1 544 по-малко в сравнение с 2020г. (21 268), за страната са 1 850 783 (за 2021г.).

*Преминалите болни за областта **през многопрофилните болници за активно лечение през 2022г.** са 15 098 (~ 76%) от общия брой преминали болни. Този процент бележи спад през 2022г. в сравнение с 2021г. преминалите болни през многопрофилните болници за активно лечение са 15 132 (~77%) от общия брой преминали болни и през 2020г. са 16 946 (80%) от общия брой преминали болни. За страната преминалите болни през многопрофилните болници за 2022г. е 48% (1 000 755) от общия брой (2 093 034).*

По отношение на основните показатели за дейността на многопрофилните болници за активно лечение, характеристиката е следната:

Използваемост на леглата в многопрофилните болници за активно лечение през 2022г. е 145 дни (56%), при данни за 2020г. е 167 дни (83%), дни и за 2020г. е 168 дни (76%). Данните за страната за 2022 г. са 53%.

Среден престой – на един лекуван болен в многопрофилните болници за активно лечение през 2022г. е 5,1 дни при данни 2021г. – 5,8 дни и за 2020г. - 4,9 дни През тригодишния период се запазва тенденцията, средния престой на един лекуван болен да е ~ 5 дни.

Средният престой за страната за 2022г. е 4,8, при данни за 2021г. – 5,3 дни и за 2020г. – 5,0 дни.

Оборот на леглата – общо в многопрофилните болници за активно лечение оборотът на едно болнично легло през 2022г. е 30 при данни за 2021г. също 30 и за 2020г. е 35 (за страната този показател за 2022 е 40).

През 2022г. оборот на едно болнично легло – 30 за областта. Налице е запазване на оборота на едно болнично легло през последните две години.

Оборотът на леглата за страната за 2022г. е 40, за 2021г. - 39, при 30 за областта.

Леталитет – общо за многопрофилните болници за активно лечение за 2022г. е 2,7%, при данни 2021г. - 4,2% и за 2020г. е 2,3% При леталитета също се наблюдава спад на стойността на този показател за 2022г., но през 2021г. бележи значително покачване и 2021г. отново бележи спад.

Леталитетът за страната за 2021г.е 2,9%.

Преминалите болни ***през психиатричните болници през 2022г. са*** **1158.** *Спрямо 2021г. се наблюдава спад с 5 (1163), а в сравнение с преминалите болни за 2020г. (1117 преминали болни) увеличение със 41.*

За страната те са 8 998 преминали болни за 2022г. при 8 722 за 2021г.

По отношение на основните показатели за дейността на психиатричните болници, характеристиката е следната:

Използваемост на леглата през 2022г. е 279 дни, при данни за 2021г. - 292 дни, и за 2020г. - 306 дни; използваемостта на леглата през последните две години бележи тенденция към намаление и значително по-високи от тези за страната - за 2022г. е 203 дни.

Среден престой – на един лекуван болен в психиатричните болници през 2022г. е 99,6 дни при данни за 2021г. е 103,8 дни и за 2020г. – 111,9 дни. Стойностите на този показател варират незначитерно през последните години, като през 2022г. и 2021г. бележи спад спрямо 2020г.

За страната този показател за 2022г. е 62 дни е при 64 дни за 2021г. Стойностите за областта са значително по-високи, поради наличие на две психиатрични болници и съответно наличие на повече легла.

Оборот на леглата – оборотът на едно болнично легло в психиатричните болници и през последните три години 2022г.; 2021г. и 2020г. е 3. Налице е запазване стойнотите на оборота на едно болнично легло за областта. Оборотът за страната за през последните три години е 4 при 3 за областта. Разликата е 1 пункт. По-нисък е този за областта.

Леталитет – общо за психиатричните болници за 2022г. е 1,4% при данни за 2021г. 3,5% и за 2020г. е 2,4%. Наблюдава се намаление на леталитета спрямо 2021г. с 2,1 %. и с 1% спрямо 2020г. Леталитетът сравнен с този за страната за 2022г. е 1,0% при 1,0% за 2021г.

Осигуреност с човешки ресурси в лечебните заведения за болнична помощ в област Ловеч

	2020г.	**2021г.**	**2022г.**
	брой		
1.Лекари	212	213	199
2.Лекари по дентална медицина	-	-	-
3.Фармацевти	8	8	8
4.Специалисти по здравни грижи	432	428	404
в т.ч. :			
фелдшери	3	3	3
акушерки	23	19	18
медицински сестри	337	334	317
Лаборанти (клинични и рентгенови)	57	58	55
Рехабилитатори	10	10	10

***Забележка**: Данните са от досие на ЛЗ към 31.12.2022г.*

През последната година тенденцията е към намаляване на лекарите и на специалистите по здравни грижи намаляване на работещи в лечебните заведения за болнична помощ в област Ловеч.

4. СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Структура и организация на спешната медицинска помощ в областта

ЦСМП – Ловеч включва седем филиала: ФСМП – Седалище Ловеч, Троян, Тетевен, Луковит, Ябланица, Угърчин, Летница.
Общ. Априлци е включена за обслужване от екипите на ФСМП – Троян.

- ✓ **СТАЦИОНАРНИ ЕКИПИ:**
  - стационарни диспечерски екипи в районната координационна централа;
  - стационарни спешни екипи във филиалите на ЦСМП-Ловеч

Видовете стационарни и мобилни спешни екипи, техните основни професионални дейности и състав се определят съобразно Наредба № 3/2017 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Спешна медицина"

Стационарни спешни екипи са сформирани във ФСМП-Троян, Тетевен, Луковит, Ябланица, Угърчин, Летница , на чиито територии не са разкрити Спешни отделения. Екипите там оказват спешна медицинска помощ на лица, потърсили я сами на територията на филиала и осъществяват комуникативна дейност.

- ✓ **МОБИЛНИ СПЕШНИ ЕКИПИ:**

Реанимационни екипи (предназначението им е за овладяване на най-тежката доболнична патология и травматизъм).

- лекарски екипи;
- долекарски екипи

(обслужват по- леката спешна патология или обострени хронични заболявания)

Транспортният екип е ангажиран с осъществяването на спешен транспорт на кръв, кръвни продукти, транспорт на трупове за съдебно-медицинска експертиза.

Стационарните и мобилните спешни екипи са оборудвани с необходимите за тяхната дейност медикаменти, консумативи и апаратура, позволяваща на работещите ефективно да изпълняват задълженията си.

ФСМП- Ловеч - 2 реанимационни екипа, 1 мобилен спешен екип, 1 транспортен екип

ФСМП- Троян (вкл.община Априлци) - 1реанимационен екип, 1мобилен спешен екип
ФСМП- Тетевен - 2 мобилни спешни екипа

ФСМП- Луковит - 2 мобилни спешни екипа

ФСМП- Ябланица -1 мобилен спешен екип

ФСМП- Угърчин - 1 мобилен спешен екип

ФСМП- Летница - 1 мобилен спешен екип

Във ФСМП: Троян, Тетевен, Луковит, Летница, Угърчин и Ябланица се приемат и обработват пациенти в СПС (Спешен приемен сектор), транспортирани или дошли сами във ФСМП. Община – Априлци е включена за обслужване от екипите на ФСМП – Троян

Дейност на ЦСМП гр. Ловеч през 2022 г.

Показател	**брой**
Амбулаторни прегледи	10 782

Изпълнени повиквания – общо	29 998
Обслужени лица – всичко:	40 780
при изпълнените повиквания	29 998
в т.ч. насочени за хоспитализация	6 381
при амбулаторни прегледи	10 782
в т.ч. насочени за хоспитализация	1 707
Умрели – всичко:	724
При изпълнените повиквания	724
✓ до пристигане на екипа	684
✓ по време на обслужването	28
✓ при транспотирането	12
Персонал – общ брой	225
от тях – лекари	67
- фелдшери	40
- медицински сестри	24
- акушерки	8
✓ друг персонал	86
Транспортни средства/ линейки	33

***Забележка**: Данните са от годишния отчет на ЦСМП – Ловеч за 2022г. .*

Дейност на Спешно отделение към МБАЛ АД гр. Ловеч за 2022г.

Показател	**брой**
Амбулаторни прегледи	10699
Обслужени лица – всичко:	10699
при амбулаторни прегледи	10699
в т.ч. насочени за хоспитализация	3973
Умрели – всичко:	26
Персонал – общ брой:	29
от тях – лекари	9
Медицински сестри	9,5
Друг персонал	10,5

***Забележка**: Данните са от годишния отчет на МБАЛ – Ловеч - Спешно отделение*

Структурата и организацията на работа на спешната медицинска помощ в областта покрива на 100% населението на област Ловеч. Създадените и функциониращи екипи към ЦСМП гр. Ловеч и Спешно отделение към МБАЛ-АД гр. Ловеч осигуряват необходимата спешност и неотложност в обслужването на населението от областта. Недостатъчният брой лекари и медицински специалисти налага включването на болничен и друг персонал по съвместителства.

Тази структура остава постоянна и единствена възможност за своевременен достъп не само до спешна, но и до базова медицинска помощ за определени групи от населението. Спешната медицинска помощ продължава да изпълнява и неспецифични за нея дейности.

Изграден и оборудван е Национален център за обучение и квалификация на работещите в системата за спешна медицинска помощ. Предвидени са допълнителни дейности, като създаване на онлайн система за дистанционно обучение чрез разработване на специализиран софтуер за осигуряване на теоретично и практическо обучение на участниците в обученията, закупуване на високотехнологично оборудване и създаване на диагностично-терапевтични протоколи и алгоритми.

Предизвикателството COVID-19 постави на изпитание през 2020-2021 г. цялата здравна система на страната и най-вече спешната и болничната медицинска помощ.

Пандемичната обстановка беше извънредна, много динамична, изискваща бързи и адекватни действия. Пандемията от COVID-19 повлия съществено върху натовареността на спешните екипи, а големият брой заразени медицински специалисти се превърна в сериозно предизвикателство по отношение осигуряването на достатъчно екипи.

Осигуреност на регионалната здравна мрежа с човешки ресурси

Осигуреност с човешки ресурси в лечебните заведения за болнична и извънболнична медицинска помощ в област Ловеч

	2020г.	**2021г.**	**2022г.**
	брой		
1.Лекари	*464*	*460*	*436*
2.Лекари по дентална медицина	*94*	*95*	*91*
3.Фармацевти	10	8	8
4.Специалисти по здравни грижи	*708*	*704*	*677*
в т.ч. :			
фелдшери	65	61	57
акушерки	30	29	28
медицински сестри	474	469	454
Лаборанти (клинични и рентгенови)	87	84	81
Рехабилитатори	14	15	19

Забележка: Данните са от досие на ЛЗ за БП към 31.12.2021г. и от отчетите на ЛЗ за ИБП за 2022г.

За областта осигуреността общо с лекари за 2022г. (38,5 на 10 хил. души от населението) и лекари по дентална медицина (8,0 на 10 хил. души от населението) – данните са за лекари, работещи в лечебните заведения, а не физически лица.

За 2020г. за област Ловеч осигуреност с лекари е (37,8 на 10 хил. души от населението) и лекари по дентална медицина (7,7 на 10 хил. души от населението) – данните са за лекари, работещи в лечебните заведения, а не физически лица.

За 2021г. за страната осигуреността с лекари е (43,3 на 10 хил. души от населението) лекари по дентална медицина (11,0 на 10 хил. души от населението, при данни за 2020г. осигуреност с лекари (42,7 на 10 хил. души от населението) и лекари по дентална медицина (10,5 на 10 хил. души от населението).

За 2022г. за страната осигуреността с лекари е (45,9 на 10 хил. души от населението) лекари по дентална медицина (11,8 на 10 хил. души от населението, при данни за 2021г. осигуреност с лекари (43,3 на 10 хил. души от населението) и лекари по дентална медицина (11,0 на 10 хил. души от населението).

Видно от посочените цифри, осигуреността с лекари и лекари по дентална медицина за областта е по-ниска от тази за страната съответно: (с лекари за 2021г. е 45,9 на 10 хил. души от населението при 38,5 за областта и лекари по дентална медицина 11,8 за страната при 8,0 за областта).

Осигуреността със специалисти по здравни грижи в област Ловеч за 2022г. е 59,7 на 10 хил.души от населението; за 2021г. е 58,8 и за 2020г. – 57,8

За страната данните за 2022г. са осигуреност – 69,0 на 10 хил.души от населението и за 2021г. са осигуреността също е 65,0 на 10 хил.души население.

Осигуреността със специалисти по здравни грижи в областта е ~ 9,3 пункта по-ниска от тази за страната.

Тенденцията към намаляване на общата численост на професионалистите в системата на здравеопазването в Ловешка област през последните години, съответства на тази за

страната. Тревожни са цифрите и за средната възраст на работещите медицински специалисти.

Недостигът на специалисти в сферата на общественото здравеопазване излага на риск ефективното провеждане на всички дейности, касаещи както превенцията на човешкото здраве и благополучие в частност, така и здравната сигурност на областта и страната.

5. ДЕТСКИ ЯСЛИ И ДЕЦА В ТЯХ - (ОБЩО, В Т.Ч. В ГРАДОВЕТЕ)

Детски ясли и места в тях на 31.12.2021 г. по тип на заведение

	Заведения	Места в края на годината			
		всичко	за дневни групи	за седмични групи	за рехабилитация или в специални групи
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Област Ловеч	**14**	**506**	**506**	-	-
В градовете	11	456	456	-	-
В селата	3	50	50	-	-
Самостоятелни ДЯ	6	332	332	-	-
В градовете	6	332	332	-	-
ДЯ в състава на ДГ	8	174	174	-	-
В градовете	5	124	124	-	-
В селата	3	50	50	-	-

Обслужени деца в детските ясли по вид на заведението през 2021 година

	От началото на годината	През годината			В края на годината		
		постъпили	изписани	умрели	общо	момчета	момичета
Област Ловеч	**458**	**395**	**416**	**-**	**437**	**238**	**199**
В градовете	421	367	388	-	400	217	183
В селата	37	28	28	-	37	21	16
Самостоятелни ДЯ	316	279	305	-	290	160	130
В градовете	105	88	83	-	110	57	53
ДЯ в състава на ДГ	142	116	111	-	147	78	69
В градовете	105	88	83	-	110	57	53
В селата	37	28	28	-	37	21	16

Детски ясли и места в тях на 31.12.2022 г. по тип на заведение

	Заведения	Места в края на годината			
		всичко	за дневни групи	за седмични групи	за рехабилитация или в специални групи
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Област Ловеч	**14**	**478**	**478**	-	-
В градовете	11	438	438	-	-
В селата	3	40	40	-	-
Самостоятелни ДЯ	6	320	320	-	-
В градовете	6	320	320	-	-

ДЯ в състава на ДГ	8	158	158	-	-
В градовете	5	118	118	-	-
В селата	3	40	40	-	-

Обслужени деца в детските ясли по вид на заведението през 2022 година

	От началото на годината	През годината			В края на годината		
		постъпили	изписани	умрели	общо	момчета	момичета
Област Ловеч	**437**	**390**	**401**	**-**	**426**	**226**	**200**
В градовете	400	361	369	-	392	207	185
В селата	37	29	32	-	34	19	15
Самостоятелни ДЯ	290	267	283	-	274	145	129
В градовете	290	267	283	-	274	145	129
ДЯ в състава на ДГ	147	123	118	-	152	81	71
В градовете	110	94	86	-	118	62	56
В селата	37	29	32	-	34	19	15

Видно от представената информация, броят и капацитетът на детските заведения в областта и по общини покрива нуждите на населението, включително в малките населени места.

6. АПТЕЧНА МРЕЖА

На територията на област Ловеч към настоящия момент има действащи общо 41 аптеки, от тях 35 са в градовете от областта, а 6 са в селата. От всички действащи аптеки в областта 29 имат издадена лицензия за търговия на дребно и съхраняване на наркотични вещества за медицински цели. Разпределението на аптеките по общини е следното:

Община	Брой аптеки	Аптеки с лицензия за търговия на дребно с наркотични вещества	Аптеки без лицензия за търговия на дребно с наркотични вещества	Аптеки в градовете от общината	Аптеки в селата от общината
Априлци	1	1	-	1	-
Летница	1	-	1	1	-
Луковит	4	2	2	2	2
Ловеч	15	14	1	15	-
Тетевен	9	4	5	5	4
Троян	9	6	3	9	-
Угърчин	1	1	-	1	-
Ябланица	1	1	-	1	-
Общо за област Ловеч	**41**	**29**	**12**	**35**	**6**

България се нарежда сред първите страни в Европа с 1806 души обслужвани в една аптека срещу средноевропейски показател от 4450 души обслужвани в една аптека. За областта към настоящия момент 2402 души се обслужват в една аптека.

Остава проблема с денонощните аптеки и аптеките в малките населени места, на територията на областта. В областта няма денонощна аптека, а едва 15% от общия брой аптеки се намират в селата на областта. В гр. Априлци, гр. Угърчин и гр. Ябланица работи само по една аптека.

Данните на национално ниво показват, че броят на аптеките за обслужване на населението надвишава необходимия брой. (според методиката на областните аптечни карти - ОАК). Осигуреността с аптеки в България е с около 22% по-голяма от средната за европейските държави и с 6 % по-голяма от минимално определената с ОАК, именно 2570.

Общият преглед показва, че аптеките са концентрирани в големите и гъстонаселени общини, докато част от общините с множество малки и слабонаселени места на практика остават без лесен достъп до лекарства.

Режимът за издаване на разрешения за търговия на дребно с лекарствени продукти е уреден в Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина. Право да извършва търговия на дребно има всяко физическо или юридическо лице, регистрирано като търговец по българското законодателство или по законодателството на държава-членка, което отговаря на останалите изисквания на закона. Законодателството в страната не урежда критерии по отношение на разпределението и гъстотата на аптеките по територия, нито относно режима на работа на аптеката. Преценката за мястото на откриване на аптеката, за нейния режим на работа, обем на предоставени услуги и продукти е единствено в ръцете на стопанската инициатива на носителя на разрешение за търговия на дребно с лекарствени продукти.

За решаването на проблемите за достъпа до фармацевтична услуга от населението от малките общини в страната е необходимо да се предприемат действия в посока разработване на мерки за стимулиране предоставянето на фармацевтичната услуга в малките населени места.

Наличието на аптека в повечето общини не означава, че достъпът до лекарства в страната е добър. Много малки населени места нямат лесен достъп до аптеки, а на места е проблем и липсата на адекватен транспорт до голямата община.

Електронното здравеопазване, и по-точно – издаването на електронни рецепти, също облекчава достъпа на населението до лекарства. Приложението за електронни рецепти значително улеснява лекарите, но най-важното е, че се подобрява услугата към пациента. От края на м.юни лекарствата с наркотични съставки, като успокоителни и силни опиати също се изписват само с електронна рецепта.

Със създаването на национална аптечна карта, която ще отчете потребностите на различните населени места и достъпа им до лекарства се предвижда търговците на дребно да бъдат стимулирани да откриват аптеки в по-малките населени места.

В Северозападния регион, където попада и област Ловеч има най-голям недостиг на аптеки и магистър-фармацевти. В този регион е и най-застаряващото население, изключение не прави и нашата област при най-голям недостиг на аптеки и фармацевти и ограничен достъп до фармацевтични грижи.

Недостигът на лекарства, с който се сблъскват всички държави членки е поставен като проблем от общоевропейския дневен ред с искане за централизирана политика на ниво Европейски съюз за неговото решаване".

Приетата през 2020 г. фармацевтична стратегия за Европа е амбициозна пътна карта, която има за цел да стимулира иновациите във фармацевтичната промишленост, да направи лекарствата по-достъпни, включително във финансово отношение и да отговори на неудовлетворени медицински потребности, като например осигуряването на лекарства за деца и пациенти с редки заболявания.

7. СОЦИАЛНИ УСЛУГИ И ДЪЛГОСРОЧНИ ГРИЖИ В ОБЛАСТ ЛОВЕЧ

Социалните услуги, функциониращи в областта, се предоставят в общността и в специализирани институции. Разпределени са равномерно по общини по видове, както следва:

1. социални услуги в домашна среда:

а) личен асистент;

б) социален асистент;

в) домашен помощник;

г) домашен социален патронаж;
2. дневен център:
а) дневен център за деца и/или младежи с увреждания;
б) дневен център за пълнолетни лица с увреждания;
в) дневен център за пълнолетни лица с увреждания - седмична грижа;
г) дневен център за деца и младежи с увреждания - седмична грижа;
д) дневен център за стари хора;
3. център за социална рехабилитация и интеграция;
4. социални услуги от резидентен тип:
а) център за настаняване от семеен тип:
аа) център за настаняване от семеен тип за деца без увреждания;
бб) център за настаняване от семеен тип за деца с увреждания;
вв) център за настаняване от семеен тип за младежи с увреждания;
гг) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с психични разстройства;
дд) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с деменция;
ее) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с физически увреждания;
жж) център за настаняване от семеен тип за пълнолетни лица с умствена изостаналост;
зз) център за настаняване от семеен тип за стари хора;
б) център за временно настаняване;
в) преходно жилище;
г) наблюдавано жилище;
д) защитено жилище:
аа) защитено жилище за лица с психични разстройства;
бб) защитено жилище за лица с умствена изостаналост;
вв) защитено жилище за лица с физически увреждания;
5. център за обществена подкрепа;
6. приемна грижа;
7. обществени трапезарии.
Специализирани институции за предоставяне на социални услуги:
1. дом за пълнолетни лица с увреждания:
а) дом за пълнолетни лица с умствена изостаналост;
б) дом за пълнолетни лица с психични разстройства;
в) дом за пълнолетни лица с физически увреждания;
г) дом за пълнолетни лица със сетивни нарушения;
д) дом за пълнолетни лица с деменция;
2. дом за стари хора.

По информация на социалните служби, при необходимост и съобразно потребностите на населението на всяка община могат да се разкриват и други видове социални услуги.
Към момента е целесъобразно разкриването на Социални услуги с медицинска насоченост за лица нуждаещи се от следоперативна грижа или лица с онкологични заболявания, за които се изисква 24 часова медицинска грижа.

Социалните услуги могат да се предоставят краткосрочно и/или дългосрочно, като краткосрочното настаняване е до 3 месеца, а дългосрочното 6 месеца.

Към момента, предвид застаряващото население, успешната реализация на много млади хора в чужбина, все повече се увеличава броя на самотно живеещите стари хора и хора с увреждания. Предвид това успешното развитие на социални услуги в домашна среда е все повече предпочитана от възрастното население. Реализирани проекти от общините, които включват и медицинска грижа са все повече предпочитани.

Необходимостта от избор на личен лекар в Социалните услуги и денонощната грижа за потребителите от страна на лекарите, натоварва допълнително здравната система, предвид и намаления брой персонал в болниците.

Не малък брой от потребителите на СУ се нуждаят от Помощни средства, приспособления,

съоръжения и медицински изделия, където не малък брой лекари са ангажирани с процедурата по отпускането им, което също натоварва здравната система.

На територията на област Ловеч има действаща социална услуга „Асистентска подкрепа". Това е специализирана социална услуга, която включва ежедневна почасова подкрепа в домашна среда на деца и лица с трайни увреждания на лица в надтрудоспособна възраст в невъзможност за самообслужване.

По проект „Грижа в дома в община Ябланица“ се осигурява грижа в домашна среда за не по-малко от **39 лица** с увреждания (с ТЕЛК) и възрастни хора, в невъзможност за самообслужаване като по този начин се защитава обществения интерес и се отговаря на нуждите на населението. Услугата ще се предоставя на територията на цялата община, като допълнение на предоставяните към момента социални услуги в общността.

Проектното предложение надгражда и продължава реализираните интегрирани здравно-социални услуги по процедура "Патронажна грижа +", чрез реализиране на следните дейности:

- ✓ Предоставяне на почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги по домовете и психологическа подкрепа за възрастни хора в невъзможност за самообслужване и лица с увреждания;
- ✓ Доставка на храна, хранителни продукти и продукти от първа необходимост, както и осигуряване на транспорт на персонала предоставящ услугите, от/до домовете на лицата, заплащане на битови сметки, заявяване и получаване на неотложни административни и битови услуги (със средства на потребителите);
- ✓ Предоставяне на информация относно превенция и профилактика на здравето и социално значими заболявания;
- ✓ Осигуряване на супервизия и обучения на служителите, предоставящи почасови мобилни интегрирани здравно-социални услуги в домашна среда.

С реализацията на проекта ще се окаже подкрепа в домашна среда на най-зависимите от грижа- възрастни хора и лицата с увреждания от общината, които изпитват затруднения в самообслужването, ползването на здравни и други публични услуги, осигуряване на храна, стоки и вещи от първа необходимост, включително медикаменти. Интегрираните здравно-социални услуги ще се предоставят за период от 12 месеца.

В дългосрочен план на територията на област Ловеч са предвидени социални услуги, които отговарят на приоритетните направления, определени в Областна стратегия за развитие на социалните услуги.

Системата на дългосрочните грижи е да осигури подходяща помощ на нуждаещите се лица, гарантираща достойно качество на живота, без това да е свързано с непосилна финансова тежест, която самите лица и семействата им биха понесли предвид физическото и психическо състояние.

Необходимо е да се създаде заместваща здравно-социална услуга и/или социални услуги за лица с увреждания (множествени, умствени, психични).

Липсата на структура за долекуване или Хоспис затруднява достъпа на пациенти до структури за продължително лечение или за палиативни грижи и се налага създаване на заместваща здравно-социална услуга и/или социални услуги за лица с увреждания (множествени, умствени, психични).

Социалните услуги също се превърнаха в основна политика по време на извънредното положение. Отговорът в социалните дейности срещу коронавируса най-вероятно ни показва пътя и към по-устойчивия модел на социални услуги.

8.ФИНАНСИРАНЕ НА ЗДРАВЕОПАЗНИТЕ ДЕЙНОСТИ В ЛОВЕШКА ОБЛАСТ

Финансиране на здравеопазните дейности в Ловешка област**.**

Източници на финансиране

Приходи	2021 г.	2022 г.

Приходи от НЗОК /1/	64 030 998	62 365 124
Приходи от МЗ	21 464 024	20 330 019
Приходи от Общината	30 447	115 469
Приходи от пациентски такси /2/	322 153	279 587
Други *	4 290 219	6 109 211
ОБЩО:	**90 137 841**	**89 199 410**

В първите три реда се посочват получените средства на структурите, финансирани съответно от МЗ, НЗОК и общините:

- в данните за приходите от РЗОК се включват всички изплатени средства на лечебните заведения за болнична и извънболнична помощ и средствата, изплатени за лекарства на аптеките.

- данните за приходите от МЗ за публичните лечебни заведения за болнична помощ, които попълват таблиците по Методиката за разделно отчитане на разаходите, тези данни могат да се вземат от Приложение № 2 - Таблица за приходите на лечебното заведение.

- в приходите от МЗ се включват и тези на ЦСМП.

- данните за пациентските такси се предоставят от лечебните заведения за болнична помощ и от лечебните заведения за извънболнична помощ (МЦ, СМДЛ и др.), които без затруднение могат да подадат тази информация. Проблемно е предоставянето на такива данни от практиките за индивидуална първична и специализирана помощ.

- * тук се посочват средствата на делегираните от държавата дейности на общините и структури, <u>извършващи медицинска дейност</u>, необхванати в изброените по-горе (не се включва РЗИ).

<u>Разпределение на средствата за здравеопазване между отделните видове медицинска помощ.</u>

Разпределение	**2021 г.**	**2022 г.**
Болнична помощ (в т.ч. и диспансери със стационар)	43 914 732	35 828 677
Извънболнична помощ	16 682 284	20 388 387
Спешна помощ	6 050 691	6 534 009
Други: делегираните от държавата дейности на общините, лекарствата, платени от РЗОК на аптеките и др.	23 490 134	26 448 337
ОБЩО:	**90 137 841**	**89 199 410**

Забележка: На ред ”ОБЩО” в двете таблици данните трябва да са еднакви.

SWOT анализ на състоянието на системата на здравеопазване в област Ловеч

Силни страни	Слаби страни
• Високата осигуреност със специалисти и лекари по дентална медицина в извънболничната помощ • Осигуреност с легла за активно лечение, които осигуряват добър достъп на населението до качествена медицинска помощ и лекарства; • Достъп до модерни медицински диагностични и лечебни технологии	• Преобладават индивидуалните практики като форма на първична извънболнична медицинска помощ • Съсредоточаване на индивидуалните практики за специализирана извънболнична медицинска помощ в четирите по-големи общини Ловеч, Троян, Тетевен и Луковит • Липса на функциониращи легла за продължително лечение на територията на Ловешка област, предвид и възрастовата структура на населението • Възрастовата структура на лекарите и специалистите по здравни грижи в областта е изключително неблагоприятна; прогнозните данни са за ~60% в пенсионна възраст през 2026г.
• Болничните лечебни заведения на територията на област Ловеч имат своята утвърдена позиция на пазара на болничните услуги	• Оптимизиране структурата и дейността на областната болница. • Липса на публичен регистър на утвърдени квалифицирани специалисти, оказващи психично-здравна и психотерапевтична помощ вкл. и на деца и юноши. Затруднен достъп до психиатрични услуги в условията на спешност, поради усложнена нормативна процедура. Няма финансиране за дългосрочно, недоброволно лечение. • Приемане на ясни критерии и медицински стандарти преди постъпване в резидентна социална услуга за пълнолетни лица. • Облекчаване на процедурата по финансиране на леглата за продължително лечение • Въвеждане на система за заплащане на болничната дейност, основана на резултати • Висока степен на използване на спешната помощ от здравно неосигурени лица за лечение на неспешни състояния • Неравномерно подсигуряване със средства за обновяване и поддържане на материалнотехническата база и съвременна

	медицинска апаратура и техника. • Затруднен достъп до качествени здравни услуги в отдалечени и труднодостъпни населени места. • Слабо използване на природните ресурси за лечебна и рехабилитационна дейност. • Недостатъчен обем и финансиране на профилактичната дейност.
• Добра комуникация между отделните административни органи в системата на здравеопазването на територията на Ловешка област, както и на РЗИ – Ловеч с общинските ръководства и Областна администрация, което е предпоставка за успешни съвместни действия	• Основен проблем пред здравната система е високата средна възраст на медицинския персонал и липсата на мотивация сред завършващите по всички медицински специалности, да се завърнат и работят в лечебните заведения особено в по-малките общини. • Неподготвеност на системата за осигуряване на медицинска помощ и грижи за застаряващо население
• Повишава се броя на ОПЛ с придобита специалност „Обща медицина“ - 75% са със специалност. На територията на област Ловеч има една заличена практика на основание §5, ал.2 от Преходните и заключителните разпоредби на Закона за лечебните заведения	• Проблем е високата средна възраст на ОПЛ, което в средно срочен и дългосрочен план води до дефицит и невъзможност да бъде удовлетворена здравната система в областта. • Съсредоточеност на лекарите в градовете, което обуславя неравномерна осигуреност на населението в областта
• Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“, финансиран от Европейския социален фонд чрез Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси” 2014-2020 г. Проектът ще осигури подкрепа на работещите в системата за спешна медицинска помощ за придобиване на специфични знания, умения и ключови компетентности, и ще бъде подпомогната дейността на Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ.	• Започналият инвестиционен проект за модернизация на спешната помощ се реализира на територията на цялата страна, като освен закупуването на автомобилии, са предвидени строителство, реконструкция, ремонт, преустройство и подобряване на достъпа в 237 обекта от системата на спешна медицинска помощ. Отделна дейност по проекта предвижда модернизирането на всички помещения в структурите на спешната помощ с нови оборудване и обзавеждане.
• Дигитализацията в Здравеопазването, отпадане на хартиените рецепти и подобряване услугата към пациента. Пестене на време и разхождане по институции.	• Липса на денонощна аптека и неравномерното им разпределение - липса в повечето малки населени места. • Неблагоприятна възрастова характеристика на фармацевтите в областта. • Недостиг на аптеки.

• Добре развита система от социални услуги	• Недостатъчен капацитет на социланите услуги за възрастни хора и такива с хронични заболявания, изискващи продължителна грижа, вкл. медицинска • Липсата на структури за долекуване или хосписи, затруднява достъпа на пациенти до структури за продължително лечение или за палиативни грижи. Създаване на заместваща здравно-социална услуга и/или социални услуги за лица с увреждания (множествени, умствени, психични).
Благоприятни възможности	**Заплахи**
• През последните години е налице тенденция към задържане на раждаемостта, макар и в стойности по-ниски от тези за страната. С благоприятна характеристика за областта са ражданията, отнесени към жените във фертилна възраст	• Задържат се негативни демографски тенденции, по-силно изразени от тези за страната – по-ниска раждаемост в Областта спрямо страната, висока смъртност, нарастване на относителния дял на третата възрастова група
• Териториалната близост с УМБАЛ – Плевен (35км. от Ловеч) осигурява оптимален достъп до липсващите в Ловешка област специалисти и здравни услуги	• Демографските тенденции обуславят спецификата по отношение на потребностите на населението от Ловешка област от медицински услуги, както и добавянето на социалния фактор като съществено повлияващ нуждите от медико-социални услуги
• Ангажираност на общинските ръководства към осигуряване на населението с първична медицинска помощ, както и отговорно отношение към състоянието на болничните лечебни заведения	• През 2022 година общата болестност бележат отново нарастване докато при заболеваемостта се наблюдава спад. Трайното задържане на общата болестност в Ловешка област на високи нива, както и значително по-високата болестност от някои класове болести, спрямо тази за страната, обуславя необходимостта усилията да се насочат основно към тези групи заболявания
• Повишаване на здравната информираност на населението. • Планиране и осигуряване на медицински специалисти по вид дейности в дългосрочен период съобразно потребностите на населението от определена здравна помощ. • Рационализиране възможностите за специализация и продължаващо обучение на изпълнителите на медицинска помощ. • Използване благоприятните географски климатични условия за развитие на балнеологията и лечебния туризъм.	• Намаляване на специалистите от определени медицински специалности и тяхното застаряване. • Намаляване броя на професионалистите по здравни грижи и най-вече на медицинските сестри. • Задълбочаващо се неефективно финансиране на здравната система. • Недостатъчна подготвеност на системата да реагира адекватно при евентуално възникване на екологични кризи и катастрофи.

• Използване фондовете на ЕС за постигане на поставените стратегически цели. • Развитие на дейностите, свързани с продължетелно лечение, рехабилитация и палиативни грижи; • Разширяване възможностите на здравната система за реагиране при кризисни ситуации. • Въведено електронно здравеопазване и изградена национална здравна информационна система.	• Недостатъчна подготвеност на системата за посрещане на заплахи в резултат от миграционните процеси.
• Въвеждане на иновативни методи в медицинската наука и практика. • Въвеждане на ефективни скринингови програми на най-разпространените онкологични заболявания. • Подобряване на материалната база на лечебните заведения и осигуряване на високотехнологична апаратура за диагностика и лечение.	
• Създаване на условия за използване на телемедицина и развитие на въздушния санитарен транспорт в системата за спешна медицинска помощ. • Създаден Център за спешна медицинска помощ по въздуха с пет оперативни бази (София, Пловдив, Варна, Плевен и Ямбол). Предстои изграждане на спешен координационен център за вземане на решения за изпращане на вертолет или линейка за транспортиране на пациента към съответното ЛЗ. • *Успешно завършен курс от лекари и медицински специалисти за „Оказване на спешна медицинска помощ по въздуха“.*	

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РЕШАВАНЕ НА ПРОБЛЕМИТЕ

Застаряването на населението е един от най-острите демографски проблеми в страните членки на ЕС. България, както и област Ловеч не правят изключение от останалите страни в Западна и Централна Европа, както по отношение на раждаемостта и смъртността, така и по отношение на процеса на застаряване на населението.

България е на седмо място по най-застаряло население в ЕС през 2022 г със средна възраст на населението от 45.1 г., като по-висока средна възраст на населението си са отчели само в Италия.

По данни на Евростат, през 2022 г. почти една пета от населението на ЕС е било на възраст 65 или повече години, като трайно ниската раждаемост и по-високата средна продължителност на живота променят формата на възрастовата пирамида.

Важен елемент от застаряването на населението е прогресивното остаряване на по-възрастното население, като относителният дял на много старите хора се увеличава с по-бързи темпове от който и да е друг възрастов сегмент на населението на ЕС.

Застаряването на населението на фона на неговото бързо намаляване, задълбочаването на тежките демографски дисбаланси, обуславящи социални неравенства между големи социални групи в последните десетилетия, се превръщат в проблем на макрофискалната стабилност и устойчивостта на

всички социални системи - пазара на труда, пенсионната система, системата за социално подпомагане и дългосрочни грижи, здравната система и др.

Въздействието върху социалните системи, в т.ч. върху здравната система, е резултат не толкова от самото застаряване на населението, а от нездравословното остаряване. За да се намали негативното влияние на стареенето, възрастните хора трябва да останат по-дълго време здрави и пълноценни за техните семейства и общности. Основната причина за заболеваемост, инвалидност и смъртност сред населението на 65 и повече години са хроничните незаразни заболявания, като факторите, които ги обуславят, в повечето случаи въздействат много преди да се достигне тази възраст. По тази причина подобряването на качеството на живот и ограничаване на тежестта на хроничните заболявания и увреждания са свързани с мерки на въздействие в много по-ранна възраст, които са насочени основно към промоцията на здравето, профилактиката на заболяванията, ранната диагностика, своевременното лечение и по-доброто управление на здравословното състояние. Всичко това ще се постигне чрез изпълнение на политиките за промоция на здравето и профилактика на заболяванията. Усилията за постигане на по-добро здраве сред най-възрастната група от населението безусловно са свързани с решаването на ключови проблеми, като нездравословно хранене, ниска физическа активност, консумация на алкохол, наркотици и тютюн, неблагоприятно въздействие от околната среда, пътнотранспортни произшествия и битови инциденти. Тези фактори, в своето многообразие, изискват комплекс от дейности в различни области на обществото и политиката, в които да се включват институции и всички заинтересовани страни, в т.ч. здравните специалисти и пациентите, социалните партньори, медиите и стопанските субекти.

България изостава в осигуряването на комплексни грижи за пациентите с деменция, като основните проблеми са свързани с недостатъчния брой специализирани центрове за диагностика, терапия, консултации, проследяване, информация и подкрепа, недостатъчната подготовка на лекари, медицински сестри, психолози и социални работници за ранна и навременна диагностика, липсата на програми за превенция, ограниченият брой специализирани дневни центрове за хората с деменция с възможности за различни социалнопсихологически терапевтични интервенции и др. Социално-икономическа и медицинска значимост на навременна диагностика в предклиничните етапи на дементните състояния е голяма, тъй като идентифицирането на болестта в най-ранната фаза позволява адекватна медицинска и психологическа и социална грижа за пациента и семейството му. С оглед това, следва да се предприемат мерки за създаване на центрове за диагностика и комплексно лечение и грижи за хората с деменция, както и за обучение на всички ангажирани професионалисти, тъй като това е от ключово значение за подобряване на комплексните грижи за хората с деменция и техните близки.

Политиката за гериатрична грижа ще бъде насочена към осигуряването на равен достъп до висококачествени здравни услуги на всички възрастни хора. Същевременно, системата на здравеопазването, както и съпътстващите услуги извън нея, ще бъдат развивани така, че да се предоставят в своята цялост (интегриран подход) и тяхната организация и капацитет да са съобразени с потребностите и специфичните особености на възрастните хора. От съществено значение за тях е предотвратяването на самотата и изолацията, като подкрепата от семействата и връстниците играе ключова роля. От особена важност е и осигуряването на по-благоприятна среда за живот на възрастните (обществени сгради, лечебни заведения; инфраструктура, транспорт, жилищни сгради), която им позволява да останат възможно най-дълго независими.

Целите на Националната програма за развитие на България 2030 са:

1. Ускорено икономическо развитие
2. Демографски подем
3. Намаляване на неравенствата

За изпълнението на тези цели са определени национални приоритета, като дейностите, свързани с опазване на здравето:

- Промоция на здраве и превенция на заболяванията
- Здравна мрежа и разходна оптимизация. Оптимизиране и повишаване на ефективността на здравната мрежа във всичките ѝ структурни части (извънболнична, болнична и спешна помощ), подкрепено от активни политики за развитие на човешките ресурси и електронизация и дигитализация на системата.
- Съвременно здравно образование в българското училище
- Подобряване на достъпа до превантивни скринингови дейности.
- Подобряване на достъпа до първична и извънболнична помощ
- Подобряване на привлекателността на здравните професии и насърчаване на по-балансирано разпределение на здравните специалисти на територията на цялата страна.

- Развитие на електронното здравеопазване и на Националната здравна информационна система.

РЕГИОНАЛНИ ЗДРАВНИ ПРИОРИТЕТИ

1. Реализация на определените национални здравни приоритети и мерки за подобряване на здравето.

- Укрепване капацитета на общественото здравеопазване
- Промоция на здравето и профилактика на заболяванията
- Насърчаване на здравословния начин на живот (чрез ограничаване на рисковите фактори – тютюневи изделия, алкохол, наркотични вещества, нездравословно хранене).
- Надзор на заразните болести и имунизационен обхват
- Ефективен контрол на общественото здраве
- Развитие на капацитета на извънболничната медицинска помощ
- Повишаване на ефективността на болничната помощ и развитие на структури за дългосрочни грижи
- Осигуряване на устойчивост на системата за спешна медицинска помощ
- Повишаване на качеството на психиатрична помощ – преструктуриране на психиатричната помощ
- Електронно здравеопазване

2. Проследяване как решенията за здравната политика се отразяват върху другите сектори и заинтересовани институции.

3. Активно включване на РЗИ– Ловеч в иницииране междусекторни подходи към здравето и изпълняване функциите на посредници и застъпници на здравето. Акцентиране както на икономическите, социални и политически ползи от доброто здраве, така и на негативните ефекти от лошото здраве и неравенство върху всеки сектор, цялата държава и цялото общество.

4. Продължаване на междусекторното сътрудничество и партньорството с другите институции и най-вече с общините за постигане на реални положителни резултати по отношение на здравното обслужване на населението.

5. За подобряване на здравната инфраструктура на областта е необходимо активното участие на институциите, които са свързани с финансиране, оказване на медицинска помощ и други дейности, а именно: РЗОК, Съсловните организации на лекарите и стоматолозите, Съюзът на фармацевтите, Асоциацията на зъботехниците, медицинските сестри и рехабилитаторите и др.

6. Осигуряване на медицинска помощ на спецефични групи – майчино и детско здраве, репродуктивно здраве, хората с увреждания, уязвими групи, възрастните хора и др.

7. Ефективна лекарствена политика

8. Подобряване на условията за обучение и работа в системата на здравеопазването.

9. Необходимо е развитие на високо-технологични и диагностични лечебни услуги и развитие на структури за рехабилитация за продължително лечение и палиативни грижи.

10. Участие на организации на гражданското общество в реализацията на целите на Националната здравна стратегия и Националната карта за дългосрочните нужди от здравни услуги е изключително важно, за да се ангажират обществените нагласи и мотивации за постигане на колективни ползи. Ангажирането на общественото внимание и усилия са от ключово значение за постигане на здравните цели.

11. В изпълнение на политиката по осигуряване на безопасна жизнена среда чрез ефективен държавен здравен контрол, Министерството на здравеопазването, в частност РЗИ изпълнява дейности и в специфични области съвместно с други администрации.

юни, 2023
гр. Ловеч

Дирекция „Медицински дейности“
Регионална здравна инспекция - Ловеч

