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 2021 година

м. юни 2022 г.

Здравно-демографска характеристика на област Ловеч

1.1.Численост на населението

По данни на НСИ, към 31.12.2021г. населението на Ловешка област е 119 780 души, което представлява 1,8% от населението на страната – 6 838 937. Процентния дял е еднакъв в сравнение с предходната 2020г. – 122 490 души, което също е 1,8% от населението на страната – 6 916 548.

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 – 40 516 души, а най-малобройна е община Априлци с 2 741 души население.

Относителният дял на градското население в Ловешка област бележи спад (~61%) 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 (49% мъже и 51% 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 (18.1%) 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 52% за страната при 50% за област Ловеч; при третата възрастова група (над 60 години), относителния дял за страната е 29% при 35% за област Ловеч.

Сравнена с тази за страната, възрастовата структура на населението на Ловешка област към 31.12.2020 г. е както следва:

- 0 - 19 години – относителен дял – 19 % за страната, при 18 % за областта;
- 20 и 59 години – относителен дял – 53 % за страната, при 48 % за областта;
- над 60 години, относителния дял – 28 % за страната, при 34 % за областта.

Население на област Ловеч за тригодишен период – 2019г. - 2021г.

Година	Население в областта - общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градо-вете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2019	122 546	59 658	48,7	62 888	51,3	77 180	63,0	45 366	37.0
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**

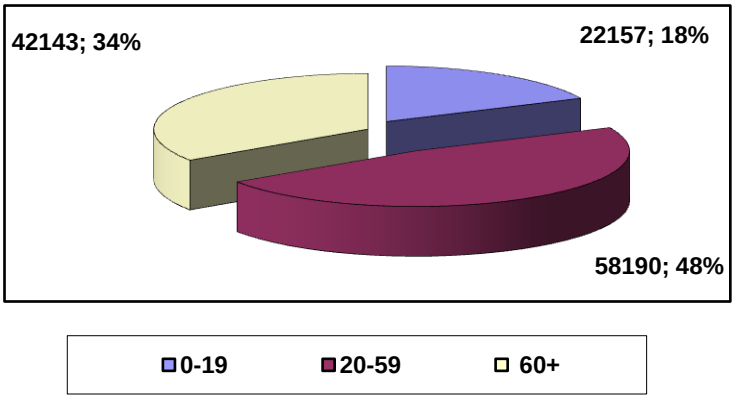
Население на област Ловеч към 31.12.2021 г. по възраст (брой)

Възраст (в навършени години)	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
Общо	**119780**	**58181**	**61599**	**74042**	**45738**
0	965	494	471	601	364
1-4	4042	2050	1992	2565	1477
5-9	5341	2730	2611	3437	1904
10-14	5864	2961	2903	3747	2117
15-19	5664	2926	2738	3524	2140
20-24	4435	2293	2142	2704	1731

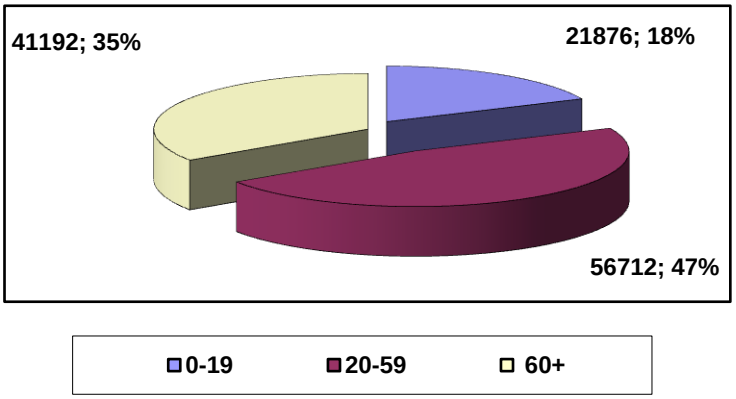
25-29	5031	2683	2348	3087	1944
30-34	6081	3218	2863	3786	2295
35-39	6509	3483	3026	4140	2369
40-44	7572	3985	3587	4947	2625
45-49	9070	4767	4303	6025	3045
50-54	9402	4876	4526	6182	3220
55-59	8612	4328	4284	5616	2996
60+	41192	17387	23805	23681	17511

Възрастова структура на населението в Област Ловеч
за 2019, 2020 и 2021 година

Години	**Възрастови групи**						
	Общо	**0-19**	**% от общия брой**	**20-59**	**% от общия брой**	**60+**	**% от общия брой**
Общо							
2019	122546	22211	18,1	58353	47.6	41982	34,2
2020	122490	22157	18,1	58190	47,5	42143	34,0
2021	**119780**	**21876**	**18,3**	**56712**	**47,3**	**41192**	**34,4**
В градовете							
2019	77180	14249	18,5	38557	50,0	24374	31,6
2020	75680	14047	18,1	37488	49,5	24145	31,9
2021	**74042**	**13874**	**18,7**	**36487**	**49,3**	**23681**	**32,0**
В селата							
2019	45366	7962	17,6	19796	43,6	17608	38.8
2020	46810	8110	17,3	20702	44,2	17998	38,4
2021	**45738**	**8002**	**17,5**	20225	**44,2**	**17511**	**38,3**



фиг. 1А - Възрастова структура на населението в област Ловеч през 2020 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 2021 г. процентът на населението в областта над 60 години е 35% , като този процент е с приблизително 6 пункта по-висок от този за страната – 23,4%.

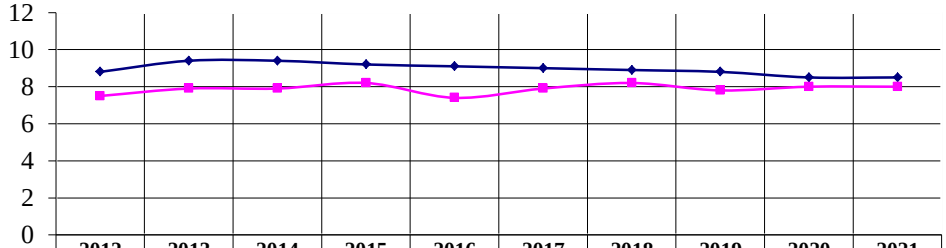
И през тази година в област Ловеч се запазва негативната тенденция за намаляване на населението – 119 780 души население, при данни за 2020г. - 122 490 души население.

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 (18,1%) 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 2021 година (отношението на броя население на вливащата се възрастова група 15-19 години – 5664 към броя на население на излизащата група 60-64 години - 8803), който е 0,6.

1.2.Раждаемост



	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
България	8,8	9,4	9,4	9,2	9,1	9	8,9	8,8	8,5	8,5
Област Ловеч	7,5	7,9	7,9	8,2	7,4	7,9	8,2	7,8	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
2019г.	969	228	21,1	10,5
2020г.	994	155	46,1	7,2
2021г.	975	131	46,4	6,2

Изводи:

Ражданията в област Ловеч през 2021г. (975 раждания), които са намалели спрямо 2020г. (994 раждания) с 19.

Броят на абортите варира през последните три години: през 2021г. са 131 (6,2 на 1000 жени във фертилна възраст), през 2020 г. са 155 (7,2 на 1000 жени във фертилна възраст). Наблюдава се спад на абортите - по-малко с 24 в сравнение с 2020 г. и с 97 спрямо 2019г.

Регистрира се тенденция към нарастване и при регистрираните мъртвородени деца: през 2021 г. са регистрирани 10 мъртвородени деца, докато през 2020 г. са били регистрирани едва 12 мъртвородени деца, а през 2019г. те са били едва 2.

Нивото на раждаемостта в Ловешка област през периода 2010–2020 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.

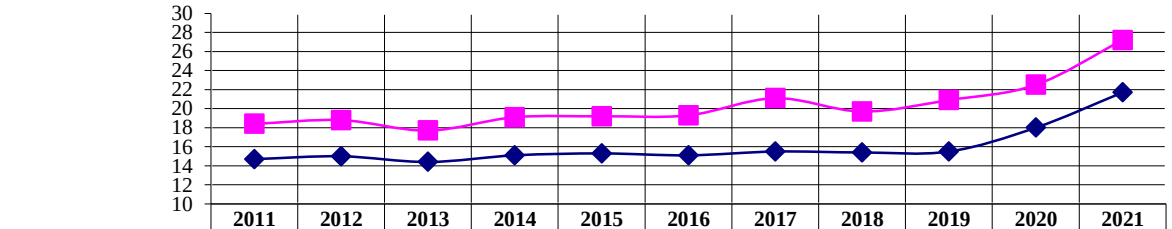
Забележка: *Данните са на НСИ.*

1.3.Обща смъртност

Общата смъртност в област Ловеч през 2021г. е 27,2‰ при 21,7‰ за страната; за 2020г. е 22,5‰ при 18,0‰ за сраната; и за 2019г. е 20,9‰, при 15,5‰.(Фиг.3).

Смъртността сред жените в областта е (19,4‰ за 2019г.; 20,9‰ за 2020г. и 25,3‰, при 20,2‰), както сравнено със страната е обичайно по-ниска (~ 4,4 за областта при ~ 0,7 пункта за страната) спрямо тази сред мъжете (22,5 за 2019г.; 24,2‰. за 2020г.и 29,2‰ за 2021г.). Разликата е 3,9 пункта.

Запазват се значително по-високите стойности на общата смъртност в селата от област Ловеч (26,2‰ за 2019г.; 28,6‰ за 2020г и 28,3‰ за 2021г..), спрямо регистрираната в градовете от област Ловеч, но през 2018г. и 2019г. стойностите са почти еднакви (17,8‰ за 2019г.; 18,8‰ за 2020г. и 23,7‰ за 2021г.).



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
България	14,7	15	14,4	15,1	15,3	15,1	15,5	15,4	15,5	18	21,7
Област Ловеч	18,4	18,8	17,7	19,1	19,2	19,3	21,1	19,7	20,9	22,5	27,2

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 2021 г. в областта и в страната е клас IX – Болести на органите на кръвообращението. *От тези заболявания в областта са починали 1912 (1597 на 100000 души население), за страната починалите са 69 632 (1002 на 100000 души население).*

През 2020г. водещото място е също за клас IX – Болести на органите на органите на кръвообращението - от тези заболявания в областта са починали 1803 (1472 на 100000 души население), при данни за 2019г.- починали от тези заболявания са 1823 (1474 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 2021г. – 58,7%, за 2020г. – 65,5%, и за 2019г. – 70,6%.

На второ място по значимост за смъртността в областта и страната е 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).*

През 2020г. на второ място, отново са били заболяванията от клас II – Новообразувания. Починалите от тези заболявания в областта са 342 (279 на 100000 души население), при данни за 2019г. – починали 325 (265 на 100000 души население). Относителния дял на клас II в структурата на общата смъртност за 2021г. е ~8 %, при данни за страната ~12 %.

На трето място през 2021г. са **заболяванията от клас II – Новообразувания – 248 (208 на 100 000 души население).**

През 2020г. на трето място в структурата на общата смъртност по причини отново са клас XVIII – Симмптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде***.*** *Смъртните случаи са 156 (127 на 100000 души население). За страната на трето място за 2020г. са Кодове за специални цели в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2) - клас – смъртните случаи са 8554 (123 на 100000 души население).*

През 2019г. на трето място сред причините за умиранията са Симмптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде – клас XVIII – смъртните случаи са 134 (108 на 100000 души население), докато през 2018 г. те са били 109 (87 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 .

Ттази година ппандемията оказа голямо значение за смъртността от *COVID-19 и заема второ място по значимост.*

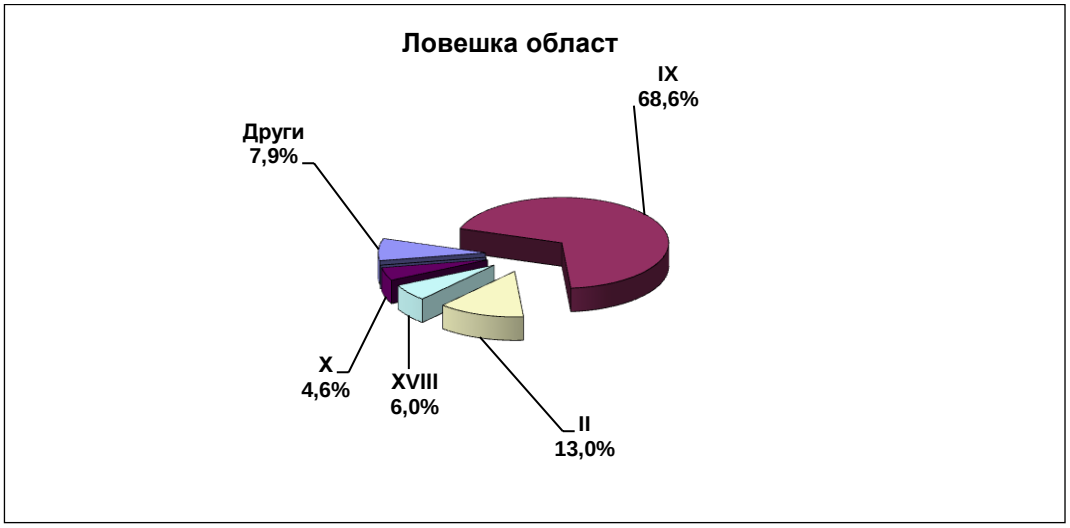
Структура на общата смъртност по причини в Ловешка област

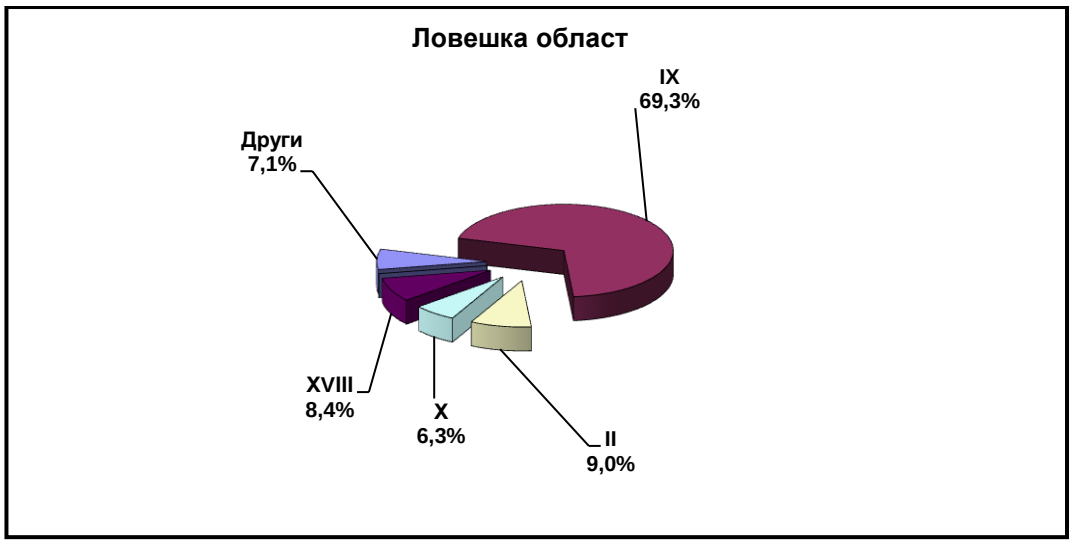
№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2021г. - област			2020г. - област		
		брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)	брой	на 100000 от населението	Относителен дял (%)
	ЗА СТРАНАТА – ОБЩО I – XIX клас	**154 720**	**2166,3**	**100,0**	**124 736**	**1798,9**	**100,0**
	ОБЩО I – XIX клас	**3260**	**2721,8**	**100,0**	**2754**	**2247,8**	**100,0**

I	Някои инфекциозни и паразитни болести	7	5,5	0,2	6	4,9	0,2
II	**Новообразувания**	**248**	**207,7**	**7,6**	**342**	**279,1**	**12,4**
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	11	9,1	0,3	8	6,5	0,3
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	11	9,1	0,3	10	8,2	0,4
V	Психични и поведенчески разстройства	6	5,0	0,2	7	5,7	0,3
VI	Болести на нервната система и сетивните органи (G00-H95)	17	14,0	0,5	24	19,6	0,9
VII	Болести на окото и придатъците му	-	-	-	-	-	-
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	-	-	-	-	-	-
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**1912**	**1596,6**	**58,7**	**1803**	**1471,6**	**65,5**
X	**Болести на дихателната система**	172	143,6	5,3	120	97,9	4,4
XI	Болести на храносмилателната система	58	48,7	1,8	52	42,4	1,9
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	1	0,8	0,0	1	0,8	0,0
XIII	Болести на костно-мускулната сис-тема и на съединителната тъкан	1	0,8	0,0	1	0,8	0,0
XIV	Болести на пикочо-половата система	23	19,0	0,7	35	28,6	1,3
XV	Бременност, раждане и послеродов период	-	-	-	1	0,8	0,0
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	2	1,7	0,1	1	0,8	0,0
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	2	1,7	0,1	2	1,6	0,1
XVIII	**Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде**	233	194,8	7,1	**156**	**127,3**	**5,7**
XX	Външни причини за заболеваемост и смъртност (V01-Y98)	59	49,5	1,8	57	46,5	2,1
XXII	Кодове за специални цели (U00-U85)	**432**	**356,6**	**13,1**	128	104,5	4,6
	в т.ч. COVID-19 (U07.1-U07.2)	432	356,6	13,1	128	104,5	4,6

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 2020г. 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 2021г. този показател за област Ловеч е с по-високи стойности от тези за страната, като през 2020г. стойностите за страната и областта са еднакви, а през 2019г. отново бележи тенденция към нарастване спрямо стойностите за страната.

През 2019г. детската смъртност е по-ниска – 2,1‰ за областта, при 5,6‰ за страната. За 2020г. – нивото на детската смъртност за областта е еднаква с тази за страната 5,1‰ (Фиг.5)., докато през 2021г. нивото на детска смъртност е 6,2‰ при 5,6‰ за страната.

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

През 2019г. коефициентът на детската смъртност в селата няма (0,0‰), а коефициентът в градовете е (8,0‰)

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‰)

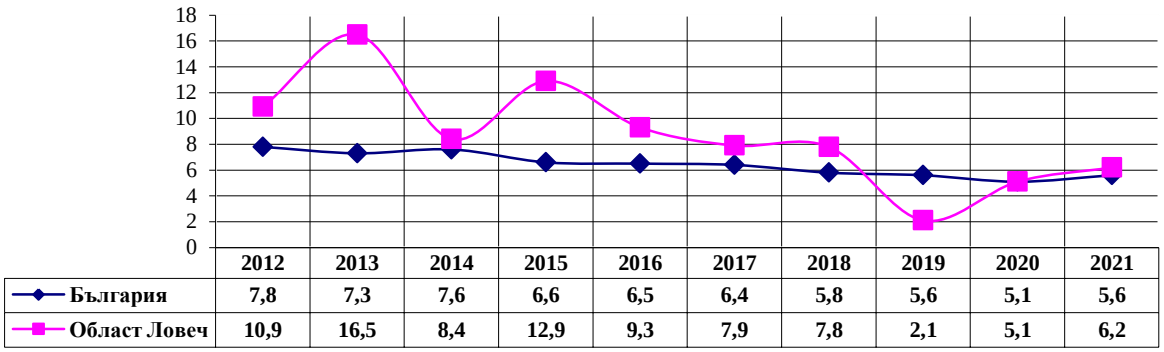
Детската смъртност е един от основните показатели за естествено движение на населението и фактор, формиращ показателя обща смъртност на населението.

Анализът на детската смъртност през 10-годишният период варира, но стойностите сравненис тези за страната са високи. Най-високи са през 2013г.; 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 5 до 3 пункта, което отразява разликите през отделните години.



	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
България	7,8	7,3	7,6	6,6	6,5	6,4	5,8	5,6	5,1	5,6
Област Ловеч	10,9	16,5	8,4	12,9	9,3	7,9	7,8	2,1	5,1	6,2

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

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

година	Общо		В градовете		В селата	
	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени
2019г.	2	2.1	2	3.3	0	0.0
2020г.	5	5,1	3	3,1	2	2,0
2021г.	6	6,2	2	2,1	4	4,1

Забележка: *Данните са на НСИ*

Детска смъртност по причини в Ловешка област

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2021г. - област			2020г. - област		
		брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)	брой	на 1000 живородени	относителен дял (%)
	ОБЩО I – XIX клас	**6**	**6,2**	**100,0**	**5**	**5,1**	**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	16,7			
IX	Болести на органите на кръвообращението				1	1	20,0
X	Болести на дихателната система	1	1,0	16,7			
XI	Болести на храносмилателната система						

XIV	Болести на пикочо-половата система						
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	2	2,1	33,3	1	1	20,0
XVII	Вродени аномалии (пороци на развитието), деформации и хромозомни аберации	1	1,0	16,7	2	40	40,0
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	20,0
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			

Забележка: *Данните са от НСИ*

В структура на детската смъртност по причини през 2021г., водещият клас са заболяванията от клас XIV- Някои състояния, възникващи през перинаталния период, докато през 2020г. водеща причина са заболяванията от клас XVII – Вродени аномалии (пороци на развитието), деформации и хромозомни абераци.

И през 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)

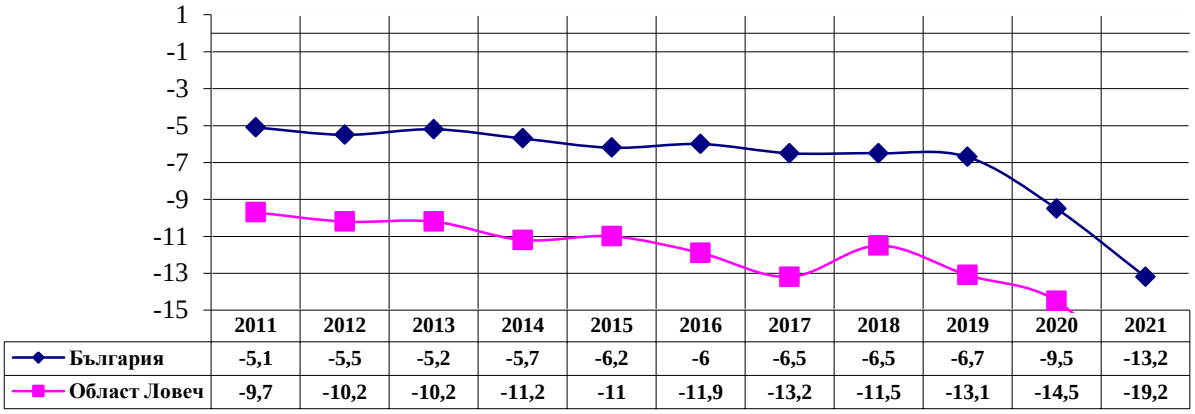
През 2021г. смъртните случаи са 6 (~ 6 на 1000 живородени деца, за 2021г. живородените са 965), за 2020г. смъртните случаи са 5 (~ 5 на 1000 живородени деца, за 2020г. живородените са 982), за 2019г. смъртните случаи са 2 (~ 2 на 1000 живородени деца, за 2019г. живородените са 969).

Като положителна за областта тенденция може да се отбележи, намаляването на детската смъртност през последните години, но през 2020г. и 2021г. бележи отново повишение.

За 2021г. е 6,2 на 1000 живородени, за 2020г. – 5,1 на 1000 живородени, за 2019г. – 2,1 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).



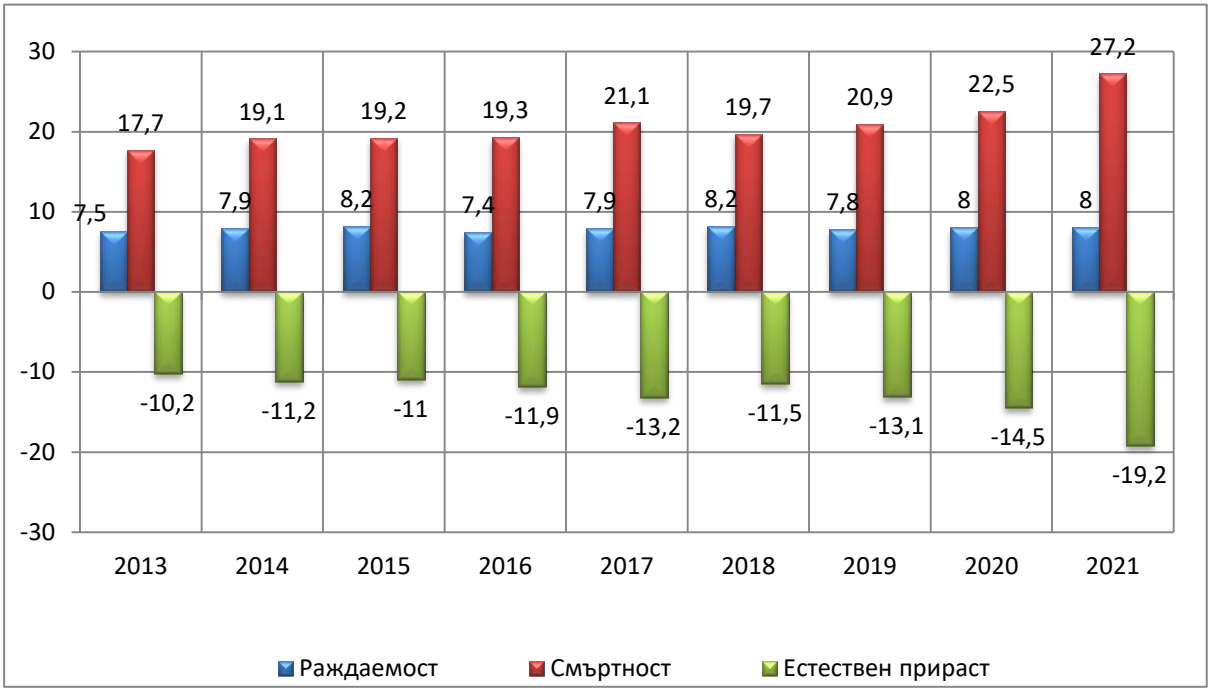
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
България	-5,1	-5,5	-5,2	-5,7	-6,2	-6	-6,5	-6,5	-6,7	-9,5	-13,2
Област Ловеч	-9,7	-10,2	-10,2	-11,2	-11	-11,9	-13,2	-11,5	-13,1	-14,5	-19,2

фиг.6 Естествен прираст в област Ловеч и страната (на 1000 души)

Естествен прираст по общини в област Ловеч

община	2021г.		2020г.		2019г.	
	брой	На 1000 души	брой	На 1000 души	брой	На 1000 души
ОБЩО	**-2332**	**-19,2**	**-1772**	**-14,5**	**-1613**	**-13,1**
Априлци	-84	-30,3	-67	-24,0	-68	-24,9
Летница	-72	-21,9	-55	-16,6	-60	-17,9
Ловеч	-887	-21,6	-765	-18,4	-642	-15,0
Луковит	-205	-12,7	-149	-9,1	-114	-7,0
Тетевен	-304	-16,2	-206	-10,9	-175	-9,2
Троян	-608	-21,7	-421	-14,9	-422	-14,8
Угърчин	-98	-17,9	-84	-15,2	-72	-13,2
Ябланица	-74	-13,0	-25	4,4	-60	-10,6

Разгледан по общини в Ловешка област през 2020г.: най–неблагоприятни са стойностите на този показател за община Априлци (-24,0 на 1000 души население), община Ловеч (-18,4 на 1000 души население) и община Летница (-16,6 на 1000 души население). Община Угърчин излиза от трите водещи общини и само за три години естественият прираст се покачва с 9 пункта.



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

Негативните демографски и здравно-демографски тенденции в област Ловеч се запазват и през 2021г., 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 (35%) на третата възрастова структура над 60 години.

Запазва се тенденцията на нарастване на общата смъртност в областта – 27,2‰ през 2020г. (при 21,7‰ за страната); 22,5‰ през 2020г. (при 18,0‰ за страната) и 20,9‰ през 2019 г. (при 15,5 ‰ за страната)

Естественият прираст в област Ловеч (-19,2 на 1000 души население) продължава да е отрицателен и значително по-неблагоприятен от този за страната (-13,2 на 1000 души население).

Застаряването на населението (значително по-висок относителен дял на третата възрастова група в областта - 35%, в сравнение със тази за страната – 29% 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 последната година пандемията от COVID-19 и други.

Запазва се дългогодишната тенденция за намаляване на раждаемостта (8.5 %) за стрната през 2020 г., при 8,0 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 2020 г. възлиза на 18.0 % за страната и 22,5% за областта и остава значително по-висок от средния за ЕС – 10.3 %

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

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 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.

Демографската картина в България продължава да се характеризира с продължаващо намаляване и застаряване на населението, с ниски нива на раждаемост и високи нива на обща смъртност, както и със задълбочаващ се дисбаланс на териториалното разпределение на населението.

Пандемията от COVID-19 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.

Пандемията беше неочаквана и постави на изпитание всички здравни и социални системи в страните по света. България не направи изключение от това правило, нещо повече, оказа се, че тя влезе в пандемията с редица проблеми от обществено-здравен характер. Неочаквано високата извънредна смъртност в двата пика на пандемията през 2020 и 2021 г. в международен план постави България на първите места в негативните световни класации. Причините за тази ексесивна смъртност във всички случаи имат комплексен характер, т.е. няма някакъв уникален фактор, който да обясни това, което се случи през последните 10 месеца.

Лошо състояние на общественото здраве и лоши здравно-демографски показатели на българския народ, здравно-демографските показатели на България трайно остават по-неблагоприятни в сравнение със средните за ЕС през последните десетилетия. Те са от основно значение не само за благополучието на гражданите, но и са важен фактор за икономически растеж. Тяхното сегашно състояние е отражение на редица фактори през последните години – съществени промени във възрастовата структура на населението, повлияни от промените в раждаемостта, смъртността, средната продължителност на предстоящия живот, миграцията, жизнения стандарт, политическите промени и др. В същото време трябва да се отбележи, че тенденциите при здравно-демографските показатели не кореспондират с финансовите вложения в системата. Причините за това са в две направления: недостатъчна ефективност на лечебната помощ (независимо от

високото качество на медицинските услуги) и недостатъчно финансиране на профилактичните и здравно-промотивните програми. Наблюдава се устойчива тенденция на увеличаване на разходите за лечебна дейност и лекарства – както публични, така и частни. Нарастват разходите за болнична помощ, диагностика и скъпоструващо лечение

Кризата в България, свързана с COVID-19, е управлявана предимно с политически и то-малко с медицински подход.

1.6. Болестност и заболеваемост

Регистрирани заболявания, болестност

През 2021г. в лечебните заведения за извънболнична медицинска помощ в област Ловеч са регистрирани общо 308 257 заболявания - болестност 2573,5 на 1000 души население.

За сравнение през 2020 г. са регистрирани общо 281 060 заболявания, болестността е 2294,6 на 1000 души население.

***В структурата на болестността за 2021г. се запазва водещото място на регистрираните случаи от клас IX – болести на органите на кръвообращението,* болестност 641,4,0 на 1000 души население, а през 2020 г. – 884,0 на 1000 души население.**

***На второ място в нозологичната структура през 2021г. са регистрираните случаи от клас X - болести на дихателната система,* болестност 381,7 на 1000 души; през 2020г. този клас болести също е на второ място – болестност 225,0 на 1000 души .**

***Третото място през 2021г. е за случаите от клас XXII – кодове за специални цели (Covid),* болестност 214,16 на 1000 души население; през 2020 г. трето място е за случаите *от клас XIII – болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан,* болестност 174,1 на 1000 души население**

Новооткрити заболявания, заболеваемост

Регистрираната заболеваемост на населението през 2021г. е 736,2 на 1000 души население, при обща заболеваемост за 2020г. – 558,3 на 1000 души население. Регистрираната заболеваемост през 2020г. бележи увеличение спрямо 2020г.

***В структурата на заболеваемост по класове болести за 2021г. – първо място, заемат болести на дихателната система (клас X*) – 135,4 на 1000 души население, като през 2020г. на първо място са били *болести на органите на кръвообръщението (клас IX*) – 77,5 на 1000 души население.**

***Второ място през 2021г. заемат са регистрираните случаите от клас XXII – кодове за специални цели (Covid) – 105,4 на 1000 души население* , а през 2020г. второто място е за болести на дихателната система (клас X) – 77,5на 1000 души население.**

На трето място тази година са болести на органите на кръвообръщението (клас IX) – 91,9 на 1000 души население,* както и през 2020г. третото място е за *са болести на окото и придатъците му (клас VII) – 57,0 на 1000 души население

При лицата до 17 години:

Регистрираната *болестност* при лицата до 17 години през 2021г. – 2092,7 на 1000 души население, за 2020г. – 1994,4 на 1000 души население.

През 2021г. в структурата на болестността при лицата до 17 години, отново *водещият клас болести са клас X – Болести на дихателната система* – 1100,0 на 1000души население и относителен дял 52,6%., както е и през 2020г. – 925,7 на 1000души население и относителен дял 46,4%.

Второ място е за клас I - Някои инфекциозни и паразитни болести – 202,2 на 1000 души население и относителен дял 9,7% и през 2020г. второто място също е за клас I -Някои инфекциозни и паразитни болести – 340,8 на 1000 души население и относителен дял 17,1%.

През 2021г. трето място е за клас XIX – Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини – 142,1 на 1000 души население и относителен дял 6,8 %, през 2020г. на трето място са болестите от *клас XVIII – Симптоми, признаци и отклонения*

от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде – 141,0 на 1000 души население и относителен дял 7,1 %

В структурата на *заболеваемостта* при лицата до 17 години през 2021г. на *първо място и тази година са болестите на дихателната система (клас X)* – 329,6 на 1000 души население, като за 2020г. – 220,0 на 1000 души население.

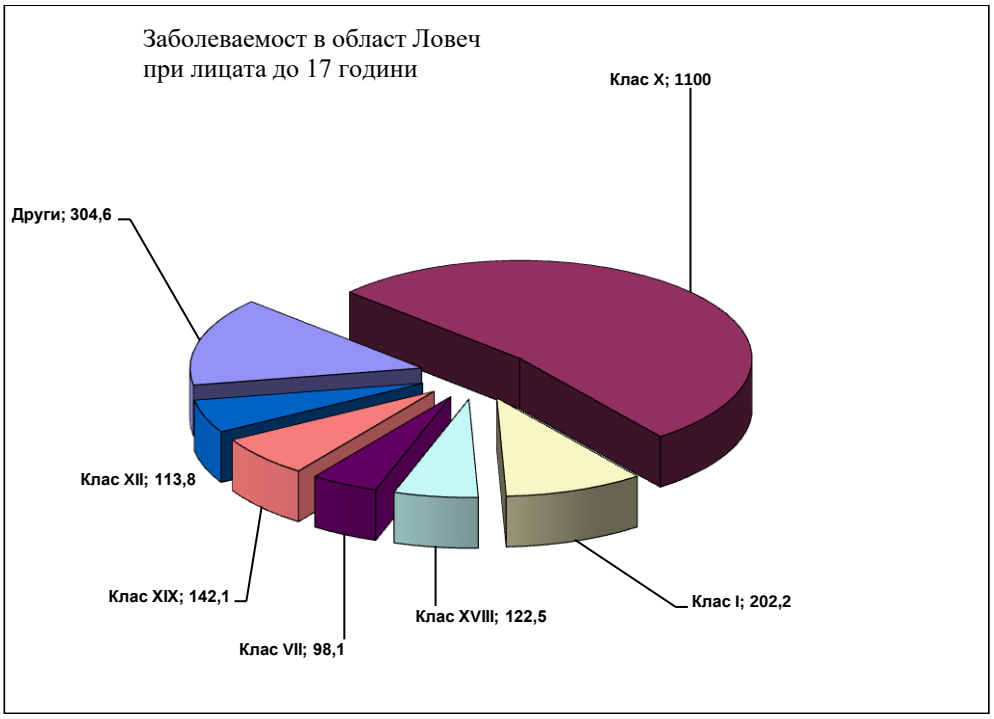
През 2021г. на *второ място са клас I – Някои инфекциозни и паразитни болести – 68,1 на 1000* души население, и през 2020г. второто място са заемали болестите от клас *I – Някои инфекциозни и паразитни болести – 87,0 на 1000* души население.

На трето място са клас XIX – Трамви, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини – 65,3 на 1000 души население, докато третото място за 2020г. е *клас XII – Болести на кожата и подкожната тъкан – 50,3 на 1000 души население*

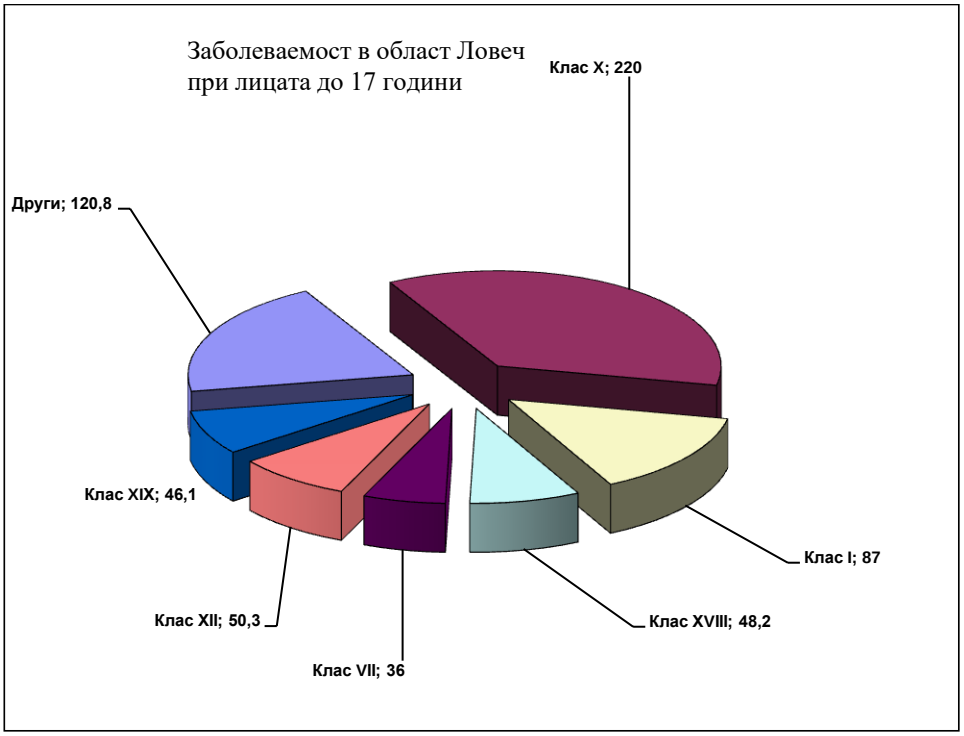
Изводи:

Общата болестност в Ловешка област през 2021г. (2573,5 на 1000 души население) бележи увеличение спрямо данните за 2020г. (2294,6 на 1000 души население). Този показател може да се коментира предвид пандемията от COVID-19. И през изминалата година регистрираните случаите от клас клас X – болести на дихателната система са водещ клас болести.

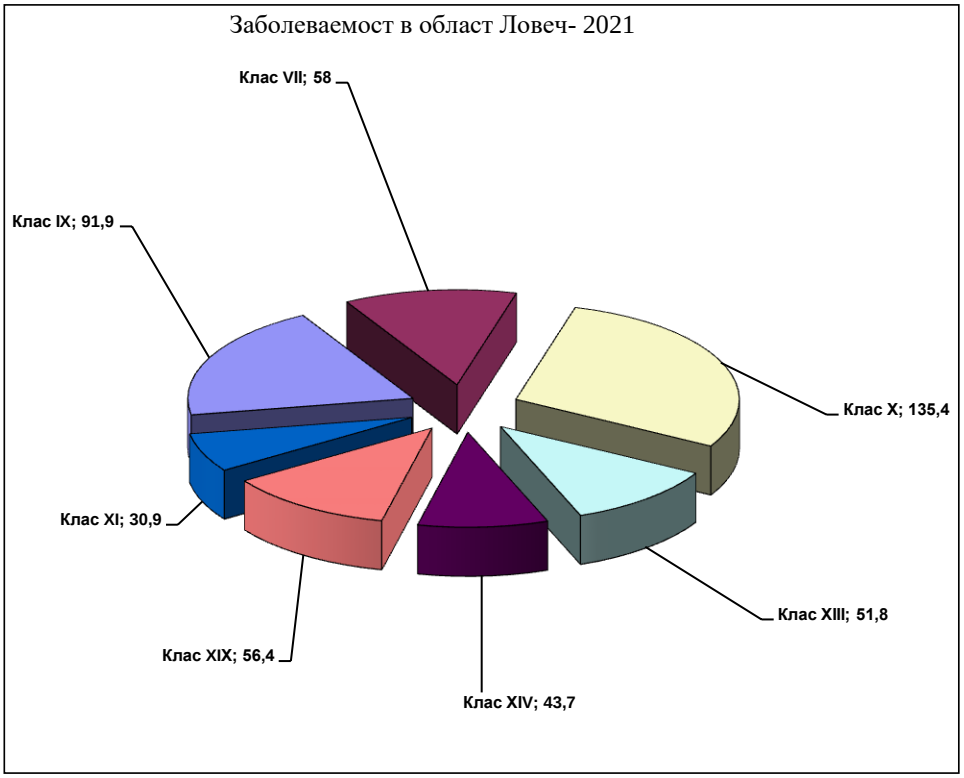
Регистрираната заболеваемост през 2021г. (736,2 на 1000 души население) също бележи нарастване спрямо 2020г. (558,3 на 1000 души население).



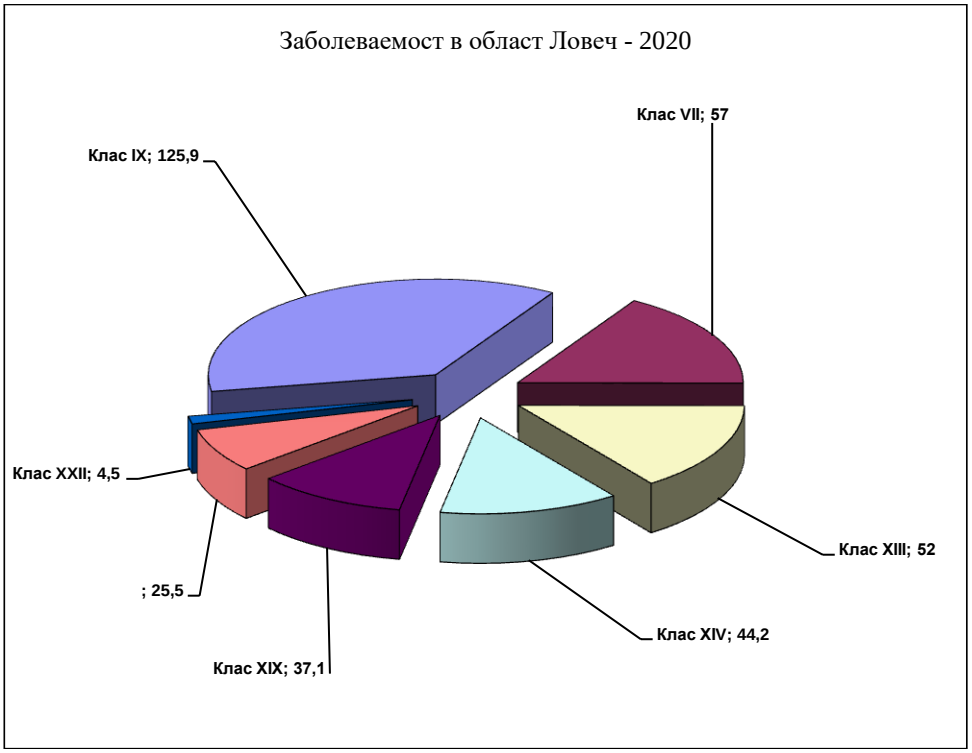
фиг.8 Структура на заболеваемостта при лицата до 17 години в област Ловеч през 2021 г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения



фиг.8а Структура на заболеваемостта при лицата до 17 години в област Ловеч през 2020 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 2020 г. (на 1000) – данни са от отчетите на лечебните заведения

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
VII	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 в област Ловеч 2020 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	**281 060**	**2294,6**	**100,0**	**68 392**	**558,3**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	6479	53,0	2,3	2154	53,0	3,1
II	Новообразувания	5522	45,1	2,0	1476	45,1	2,2
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	683	5,6	0,2	116	5,6	0,2
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	21 011	171,5	7,5	2361	19,3	3,4
V	Психични и поведенчески разстройства	3169	25,9	1,1	846	6,9	1,2
VI	Болести на нервната система	11 312	92,4	4,0	2519	20.6	3,7
VII	Болести на окото и придатъците му	16 864	137,7	**6,0**	**6952**	**57.0**	**10,2**
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	6266	51,2	2,2	2356	19.2	3,4
IX	Болести на органите на кръвообращението	**108 250**	**884,0**	**38,5**	**15 424**	**125.9**	**22,6**
X	Болести на дихателната система	**27 557**	**225,0**	**9,8**	**9498**	**77.5**	**13,9**
XI	Болести на храносмилателната система	7806	63,7	2,8	3002	24.5	4,4
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	7252	59,2	2,6	2615	21.3	3,8
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	**21 323**	**174,1**	7,6	6353	**52.0**	**9,3**
XIV	Болести на пикочо-половата система	19 947	163,0	7,1	5413	44,2	7,9
XV	Бременност, раждане и послеродов период	365	3,0	0,1	170	1,4	0,2
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	162	1,3	0,1	23	0,2	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	5026	41,0	1,8	2014	16,4	2,9

XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	10 440	85,2	3,7	4547	37,1	6,6
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	1626	13,3	0,6	553	4,5	0,8

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*

Болестност и заболеваемост сред населението на възраст до 17г. в област Ловеч за 2020 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	**39 870**	**1994,4**	**100,0**	**11 809**	**590,7**	**100,0**
I	**Някои инфекциозни и паразитни болести**	**6812**	**340,8**	**17,1**	**1740**	**87,0**	**14,7**
II	Новообразувания	165	8,3	0,4	38	1,9	0,3
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	95	4,8	0,2	17	0,9	0,1
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	222	11,1	0,6	64	3,2	0,5
V	Психични и поведенчески разстройства	286	14,3	0,7	80	4,0	0,1
VI	Болести на нервната система	490	24,5	1,2	125	6,3	1,1
VII	Болести на окото и придатъците му	**2008**	**100,4**	**5,0**	**720**	**36,0**	**6,1**
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	747	37,4	1,9	396	19,8	3,4
IX	Болести на органите на кръвообращението	194	9,7	0,5	71	3,6	0,6
X	**Болести на дихателната система**	**18 506**	**925,7**	**46,4**	**4398**	**220,0**	**37,2**
XI	Болести на храносмилателната система	1199	60,0	3,0	458	23,0	3,9
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	2428	121,5	6,1	1005	50,3	8,5
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	414	20,7	1,0	187	9,4	1,6
XIV	Болести на пикочо-половата система	1411	70,6	3,5	528	26,4	4,5
XV	Бременност, раждане и послеродов период	41	2,1	0,1	16	0,8	0,1
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	29	1,5	0,1	18	0,9	0,2
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	241	12,1	0,6	59	2,9	0,5
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	2813	141,0	7,1	963	48,2	8,1
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1735	87,0	4,4	921	46,1	7,8
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0

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 2021 г.

клас	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Изписани болни	На 10 000 души	Относителен 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
XXI	Фактори, влияеи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби	409	34,1	2,2

Забележка: *Данните са обобщени на база годишните статистически отчети на лечебните заведения за болнична помощ за 2020 и 2021 г. и включен е допълнителен клас болести предвид продължаващата ситуация с COVID-19*

Хоспитализирана заболеваемост в Област Ловеч за 2020 г.

клас	**НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10**	**Изписани болни**	**На 10 000 души**	**Относите-лен дял**
	ОБЩО I - XIX клас	**20 274**	**1655,2**	**100,0**
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	336	27,4	1,7
II	Новообразувания	173	14,1	0,9
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	637	52,0	3,2
V	Психични и поведенчески разстройства	789	64,4	4,0
VI	Болести на нервната система	444	36,2	2,2
VII	Болести на окото и придатъците му	314	25,6	1,6
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	454	37,1	2,3
IX	**Болести на органите на кръвообращението**	**3728**	**304,4**	**19,0**
X	**Болести на дихателната система**	**4274**	**347,0**	**21,6**
XI	**Болести на храносмилателната система**	**2099**	**171,4**	**10,6**
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	675	55,1	3,4
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	902	73,6	4,6

XIV	Болести на пикочо-половата система	899	73,4	4,5
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1252	102,2	6,3
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	156	12,7	0,8
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	9	0,7	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде	407	33,2	2,1
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1291	105,4	6,5
XXII	Кодове за специални цели U00–U85	957	78,1	4,8
	COVID-19, идентифициран вирус U07.1	823	67,2	4,1
	COVID-19, неидентифициран вирус U07.1	134	10,9	0,7

Забележка: *Данните са обобщени на база годишните статистически отчети на лечебните заведения за болнична помощ за 2020 и 2021 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 2021 г. водещо място заемат болестите от клас XXII – Кодове за специални цели U00–U85 – 269,8 на 10000 души население (относителен дял – 17,4%).

На второ място по честота са болести от клас IX – Болести на органи на кръвообращението - 249,5 на 10000 души население (относителен дял – 16,1%).

На трето място в структурата на заболеваемостта по причини за хоспитализация са болестите от клас X – Болести на дихателната система – 248,0 на 10000 души население (относителен дял – 16,1%).

През 2021г. водещи класове болести в структурата на хоспитализираната заболеваемост по причини се различават от 2020г. и 2019г.

За 2020г. в структурата на хоспитализираната заболеваемост по причини, водещото място е на болестите от клас X – Болести на дихателната система – 347,0 на 10000 души население (относителен дял – 21,6%). На второ място по честота са болести от клас IX – Болести на органи на кръвообращението - 304,4 на 10000 души население (относителен дял – 19,0%) и на трето място в структурата на заболеваемостта по причини за хоспитализация са болестите от клас XI – Болести на храносмилателната система – 171,4 на 10000 души население (относителен дял – 10,6%).

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

Честота на хоспитализациите през 2021г., спрямо предходните две години, намалява както като абсолютни стойности, така и отнесени към 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;

За 2019г. хоспитализациите са 25 619 – 2090,6 на 10 000 души население;

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

	2021				2020			
	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					**300 580**	**27 687**	**4345,8**	**399,3**
Общо област Ловеч	**5064**	**442**	**4227,8**	**369,0**	**5090**	**451**	**4155,4**	**368,2**
Устни, устна кухина и фаринкс	100	12	83,5	10,0	99	12	81,0	9,8
в т.ч. : устна	36	-	30,1	-	39	4	31,8	3,3
Храносмилателни органи	782	105	652,9	87,7	779	92	636,0	75,1
в т.ч. : хранопровод	9	3	7,5	2,5	10	2	8,2	1,6
стомах	67	20	55,9	16,7	67	15	54,7	12,2
дебело черво	386	29	322,3	24,2	391	26	319,2	21,2
Ректосигмоидална област, право черво (ректум), анус и анален канал	258	24	215,4	20,0	253	26	206,0	21,2
Черен дроб и интрахепатални жлъчни пътища	11	8	9,2	6,7	8	4	6,5	3,3
Панкреас	37	19	30,9	15,9	32	15	26,1	12,2
Дихателни органи и гръден кош	192	40	160,3	33,4	228	59	186,1	48,2
в т.ч. ларикс	69	3	57,6	2,5	81	10	66,1	8,2
трахея, бронхи, бял дроб	109	34	91,0	28,4	136	49	111,0	40,0
Кости и ставни хрущяли	9	-	7,5	-	10	4	8,2	3,3
Меланом и други злокачествени новообразувания на кожата	947	59	790,6	49,3	956	53	780,5	43,3
в т.ч. злокачествен меланом на кожата	92	10	76,8	8,3	90	14	73,5	11,4
Мезотелиална и меки тъкани	41	4	34,2	3,3	43	-	35,1	-
Млечна жлеза	882	53	736,4	44,2	871	54	711,1	44,1
Женски полови органи	827	41	1342,6[1]	66,6[1]	842	48	1338,4[1]	76,3[1]
в т.ч.: шийка на матката	399	18	647,7[1]	29,2[1]	411	26	653,3[1]	41,3[1]
тяло на матката	290	17	470,8[1]	27,6[1]	294	11	467,3[1]	17,5[1]
с неуточнена локализация на матката	1	-	1,6[1]	-	1	-	1,6[1]	-
яйчник	98	2	159,1[1]	3,2[1]	98	8	156,0[1]	12,7[1]
Мъжки полови органи	562	51	966,0[2]	87,7[2]	558	62	936,6[2]	104,1[2]
в т.ч. простата	482	45	828,4[2]	77,3[2]	483	57	811,0[2]	95,7[2]
Пикочна система	410	49	342,3	40,9	398	42	324,9	34,3
в т.ч. пикочен мехур	284	37	237,1	30,9	274	31	223,7	25,3
Око, главен мозък и други части на централната нервна система	49	12	40,9	10,0	42	4	34,3	3,3
в това число: Око и неговите придатъци	15	1	12,5	0,8	14	-	11,4	-

Главен мозък	33	11	27,6	9,2	28	4	22,9	3,3
Щитовидна и други еднокринни жлези в т.ч. щитовидна жлеза	84	1	70,1	0,8	83	2	67,8	1,6
в т.ч. щитовидна жлеза	82	1	68,4	0,8	82	2	67,0	1,6
Неточно определени, вторични и неуточнени локализации	32	11	26,7	9,2	27	9	22,0	7,3
Лимфна, кръвотворна и сродните им тъкани	147	4	122,7	3,3	154	10	125,7	8,2
в т.ч.:								
Болест Hodgkin	35	-	29,2	-	36	-	29,4	-
Нехочкинов лимфом	58	-	48,4	-	60	2	49,0	1,6
Левкемия	42	3	35,1	2,5	44	4	35,9	3,3
в това число:								
Лимфоидна левкемия	30	2	25,0	1,7	32	2	26,1	1,6
Миелоидна левкемия	9	1	7,5	0,8	8	2	6,5	1,6
Самостоятелни (първични) множествени локализации								
Новообразувания ин ситу	170	8	141,9	6,7	167	4	136,3	3,3

1) На 100 000 жени (за област Ловеч за за 2020г. – 62 910 жени; 2021г. – 61599 жени)
2) На 100 000 мъже (за област Ловеч за 2020г. – 59 580 мъже; за област Ловеч за 2021г. – 58181 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 2021г. регистрираните злокачествени заболявания са 5064, което е 4227,8 на 100 000 души от населението, при данни за 2020г. регистрани злокачествени заболявания – 5090, което е 4155,4 на 100 000 души от населението (за страната за 2020г. регистрираните са 4345,8 и новооткрити 400,3).

Наблюдава се намаляване на броя на регистрираните злокачествени заболявания за 2021г., със 26 спрямо 2020г.

Запазва се тенденцията от 2020г., в структурата на регистрираните злокачествени заболявания за 2021г. отново *водещо място да заемат регистрираните заболявания на женските полови органи* ~1343 на 100 000 жени от населението, при данни за 2020г. ~ 1338 на 100 000 жени от населението.

На второ място са регистрираните злокачествени заболявания на мъжките полови органи, данни за 2021г. са ~ 966 на 100000 мъже от населението при данни за 2020г. ~ 937 на 100 000 мъже от населението.

Третото място е за регистраните злокачествени заболявания – меланом и други злокачествени новообразувания на кожата, като данните за 2021г. са ~ 791 на 100 000 души население, при данни за 2020г. ~781 на 100 000 души от населението.

Заболеваемост

Регистрираните новооткрити болни от злокачествени новообразувания *за областта през 2021г. са 442 (относителен дял 369,0 на 100 000 души от населението)., което е* ***със 9 случая по-малко,*** *от новооткрити болни от злокачествени новообразувания през 2020г. - 451 (относителен дял 479,8 на 100 000 души от населението).*

Данните за областта бележат спад, спрямо тези за страната*. Новооткритите болни от злокачествени новообразувания за страната за 2021 година –* 26 973 *(относителен дял 392,2 на 100 000 души от населението).*

В структурата на заболеваемостта от злокачествени новообразувания ***през 2021г.***

***водещо място отново заемат новооткритите случаи храносмилателните органи** – 105 (относителен дял ~ 88 на 100 000 души население), докато през 2020г. на първо място са новооткритите случаи мъжките полови органи – 62(относителен дял ~ 104 на 100 000 мъже).*

*На второ място през 2021 година отново са новооткритите случаи на **мъжки полови органи** 51 (относителен дял ~ 88 на 100 000 мъже), за 2020г. второто място са заемали новооткритите случаи от злокачествени заболявания на женски полови органи – 48 (относителен дял ~ 76 на 100 000 жени).*

*На трето място през 2021 година са новооткритите случаи на **женските органи** - 41 (относителен дял ~ 67 на 100 000 души население), а през 2020г. третото място са заемали новооткритите заболявания на **храносмилателните органи** – 92 (относителен дял ~ 75 на 100000 души население).*

***През 2021г.** водещо място са заемали новооткритите случаи храносмилателните органи – 105 (относителен дял ~ 88 на 100 000 души население), на второ място са новооткритите случаи от злокачествени заболявания на мъжки полови органи – 51 (относителен дял ~ 88 на 100 000 мъже) и на трето място новооткритите случаи на женските полови органи - 41 (относителен дял ~ 67 на 100 000 жени).*

При новооткритите случаи от заболявания на женски полови органи през 2021г. се наблюдава спад, спрямо данните за 2020г. (2021г. 41 случая – 67/1000 000 жени от населението при данни за 2020г. – 48 случая – 76/100 000 жени от населението).

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.

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

Пандемията от COVID-19 също се отрази негативно - забавяне на диагнозата, нарушаване на лечебния процес, необходимо е да се работи за възстановяване на устойчивостта тези процеси. Възрастта на заболелите от рак в България продължава да пада. В резултат на пандемията с коронавирус се забелязва леко покачване на късно откритите случаи.

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

Форма на заболяването	2021г.		2020г.		2019г.	
	Общ брой	На 100000 население	Общ брой	На 100000 население	Общ брой	На 100000 население
За страната	**37,0**	**2530**	**3064**	**44,2**	**3610**	**52,0**
новооткрити+рецидиви	**688**	**9,9**	**901**	**13,0**	**1289**	**18,5**
Общо за област Ловеч	**56**	**46,8**	**50**	**40,8**	**65**	**53,0**
новооткрити+рецидиви	13	10,9	23	18,8	23	18,8
Белодробна туберкулоза – всичко	**46**	**38,4**	**41**	**33,5**	**59**	**48,1**
новооткрити+рецидиви	9	7,5			21	17,1
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)	46	38,4	21	17,1	57	46,5
новооткрити+рецидиви	9	7,5	16	13,1	20	16,3
Извънбелодробна туберкулоза – всичко	10	8,3	5	4,1	6	4,9
новооткрити+рецидиви	4	3,3	5	4,1	2	1,6

Туберкулоза на интратор. Лимфни възли (А15.4,А16.3)	-	-	-	-	-	-
новооткрити+рецидиви	-	-	-	-	-	-
Туберкулозен плеврит (А15.6, А16.5)	2		3	2,4	2	1,6
новооткрити+рецидиви	-	-	3	2,4	1	0,8
Туберкулоза на костите и ставите (А18.0)	3	2,5	-	-	**2**	**1,6**
новооткрити+рецидиви	2	1,7	-	-	-	-
Туберкулозно-периферна лимфо-аденопатия (А18.2)	**2**	**1,7**	**1**	**0,8**	**1**	**0,8**
новооткрити+рецидиви	1	0,8	1	0,8	-	-
Туберкулоза на други органи (А18.3, А18.5 – А18.8)	**2**	1,7	**1**	0,8	**1**	0,8
в т.ч. новооткрити	**-**	-	**1**	0,8	**1**	0,8

Забележка: Данните за област Ловеч са от статистическите отчети – формуляр „3“- Пневмофтизиатрично завадение“ – 372 р на СБАЛББ – Троян за 2019, 2020 и 2021г. Данните за страната за 2020 и 2021г. са от сайта на НЦОЗА.

Към датата на изготвяне на анализа, данните за 2021г. за страната не са публикувани.

<u>Болестност за област Ловеч</u>

- 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);*
- *2019г. са регистрирани 65 случая (болестност 53,0 на 100 хил. души население);*

Стойностите за страната са 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 за 2019г.

<u>Заболеваемост за област Ловеч</u>:

- *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);*
- *2019г. са регистрирани 23 случая (заболеваемост 18,8 на 100 хил. души население);*

Стойностите за страната са за 2021г. – 9,0 на 100 хил. души население, за 2020г. – 13,0 на 100 хил. души население и за 2019г. - 18,5 на 100 хил. души население.

През последните три години (2019г. – 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.

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 2021г. е 688, спрямо 930 за 2020г. 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;

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

	2019г.		2020 г.		2021 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**	**3222,5**	**3949**	**3223,9**	**3951**	**3298,5**
Шизофрения, шизотипни и налудни разстройства	781	637,1	781	637,6	783	653,7
- в т.ч. Шизофрения	493	402,3	491	400,8	491	409,9
Разстройства на настроението	675	550,8	672	548,6	672	561,0
Невротични, свързани със стрес и соматоформни разтройства	199	162,4	199	162,5	199	166,1
Умствена изостаналост	696	567,9	698	569,8	698	582,7

Забележка: данните за 2018 и 2019г. са на НЦОЗА – Кратък статистически справочник „Здравеопазване“, а данните за 2020г. са от отчета на ДПБ - Ловеч

През 2021г. болните под наблюдение, водени в Регистъра на Държавна психиатрична болница - Ловеч са 3951 (~ 3299 на 100 хил. души население) при данни за 2020г. - 3949 (~ 3223 на 100 хил. души население).

Данните за страната за 2020г. , относно болните под наблюдение в психиатричните заведения са: 126 000 (1822,0 на 100 хил. души население), за 2019г. – 116 851(11681,0 на 100 хил. души население)

Тенденцията през тригодишния период е запазване на относителния дял на болните под наблюдение в психиатричните заведения в област Ловеч по вид на заболяването, докато за страната тенденцията е намаляване. Трябва да се отбележи, че двете държавни психиатрични болници в областта, обслужват населението на няколко административни области

Друг съществен проблем в България са нормативните неясноти по диспансеризацията на психично болните, липсата на единен национален регистър, както и на закон за психотерапията, който да регламентира дейността на специалистите и да наложи стандарти в практикуването на професията.

Като цяло психиатричното обслужване в страната е фрагментарно, несистемно и неотчитащо индивидуалните нужди на пациентите особено тези с тежки психични разстройства.

Един голям проблем в цялостното обслужване на пациентите е липсата на приемственост на грижата след приключване на стационарното лечение. Огромна роля за това имат ЦПЗ, които би трябвало да осигуряват прехода от институционална към амбулаторна форма на лечение на психично болните.

Няма изградена система за публична информация за наличните психично-здравни специалисти и медицински професионалисти.

Централен приоритет и същевременно механизъм за осъществяване на Стратегията е интегрирането на междусекторни политики. Комплексността на тежката психична болест предполага обезпечаване и подкрепа на живеещите с нея и техните семейства от страна на следните сектори и ведомства.

Министерство на здравеопазването чрез осигуряване на медицински дейности – болнично и извънболнично лечение, рехабилитация и профилактика на психичните заболявания.

- Министерство на труда и социалната политика, чрез насърчаване на интегрираното предоставяне на подкрепа за лицата с психични разстройства в рамките на системата на здравеопазването и социалната система.
- Министерство на правосъдието (по отношение на принудително лечение по реда на НК и други).
- Министерство на образованието и науката, чрез програми за промоция на психичното здраве, превенция на рисково поведение, ранно откриване и специализирани интервенции при психични разстройства в детско-юношеската възраст. На ниво висше образование, чрез единните държавни изисквания за обучение по медицина и здравни грижи и чрез финансиране на научни проекти в областта на психичното здраве, които да подкрепят с доказателства политическите решения.
- Министерство на културата, чрез създаване на нормативни механизми за контрол над медийното експониране на насилие и анти-социални прояви.

Влияние на пандемията от Ковид-19 върху психичното здраве се отразява както на населението, така и върху медицинският персонал. Едни от най-засегнатите групи са децата и юношите, както и възрастното население и особено тези с когнитивни нарушения. Изключително тревожен е фактът, че не само психиатрите са малко спрямо общият брой на населението, но и че едва 1/5 от тях са под 50г възраст. Това налага фокусиране върху проблема с кадрите – не само лекари, но също така и психолози, социални работници и медицински сестри, които са необходими за обгрижването на пациентите.

Заключение

1. Запазва се негативната тенденция за намаляване на населението в областта за 2021г. – 119 780 души население, при данни за 2020г. - 122 490 души население.

Възрастовата структура на населението се характеризира с трайна тенденция на застаряване. През 2021 г. се наблюдава покачване с 1 пункт на процентът на населението в областта спрямо 2020г. - над 60 години е 35% , като този процент е отново с 6 пункта по-висок от този за страната - 29%.

2. Нивото на раждаемостта в Ловешка област през периода 2011–2021 г. показва незначителна динамика, но в стойности по-ниски от тези за страната. С благоприятна характеристика за областта са раждanията, 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 2021 г. в областта и в страната е клас IX – Болести на органите на кръвообращението - от тези заболявания в областта са починали 1912 (1596 на 100000 души население), за страната починалите са 79 548(1163 на 100000 души население).

4. През последните две години 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 2021г. отново бележи нарастване, спрямо 2019г. и 2018г., когато имаше, спад. За 2021г. тя е 6,2 на 1000 жвородени; за 2020г. – 5,1 на 1000 жсвородени и за 2019г. – 2,1 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 2021 (-19,2 на 1000 души население) при (-13,2 на 1000 души население) за страната. Разгледан по общини в Ловешка област през 2021г., най-неблагоприятни са стойностите на този показател за община Априлци (-30,3 на 1000 души население), община Летница (-21,9 на 1000 души население) и община Троян (-21,7 на 1000 души население).

7. Общата болестност в Ловешка област през 2021г. (2573,5 на 1000 души население) бележи увеличение спрямо данните за 2020г. (2294,6 на 1000 души население).

В структурата на болестността през 2021г. и 2020г. водещото място е за регистрираните случаи от клас IX – болести на органите на кръвообръщението, болестност 641,4 *на 1000 души население, а за 2020 г.– 884,0 на 1000 души население.*

8. Регистрираната заболеваемост на населението през 2021г. е 736,2 на 1000 души население, при обща заболеваемост за 2020г. – 558,3 на 1000 души население. Регистрираната заболеваемост както и болестност през 2021г. бележат увеличение спрямо 2020г.

В структурата на заболеваемост по класове болести за 2021г. – първо място, заемат болести на дихателната система (клас X) , докато през 2020г. първото място е било за болести на органите на кръвообръщението (клас IX) – 125,9 на 1000 души население.

9. Регистрираните новооткрити болни от злокачествени новообразувания през 2021 г. са 442 (относителен дял 369,0 *на 100000 души от населението), което със 9 случая по-малко от новооткрити болни от злокачестни новообразувания през 2020г. - 451 (относителен дял 368,2 на 100000 души от населението.*

10. През последните три години (2019г. – 2021г.), стойностите на показателите „болестност“ и „заболеваемост“ от туберкулоза в областта бележат спад.

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

1.11.Състояние на системата за медицинска помощ

Първична извънболнична медицинска помощ

Осигуреност с ОПЛ и дентални лекари:

Към 31.12.2021г. броят на лекарите и лекарите по дентална медицина в първичната извънболнична помощ на Ловешка област са съответно **77** и **113.**

От лекарите в първичната извънболнична медицинска помощ - 63 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 **77**. През 2021г. няма заличени ОПЛ. Разпределението на ОПЛ по общини е неравномерно и това формира различна осигуреност на населението с ОПЛ.

При средно за областта осигуряване на 1555 души с един ОПЛ, най-малко осигурени са общините Ябланица (5632 души на 1 ОПЛ) и Луковит (2291 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 1060 души с един лекар по дентална медицина, най-малко осигурени са общините Угърчин (2694 души на 1 лекар по дентална медицина) и Ябланица (1877 души на 1 лекар по дентална медицина).

Осигуреност на населението за 2021г.

Осигуреност на населението с ОПЛ - на 10 000 души

Община	брой	Население	На 10 000 души
област Ловеч	**77**	**119 780**	**6,4**
Априлци	3	2741	10,9
Летница	2	3257	6,1
Ловеч	28	40 516	6,9
Луковит	7	16 039	4,4
Тетевен	12	18 521	6,5
Троян	20	27 687	7,2
Угърчин	4	5387	7,4
Ябланица	1	5632	1,8

Осигуреност с дентални лекари - на 10 000 души

Община	брой	Население	На 10 000 души
област Ловеч	**113**	**119 780**	**9,4**
Априлци	2	2741	7,3
Летница	2	3257	6,1
Ловеч	47	40 516	11,6
Луковит	14	16 039	8,7
Тетевен	11	18 521	5,9

Троян	32	27 687	11,6
Угърчин	2	5387	3,7
Ябланица	3	5632	5,3

Население, обслужвано от 1 ОПЛ

Община	брой	Население	Обслужвано население от 1 ОПЛ
област Ловеч	**77**	**119 780**	**1555**
Априлци	3	2741	914
Летница	2	3257	1629
Ловеч	28	40 516	1447
Луковит	7	16 039	2291
Тетевен	12	18 521	1543
Троян	20	27 687	1384
Угърчин	4	5387	1347
Ябланица	1	5632	5632

Население, обслужвано от 1 дентален лекар

Община	брой	Население	Обслужвано население от 1 лекар по ДМ
област Ловеч	**113**	**119 780**	**1060**
Априлци	2	2741	1371
Летница	2	3257	1629
Ловеч	47	40 516	862
Луковит	14	16 039	1146
Тетевен	11	18 521	1684
Троян	32	27 687	865
Угърчин	2	5387	2694
Ябланица	3	5632	1877

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

ЗАБОЛЯВАНИЯ	2021 г.				2020 г.				2019 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)	1	4	10	109	1	2	8	61			21	103
Епилепсия (G40)		2	26	66	4	3	19	84	1	3	4	17
Разстройства на зрението (H53)	3	1	8	68	4	2	14	54	2	1	5	38
Хронични болести на тонзилите и аденоидите (J35)	4	17	31	49		3	26	26	23	30	56	30
Пневмонии (J12-J18)	48	49	79	67	37	36	77	70	15	25	34	32
Хронични бронхити (J41, J42)								1	4			
Астма (J45, J46)	8	18	53	112	11	21	60	191	10	9	69	112

Вазомоторен и Алергичен ринит(J30)	0	4	17	21	1	5	22	30	3	5	31	21
ОТКРИТИ ЗАБОЛЯВАНИЯ - ВСИЧКО	**64**	**95**	**224**	**492**	**58**	**72**	**226**	**517**	**58**	**73**	**220**	**353**

***Забележка**: Данните са от Приложение №4 към отчетен формуляр № 365 на ОПЛ за 2019, 2020 и 2021г.*

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.

През 2019г. на първо място във възрастовата група 7-17г. са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи от затлъстяване, и на третото място са случаите от разстройства на зрението.

За възрастовата група 3-6г. за 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

През 2019г. на първо място са регистрираните случаи на астма; на второ място са регистрираните случаи на хронични болести на тонзилите и аденоидите и на трето място са регистрираните случаите на пневмонии.

При децата до 1 година, 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.

За 2019г. 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 астма.

Общият брой прегледи, извършени от ОПЛ в Ловешка област през 2021г. са 439 632 при данни за 2020г. - 382 372 и за 2019г. - 373 691. Наблюдава се нарастване спрямо 2020г. и 2019г.

Профилактичните прегледи през 2021г. са 57 988, при данни за 2020г. – 57 789 и за 2019г. – 58 394

Посещенията по домовете през 2021г. са 2 824, при данни за 2020г. - 4 446, и за 2019г. – 6 108.

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

Видове ЛЗ	2021	2020	2019
ИП ПИМП	63	66	69
ИП ПИДП	101	101	101
ГП ПИМП	4	4	4
ГП ПИДП	6	5	6

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

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	**77**	**113**	**61**	**101**	**13**	**10**
ОбщинаАприлци	3	2	1	2	2	
Община Летница	2	2	2	2		
Община Ловеч	28	47	22	45	6	2
Община Луковит	7	14	5	10		4
Община Тетевен	12	11	12	11		
Общин Троян	20	32	14	26	5	4
Община Угърчин	4	2	4	2		
Община Ябланица	1	3	1	3		

Общ брой ОПЛ (титуляри на практики) на територията на област Ловеч, сключили договор с РЗОК за 2021 година **– 77 лекари, от тях:**
- ОПЛ с придобита специалност „Обща медицина" – 57 лекари;
- ОПЛ без специалност зачислени за специализация по „Обща медицина" –5 лекари;
- ОПЛ с призната специалност вътрешни болести, педиатрия и спешна медицина, които имат права по §95 от ПЗР към ЗИДЗЗ – 11 лекари, от тях 6 със специалност вътрешни болести и 5 със специалност педиатрия.

***Забележка**: Данните са от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощв област Ловеч към 31.12.2021г.*

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 6,4 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.
4. При ОПЛ само 17% от лекарите, работят в групови практики, а при денталните лекари само 9% работят в групови практики

2.Специализирана извънболнична медицинска помощ

На територията на област Ловеч са регистрирани 147 амбулатории за специализирана медицинска и дентална помощ. (**108 – индивидуални практики**, от които 101 за специализирана медицинска помощ и 4 за специализирана дентална помощ, и **5 – групови практики за специализирана медицинска помощ**), 8 медицински центъра, 5 медико-диагностични лаборатории и 17 медико-технически лаборатории.

По данни на РЗОК – Ловеч специалистите *(вкл. ОПЛ със специалност „Обща медицина“*), сключили договор за 2021г. са 243. С договор са осигурени почти всички специалности, съгласно утвърдената с Решение № 361/29.05.2018г. на Министерски съвет, Национална здравна карта на Република България.

Брой по видове лечебни заведения за СИМП в Ловешка област

Видове ЛЗ	2021	2020	2019
ИПСМП	108	115	113
ИПСДП	4	4	3
ГПСМП	5	5	5
ГПСДП	-	-	-
МЦ	8	8	8
МДЦ	-	-	-
ДКЦ	-	-	-
ДЦ	-	-	-
МДЛ	5	6	6
МТЛ	17	16	15
Общо за област Ловеч:	**147**	**150**	**150**

Лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ по общини към 31.12.2021г.

община	ИПСМП	ИПСДП	ГПСМП	ГПСДП	МЦ	МДЦ	ДКЦ	МДЛ	МТЛ	хосписи
АПРИЛЦИ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ЛЕТНИЦА	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ЛОВЕЧ	48	3	5	-	3	-	-	3	9	-
ЛУКОВИТ	13	-	-	-	2	-	-	1	1	-
ТЕТЕВЕН	17	-	-	-	1	-	-	-	2	-
ТРОЯН	28	1	-	-	2	-	-	1	4	-
УГЪРЧИН	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ЯБЛАНИЦА	2	-	-	-	-	-	-	-	.	-

***Забележка:** Данните са от регистъра на ЛЗ за извънболнична помощ за област Ловеч към 31.12.2021г.*

Посещения при специалисти за област Ловеч

	Посещения в амбулаторията при специалисти					
	2021 г.		2020г.		2019 г.	
	Всичко	На 1 жител	Всичко	На 1 жител	Всичко	На 1 жител
Лекари – специализирана помощ	**174 443**	**1,45**	**163 511**	**1,33**	**163 573**	**1,33**
в т.ч Вътрешни болести	5299	0,04	2362	0,02	2883	0,02
Гастроентерология	6375	0,05	2538	0,02	2735	0,02
Ендокринология и болести на обмяната	11 250	0,09	15747	0,13	14 772	0,12
Кардиология	**40 449**	0,33	**23 179**	0,19	**24 241**	0,20
Ревматология	1733	0,01	1625	0,01	1904	0,02
Пневмология и фтизиатрия	9973	0,08	10 345	0,08	9993	0,08
Нефрология	4484	0,03	4554	0,04	5164	0,04
Клинична хематология						
Клинична алергология	893	0,01	2118	0,02	2714	0,02
Педиатрия	**17 908**	0,15	**20 311**	0,17	**18 432**	0,15
Хирургия	11 456	0,09	7571	0,06	6726	0,05
Ортопедо-травматология	5875	0,05	9412	0,08	4096	0,03
Урология	4272	0,03	3393	0,03	3224	0,03
Неврохирургия						
Акушерство и гинекология	9027	0,07	10 372	0,08	11 102	0,09
Инфекциознни болести	24	0,00	58	0,00		
Ушно-носно-гърлени болести	784	0,01	4094	0,03	7475	0,06
Очни болести	12 055	0,10	18 742	0,15	22 501	0,18
Психиатрия	2051	0,02	2625	0,02	2357	0,02
Нервни болести	**15 756**	0,13	**12 289**	0,10	**13 652**	0,11
Кожни и венерически болести	5338	0,04	4604	0,04	4827	0,04
Физикална и рехабилитационна медицина	7512	0,06	5266	0,04	4250	0,03
Други	1725	0,01	1418	0,01	525	0,00

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

1.Осигуреността на населението на Ловешка област със специалисти в извънболничната медицинска помощ е добра ~19 лекари на 10 000 души. За последните три години се наблюдава намаление на броя на регистрираните ИПСМП.

2.При специалистите в извънболничната помощ (без дублиране с тези в болничната помощ), от 88 лекари, упражняващи придобитата специалност, работещите в пенсионна възраст към настоящия момент и тези, които предстои да я навършат до края на 2024г. е 53 (~60 %), като 27 от тях са на пенсионна възраст към настоящия момент, а до края на 2025г. предстои да навършат пенсионна възраст още 26 лекари.

3.Специализираните лекарски практики на територията на областта са разпределени в четирите по-големи общини Ловеч, Троян, Тетевен и Луковит. ***Липсата на специалисти в по-малките общини (Априлци, Летница, Угърчин и Ябланица) затруднява в известна степен достъпа на населението до този вид медицинска помощ.***

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 междуобластни функции:

- Държавна психиатрична болница - адрес: гр. Ловеч, ул. „ Княз Батемберг“ №1;
- Държавна психиатрична болница – адрес: с. Карлуково, общ. Луковит.

Лечебни заведения към 31.12.2021 г.

Видове заведения	2021г.		2020 г.		2019 г.	
	Брой	Легла	Брой	Легла	Брой	Легла
Лечебни заведения за болнична помощ- всичко	**8**	**1003**	**8**	**1003**	**8**	**1066**
1.Публични лечебни заведения	**7**	**971**	**7**	**971**	**7**	**1035**
1.1.Многопрофилни болници	5	511	4	511	4	543
Многопрофилна болница за активно лечение	5	4	4	4	4	543
1.2.Специализирани болници	**1**	**1**	**1**	**1**	**1**	**85**
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 2021г. , Раздел IV.1. Леглови фонд и неговото използване, шифър 01, колона 1*

Легла в лечебните заведения за болнична помощ по видове към 31.12.2021 г.

Видове легла	2021 г.		
	Брой легла към 31.12.2021 г.	Относителен дял	Осигуреност на 10 000
Общо	**1003**	**100,0**	**83,7**
Интензивни	**13**	**1,3**	**1,1**
Анестезиология и интензивно лечение	4	0,4	0,3
от тях: COVID-19 инфекция	9	0,9	0,8
Терапевтични	**385**	**38,4**	**32,1**
Вътрешни болести - непрофилирани			
Гастроентерология	9	0,9	0,8
Ендокринология и болести на обмяната	15	1,5	1,3
Инфекциозни болести	57	5,7	4,8
в т.ч.COVID-19 инфекция	54	5,4	4,5
Кардиология	40	4,0	3,3
Клинична алергология			
Клинична имунология			
Клинична токсикология			
Клинична хематология	1	0,1	0,1
Кожини и венерически болести			
Лъчелечение			
Медицинска онкология			
Нуклеарна медицина			
Нервни болести	64	6,4	5,3
Нефрология	11	1,1	0,9
Пневмология и фтизиатрия	104	10,4	8,7
Ревматология			
COVID-19 инфекция *	96	9,6	8,0
Хирургични	**76**	**7,6**	**6,3**
Гръдна хирургия			
Детска хирургия			
Кардиохирургия			
Лицево челюстна хирургия			
Неврохуругия			
Ортопедия и травматология	10	1,0	0,8
Очни болести	2	0,2	0,2
Пластично възстановителна хирургия			
Съдова хурургия			
Урология			
Ушно-носно-гърлени болести	3	0,3	0,3
Хирургия	61	6,1	5,1
Педиатрични	**64**	**6,4**	**5,3**
Неонатология	15	1,5	1,3
Педиатрия	49	4,9	4,1
Акушеро-гинекологични	**32**	**3,2**	**2,7**
Родилни	11	1,1	0,9
Гинекология	9	0,9	0,8
Патологична бременност	12	1,2	1,0
Други	**432**	**43,1**	**36,1**
Психиатрия	407	40,6	34,0
Физикална и рехабилитационна медицина	9	0,9	0,8
Продължително лечение	16	1,6	1,3

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

Общият брой легла в Ловешка област през 2021г. е 1003 легла, от тях интензивни – 15, терапевтични – 385, хирургични – 82, педиатрични – 64 , акушеро-гинекологични – 32, други 429 (психиатрични – 407, физикална и рехабилитационна медицина – 9 и продължително лечение - 16)

Общата осигуреност с легла за Ловешка област през 2021 г. е 84 легла на 10 000 население, която е с ~ 6 пункта по-висока от средната за страната за 2020г. 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 60,8 за страната за 2020г.

Леглата за продължително лечение са незначителен брой 16 на брой , осигуреност 1,3 на 10 000 души население, при 3,5 за страната за 2019г. Поради липса на нормативно регулиране на заплащането, все още не функционират.

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	2021г.									
	Легла (средного дишен брой)	Постъпили болни	Изписани болни	Умрели	Преминали болни	Проведе-ни 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	Лета литет (%)
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 2019г.*

Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	**2019г.**									
	Легла (среднгодишен брой)	**Постъпили болни**	**Изписани болни**	**Умрели**	**Преминали болни**	**Проведе-ни леглодни**	**Използваемост на леглата (дни)**	**Оборот на леглата**	**Среден престой на 1 лекуван болен**	**Летали-тет (%)**
Общо	**1066**	**25005**	**25619**	**451**	**26623**	**251747**	**299**	**31**	**29**	**1,7**
Многопрофилни болници	**543**	**21075**	**20779**	**383**	**21332**	**100350**	**192**	**41**	**4,8**	**1,7**
МБАЛ-Ловеч	237	8385	8258	171	8484	38903	164	36	4,6	2,0
МБАЛ-Троян	110	5251	5163	121	5316	23266	212	48	4,4	2,3
МБАЛ-Тетевен	88	3526	3486	48	3583	18649	212	41	5,2	1,4
МБАЛ-Луковит	108	3913	3872	43	3949	19532	181	37	4,9	1,1
Специализирани болници	**85**	**2401**	**2401**	**7**	**2437**	**21192**	**249**	**29**	**8,7**	**0,3**
С Б А Л Б Б	85	2401	2401	7	2437	21192	249	29	8,7	0,3
Психиатрични болници	**407**	**975**	**953**	**19**	**1320**	**126262**	**314**	**3,5**	**99,6**	**2,3**
Д П Б – Ловеч	232	624	617	8	816	66828	288	4	81,2	1,3
Д П Б – Карлуково	175	351	336	11	504	59434	340	3	117,9	3,2
Диспансери										
Публични заведения-общо										
Частни лечебни заведения	**31**	**1529**	**1486**	**42**	**1534**	**3943**	**127**	**49**	**2,6**	**2,7**
	31	1529	1486	42	1534	3943	127	49	2,6	2,7

Забележка: Данните са обобщени от годишните отчети на болниците за 2018г.

Изводи:

Общият брой преминали болни през всички лечебни заведения за болнична помощ в област Ловеч за 2021г. е 19 724 – с 1 544 по-малко в сравнение с 2020г. (21 268) – и с 6 899 по-малко в сравнение с 2019г. (26 623), за страната са 1 850 783 (за 2021г.).

Преминалите болни за областта ***през многопрофилните болници за активно лечение през 2021г.*** *са 14 282 (~ 77%) от общия брой преминали болни. Този процент бележи спад през 2020г. и през 2018г.: в сравнение с 2020г. преминалите болни през многопрофилните болници за активно лечение са 16 946 (~78%) от общия брой преминали болни и през 2019г. са 21 332 (80%) от общия брой преминали болни. За страната преминалите болни през многопрофилните болници за 2021г. е 51% (935 907) от общия брой (1 850 783).*

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 2021г. е 167 дни (83%), при данни за 2020г. е 168 дни (76%), дни и за 2019г. е 192 дни (64%). Данните за 2020г. са по-високи от тези за страната, а през 2019г. и 2018г. са съотносими: за 2020г. е 52%, за 2019г. е 63% и 65% за 2018г.

Среден престой – на един лекуван болен в многопрофилните болници за активно лечение през 2021г. е 5,8 дни при данни 2020г. - 4,9 дни и за 2019г. - 4,8 дни През тригодишния период се запазва тенденцията, средния престой на един лекуван болен да е ~ 5 дни.

Средният престой за страната за 2021г. също е 5,3, при данни за 2020г. – 5,0 дни и за 2019г. – 4,7 дни.

Оборот на леглата – общо в многопрофилните болници за активно лечение оборотът на едно болнично легло през 2021г. е 30 при данни за 2020г. - 35 и за 2019г. е 41 (за страната този показател за 2021 е 39). През 2021г. оборот на едно болнично легло - 30. Налице е тенденция към намаление на оборота на едно болнично легло.

Оборотът на леглата за страната за 2021г. е 39, за 2020г. - 37, при 30 за областта.

Леталитет – общо за многопрофилните болници за активно лечение за 2021г. е 4,2%, при данни 2020г. - 2,3% и за 2019г. е 1,7% При леталитета също се наблюдава спад на стойността на този показател за 2019г., но през 2020г. и 2021г. отново бележи нарастване.

Леталитетът за страната за 2021г.е 2,9%. при 3,0% за 2020г.

Преминалите болни ***през психиатричните болници през 2021г. са*** **1163.** *Спрямо 2020г. се наблюдава нарастване с 46 (1117), а в сравнение с преминалите болни за 2019г. (1320 преминали болни) намаление със 157.*

За страната те са 8 722 преминали болни за 2021г. при 8 786 за 2020г.

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

Използваемост на леглата през 2021г. е 292 дни, при данни за 2020г. - 306 дни, и за 2019г. - 314 дни; използваемостта на леглата през последните три години запазва стойности почти без промяна и значително по-високи от тези за страната - за 2021г. е 270 дни.

Среден престой – на един лекуван болен в психиатричните болници през 2021г. е 103,8 дни при данни за 2020г. е 111,9 дни и за 2019г. – 99,6 дни. Стойностите на този показател варират незначитерно през последните години, като през 2021г. бележи спад спрямо 2020г.

За страната този показател за 2021г. е 64 дни е при 65 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 две години 2021г. и 2020г. е 3, докато през 2019г. е 3,5. Налице е тенденция към намаление 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 2021г. е 3,5% при данни за 2020г. 2,4% и за 2019г. е 2,3%. Наблюдава се увеличение на леталитета спрямо 2019г. и 2020г. с 1,1 %. Леталитетът сравнен с този за страната за 2021г. е 1,0% при 2,0% за 2020г.

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

	2019г.	2020г.	2021г.
	брой		
1.Лекари	220	212	213
2.Лекари по дентална медицина	-	-	-
3.Фармацевти	8	8	8
4.Специалисти по здравни грижи	447	432	428
в т.ч. :			
фелдшери	5	3	3
акушерки	23	23	19
медицински сестри	351	337	334
Лаборанти (клинични и рентгенови)	56	57	58
Рехабилитатори	11	10	10

***Забележка**: от досие на 31.12.2021г.*

Данните са ЛЗ към

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.

3.1.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 2021 г.

Показател	**брой**
Амбулаторни прегледи	18 055
Изпълнени повиквания – общо	24 747
Обслужени лица – всичко:	42 428
при изпълнените повиквания	24 373
в т.ч. насочени за хоспитализация	6 461
при амбулаторни прегледи	18 055
в т.ч. насочени за хоспитализация	4 048
Умрели – всичко:	691
При изпълнените повиквания	691
✓ до пристигане на екипа	691
✓ по време на обслужването	3
✓ при транспотирането	0
Персонал – общ брой	195
от тях – лекари	36
- фелдшери	41
- медицински сестри	24
- акушерки	8
✓ друг персонал	86
Транспортни средства/ линейки	32

***Забележка**: Данните са от годишния отчет на ЦСМП – Ловеч за 2021г. .*

Дейност на Спешно отделение към МБАЛ АД гр. Ловеч за 2020г.

Показател	**брой**
Амбулаторни прегледи	10222
Обслужени лица – всичко:	10222
при амбулаторни прегледи	10222
в т.ч. насочени за хоспитализация	3742
Умрели – всичко:	34
Персонал – общ брой:	17
от тях – лекари	3
Медицински сестри	8
Друг персонал	6

***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

	2019г.	**2020г.**	**2021г.**
	брой		
1.Лекари	*473*	*464*	*460*
2.Лекари по дентална медицина	*96*	*94*	*95*
3.Фармацевти	10	10	8
4.Специалисти по здравни грижи	*720*	*708*	*704*
в т.ч. :			
фелдшери	67	65	61
акушерки	31	30	29
медицински сестри	490	474	469
Лаборанти (клинични и рентгенови)	85	87	84
Рехабилитатори	14	14	15

Забележка: Данните са от досие на ЛЗ за БП към 31.12.2021г. и от отчетите на ЛЗ за ИБП за 2021г.

За областта осигуреността общо с лекари за 2021г. (38,4 на 10 хил. души от населението) и лекари по дентална медицина (7,9 на 10 хил. души от населението) – данните са за лекари, работещи в лечебните заведения, а не физически лица.

За 2019г. за област Ловеч осигуреност с лекари е е (38,6 на 10 хил. души от населението), лекари по дентална медицина (7,8 на 10 хил. души от населението).

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).

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 43,3 на 10 хил. души от населението при 38,4 за областта и лекари по дентална медицина 11,0 за страната при 7,9 за областта).

Осигуреността със специалисти по здравни грижи в област Ловеч за 2021г. е 58,8 на 10 хил.души от населението; за 2020г. е 57,8 и за 2019г. – 58,7

За страната данните за 2021г. са осигуреност – 65,0 на 10 хил.души от населението и за 2020г. са осигуреността също е 64,3 на 10 хил.души население.

Осигуреността със специалисти по здравни грижи в областта е ~ 6,2 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.

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

Детски ясли и места в тях на 31.12.2020 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**	**496**	**496**	-	-
В градовете	11	447	447	-	-
В селата	3	49	49	-	-
Самостоятелни ДЯ	6	330	330	-	-
В градовете	6	330	330	-	-
ДЯ в състава на ДГ	8	166	166	-	-
В градовете	5	117	117	-	-
В селата	3	49	49	-	-

Обслужени деца в детските ясли по вид на заведението през 2020 година

	От началото на годината	През годината			В края на годината		
		постъпили	изписани	умрели	общо	момчета	момичета
Област Ловеч	**513**	**386**	**441**	**0**	**458**	**246**	**212**
В градовете	474	356	409	0	421	226	195
В селата	39	30	32	0	37	20	17
Самостоятелни ДЯ	331	262	277	0	316	161	155
В градовете	331	262	277	0	316	161	155
ДЯ в състава на ДГ	182	124	164	0	142	85	57
В градовете	143	94	132	0	105	65	40

В селата	39	30	32	0	37	20	17

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

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

5. АПТЕЧНА МРЕЖА

На територията на област Ловеч към настоящия момент има действащи общо 51 аптеки, от тях 43 са в градовете от областта, а 7 са в селата. От всички действащи аптеки в областта 39 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	2	-	2	1	-
Луковит	6	4	2	3	3
Ловеч	19	18	1	19	-
Тетевен	9	5	4	6	3

Троян	12	9	3	11	1
Угърчин	1	1	-	1	-
Ябланица	1	1	-	1	-
Общо за област Ловеч	**51**	**39**	**12**	**43**	**7**

България се нарежда сред първите страни в Европа с 1800 души обслужвани в една аптека срещу средноевропейски показател от 4400 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.

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.

Пандемията от COVID-19 откри предизвикателства пред снабдяването с изключително важни и необходими лекарства, както и въздействието, което такова разпространение може да има върху веригата на доставка на лекарствени продукти в ЕС и в нашата страна. От изключителна важност бе всички ресурси на системата у нас да дадат своя принос за справяне с кризата.

Въпреки недостига на лекарства, зелените коридори и други несгоди аптеките се справиха с това предизвикателство.

Тя ни припомни колко е важен достъпът до фармацевт и лекарства, а по-късно това получи и институционално признание. На този етап се обсъждат възмжности за подпомагане на достъпа до фармацевтична грижа в общини без аптеки, за да има всеки своя личен фармацевт.

В последните две години стана ясно, че всеки има нужда от подкрепа в ползването на здравна и лекарствена информация, всеки има нужда от съвет от медицински специалист и от правилна комуникация с такъв, в правилния момент. Обсъжда се възможност всеки да има личен фармацевт в общини без аптеки.

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

Стартиран е процесът за изработването на Национална аптечна карта от МЗ. Целта е осигуряване оптимален достъп на населението до лекарствени продукти от аптеки. Аптечната карта трябва да коригира струпването на аптеки в големите градове.

6. 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.

<u>Специализирани институции за предоставяне на социални услуги:</u>
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 ОП „Развитие на човешките ресурси" 2014-2020 г., се реализира Патронажна грижа за възрастни хора и лица с увреждания в Община Априлци, Община Ловеч, Община Луковит, Община Троян, Община Тетевен, Община Угърчин, Община Ябланица. Основните целеви групи, които попадат в обхвата на услугата „Патронажна грижа" са лица на възраст над 65 години, които са с ограничени възможности или в невъзможност за самообслужване, удостоверено с медицински документ към датата на кандидатстване за ползване на услугата, нуждаещи се от краткосрочно наблюдение и здравни грижи.

Във връзка с безпрецедентните предизвикателства, свързани с пандемичен взрив на заболяването от вируса COVID-19 на територията на община Ловеч се наложи мобилизиране на допълнителни ресурси за превенция и осигуряване достъпа до услуги на уязвими лица, които са застрашени в най-голяма степен от COVID-19, както и за лица в карантинен период.

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.

7. ФИНАНСИРАНЕ НА ЗДРАВЕОПАЗНИТЕ ДЕЙНОСТИ В ЛОВЕШКА ОБЛАСТ

Финансиране на здравеопазните дейности в Ловешка област.

7.1. Източници на финансиране

Приходи	2020 г.	2021 г.

Приходи от НЗОК /1/	50 986 172	64 030 998
Приходи от МЗ	15 994 906	21 464 024
Приходи от Общината	17 031	30 447
Приходи от пациентски такси /2/	264 192	322 153
Други *	3 457 478	4 290 219
ОБЩО:	**70 719 779**	**90 137 841**

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 (ДКЦ, МЦ, ДЦ 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, извършващи медицинска дейност, необхванати в изброените по-горе (не се включва РЗИ).

4.6.2. Разпределение на средствата за здравеопазване между отделните видове медицинска помощ.

Разпределение	2020 г.	2021 г.
Болнична помощ (в т.ч. и диспансери със стационар)	29 612 546	43 914 732
Извънболнична помощ	15 757 622	16 682 284
Спешна помощ	4 182 325	6 050 691
Други: делегираните от държавата дейности на общините, лекарствата, платени от РЗОК на аптеките и др.	21 167 286	23 490 134
ОБЩО:	**70 719 779**	**90 137 841**

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

4.6.3. Анализ:

Финансирането на здравеопазването представлява съвкупност от начини за набиране, разпределение и разходване на парични средства, необходими за възпроизводството на дейностите свързани с укрепването, опазването и подобряването здравето на населението.

Осигуряването на ефективни механизми за устойчиво финансиране на здравната система е ключов фактор за реализиране на основните приоритети и адаптиране на системата към променящите се здравни потребности.

Както през последните няколко години, така и за отчетната 2021г. се наблюдава устойчиво нарастване на разходите за финансиране. Това от своя страна изисква и постоянно да се следят и основните източници на приходи за лечебните заведения и се търсят начии за тяхното увеличавне.

Основните източници на приходи за лечебните заведения в областта са Националната здравно осигурителна каса (НЗОК) - за лечение на болни по клинични пътеки, Министерство на здравеопазването (МЗ) - за лекуваните болни извън клиничните пътеки по НРД, приходи от общините и собствени приходи от продажба на услуги в т. ч. пациентски такси, други приходи и приходи от дарения.

Приходите на Държавните психиатрични болници (ДПБ) почти изцяло се формират от МЗ, тъй като те са напълно бюджетни организации, а не са търговски дружества. През последните няколко години психиатричните болници отчитат в минимален размер (в интервала от 1,0 до 1,5 %) и други - собствени приходи, основно от наеми, дарения, продажба на стоки, медицински услуги и други. Тенденцията е към намалямане на собствените приходи.

През отчетната 2021 г., се запази тенденцията от предходните 5-6 години към известно увеличение на общия размер на приходите по отношение финансирането на здравеопазните дейности в Ловешка област.

В цифрово изражение увеличението през 2021 г., спрямо 2020 г. е 19 418 062 лв., което представлява ръст от 27,46 %. спрямо 2020 година. За сведение увеличението през 2020 спрямо 2018 г. е 22,11 %.

Увеличение на приходите отбелязваме във всички направления в т. ч.:

- НЗОК - 25,59 %;
- МЗ - 34,19 %;
- други източници * - 24,09 %;
- пациентски такси - 21,94 %;
- от Общините - 48,77 %.

(Тук влизат само получените суми от община Троян за МБАЛ - Троян.)

Трябва да се отбележи, че въпреки увеличението на приходите при пациентските такси, този показател до голяма степен не е достатъчно представителен. Това се дължи на факта, че независимо от положените усилия и през тази година все по-малък брой практики за индивидуална първична и специализирана помощ и лечебните заведения за извънболнична помощ (СМДЛ, МЦ и др.), подадоха данни за получените суми от потребителски такси и съответно не са включени в справката.

С най-голям относителен дял в общия размер на приходите са тези от НЗОК - 71,04 %, което представлява лек спад спрямо 2020 г. с 1,06 %. (72,10 % за 2020 г.)

На второ място се нареждат приходите от МЗ - 23,81 % (за 2020 г. - 22,62 %), което представлява ръст от 1,19 %.

Средствата на делегираните от държавата дейности на общините по функция „Здравеопазване“ заемат трето място с 4,79 % (спад от 0,13 %), следвани от приходите от пациентски такси от 0,36 % (спад от 0,01 %), спрямо 2020 г.

За шеста поредна година най-нисък и през 2021 г. остава делът на приходите от общините. Намалението е както в абсолютни стойности, така и процентно, като остава символично - едва 0,034 % от общия размер на приходите, при 0,024 % за 2020 г.

През последните **7**-8 години единствено община Троян подпомага финансово общинската болница в града. В останалите общини, вкл. община Ловеч, това за съжаление е

отдавна забравена практика.

Увеличения общ размер на средствата за финансиране в здравеопазването, пряко рефлектира при разпределението на средствата за здравеопазване по видове медицинска помощ. Средствата за разпределение през 2021 г., спрямо 2020 г. са увеличени с 19 418 062 лв. (27,46 %).

Съществен елемент на политиката за повишаване на ефективността на здравните разходи е преразпределение на ресурсите по видове медицинска помощ - първична, специализирана извънболнична, болнична и спешна помощ. Финансовата ефективност на системата е пряко свързана с пренасочване на ресурсите към дейностите по промоция на здравословен начин на живот, активна профилактика и скрининг, превенция и ранна диагностика на социално значими заболявания. Необходимо е пренасочване на финансовите ресурси на НЗОК от болничната към извънболничната медицинска помощ, с акцент върху финансирането на дейности в първичната помощ.

Значително увеличение регистрираме при финансирането на спешната помощ - 1 868 366 лв. (44,67 %), както и при „други дейности“ - делегираните от държавата дейности на общините по функция „Здравеопазване” и изплатените средства от НЗОК за аптеките - общо 2 322 848 лв. (10,97 %), като само за аптеките увеличението е 1 490 107 лв. (8,41 %), а за функция „Здравеопазване“ при общините в областта средствата са увеличени с 832 741 лв. или (24,09 %) спрямо 2020 г.

Продължава тенденцията и вече шеста поредна година очитаме увеличение при финансирането на болничната помощ с 48,30 %, или с 14 302 186 лв.

При извънболнична помощсъщо се наблюдава увеличение от 5,87 %, или с 924 662 лв.

Относителния размер на средствата за болнична помощ, спрямо общия размер на средствата за финансиране леко се увеличава през 2021 г., спрямо 2020 г. с 6,85 %, (от 41,87 % на 48,72 %), като заема най - голям дял в общия размер на средствата за финансиране.

Изплатените средства от РЗОК на аптеките за лекарства и средствата за общините по делегираните от държавата дейности заемат второ място с 26,06 %, като само за аптеките делът е 21,30 %, а за функция „Здравеопазване“ при общините 4,76 % от общите средства. Разпределените средства за извънболнична помощ заемат 18,51 % от всичките средства, което представлява спад от 3,77 %.

За поредна година на последно място с относителен дял от 6,71 % остава спешната медицинска помощ - леко повишение от 0,80 %.

4.6.4. Заключение:

За периода 2020 - 2021 г. в Ловешка област с близо 19,5 милиона лева е увеличен общия размер на средствата за финансиране в системата на здравеопазването. За сравнение през предходния двегодишен период 2018 - 2020 г., увеличението на средствата бе 12,8 милиона лева.

Значително са увеличени средствата за болнична помощ - с над 14,3 милиона лева или с 48,3 %.

На този фон, съвсем символично е увеличението на средствата за извънболнична помощ - малко над 900 х. лева.

Увеличение на средствата се наблюдава и при всички останали сфери в здравеопазването.

Очертаващата се през послените 5-6 години трайна теденция за ръст в общия размер на средствата за финансиране на здравеопазването, в пълна степен хармонира с устойчивото нарастване на разходите за здравеопазване.

Нарастването на разходите се определя предимно от фактори като демографската структура на населението, свързано с прогресивно увеличаващия се дял на възрастното население, въвеждането на нови методи за лечение, динамично променящи се медицински технологии и апаратура, както и от повишаващите се очаквания и изисквания на хората за защита от рискове за здравето и достъп до висококачествено медицинско обслужване.

Както през 2020 г., така и за 2021 г. като обективен фактор за нарастване на разходите, следва да се включи грипната епидемия и въведените противоепидемични мерки във връзка с разпространението на COVRD - 19.

На този фон, независимо от увеличения обем на средствата за финансиране, проблема не е изцяло решен. Усилията следва да се насочат към оптималното преразпределение и използване на финансовите ресурси. В противен случай винаги ще има недофинансирани дейности. Всеизвестно е, че недофинансирането, макар и обективен факт, много ефективно влияе на субективното усещане на населението и повишава неговата чувствителност към задълбочаващите се проблемите в здравеопазването и намаляване на доверието в системата.

Като втори проблем, обективно свързан с първия се очертава недостига на млади квалифицирани кадри в системата, което е валидно както за болничната, така и за извънболничната помощ. Ниско заплащане, икономическа несигурност в страната, стара на места материална база, водят до все по - трудно задържане на обучените кадри в страната. От друга страна прогресивно расте средната възраст на работещия медицински персонал.

Решаването на съществуващите проблеми, изисква усилията да се насочат към маскималното използване на всички съществуващи резерви, а като възможни източници на средства биха могли да бъдат следните:

- Вътрешни резерви в системата на здравеопазване - *(преструктуриране, закриване и обединение на болници, намаляване на злоупотребите при обявяване на процедури по ЗОП, преразглеждане на цени на клинични пътеки).*

Именно огромните вътрешни резерви са основния и най-важен източник на бъдещо финансиране, а също и фактор за възвръщане на доверието в системата;

- Финансиране по европейски програми - *тук възможностите за усвояване на средства са големи и е важно те да бъдат оползотворени. Закупуването на съвременна апаратура и изграждането на нова и модерна база е основна предпоставка за качествено лечение и подобряване на ефективността на сектора*;

- Създаването на благоприятни условия за ефективна работа на медицинския персонал и задържане на вече обучените кадри в страната: - *подобрено заплащане в сектора, оптимални условия за професионална реализация чрез подобряване на материалната база, редовна доставка на необходимите консумативи и лекарства*;

- Намаляване на броя на здравнонеосигурените лица;

- Повишаване на осигурителната база.

Всичко това в средносрочен и дългосрочен план би се отразило благоприятно върху качеството на медицинските услуги, повишаване на пациентското задоволство и доверието към системата на здравеопазване като цяло.

Но за да заработи системата ефективно, е необходима правилна държавна политика, която да потърси истинските причини за проблемите на сектора, да осигури ново отношение към здравето на хората, което да мотивира и осигурява високо качество на живот на населението в страната.

Здравеопазването трябва се е превърне кауза за Правителството и основен приоритет на държавата.

Забележки:

/1./ Посочените суми са по информация от РЗОК.

/2./ РЗИ-Ловеч не разполага с пълни данни за размера на приходите от пациентски такси в извънболничната помощ, (СМДЛ, МЦ и др.), поради което са възможни известни отклонения от цитирания %.

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“ - 67% са със специалност. На територията на област Ловеч има две заличени практики 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. • Липса на здравни медиатори в някои общини от областта, чиито ангажименти са свързани с подпомагане дейността по провеждане на политики в областта на здравната профилактика сред уязвимите групи от населението
• Укрепване и модернизиране на системата за спешна медицинска помощ; реализира се европейски проект „Региони в растеж“. Сериозно влияние за подобряване на качеството на системата за спешна помощ в България през последните години имаше изпълнението на мерките от Концепция за развитие на системата за спешна медицинска помощ 2014-2020 г. и Националната здравна стратегия 2020.	• 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. • 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.
• Добра осигуреност на населението с аптеки. • Провеждане на ефективна лекарствена политика, въвеждане на системи за контрол на разходите за лекарства, борба с антимикробната резистентност	• Липса на денонощна аптека и неравномерното им разпределение - липса в повечето малки населени места. • Неблагоприятна възрастова характеристика на фармацевтите в областта

• 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	• Демографският 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 2021 година общата болестност и заболеваемост бележат отново нарастване. Трайното задържане на общата болестност и заболеваемост 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	• 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. • Възникване и разпространение на епидемии и пандемии. • Недостатъчна подготвеност на

на балнеологията и лечебния туризъм. • 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. • Въвеждане на електронно здравеопазване и изграждане на национална здравна информационна система	системата да реагира адекватно при евентуално възникване на екологични кризи и катастрофи. • 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	

ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РЕШАВАНЕ НА ПРОБЛЕМИТЕ

Пандемията от COVID-19 доведе до временна промяна на тенденцията за увеличаване на очакваната продължителност на живота на българите, за които през 2019 г. този показател без друго е бил с най-ниската стойност в ЕС. Въпреки подобренията в здравната система през последното десетилетие, въздействието на рисковите фактори с трайно високи равнища, на високите директни плащания (ДП) от пациентите и на предоставянето на лечение изключително в болнични условия продължават да затрудняват функционирането на системата. Пандемията от COVID-19 постави акцент върху необходимостта от допълнителни инвестиции в здравния сектор, включително от по-добра готовност за бъдещи сътресения в здравната система. За България в това предизвикателство се включват и инвестиции за създаване на единна здравна информационна система с цел ускоряване на използването на електронното здравеопазване и осигуряване на подходящи условия на труд за работещите в сферата на здравеопазването. Пандемията от COVID-19 оказа сериозно влияние върху очакваната продължителност на живота.

Основните тенденции в демографските процеси през последното десетилетие (застаряване на населението, намалена раждаемост, засилена урбанизация и характерните за страните в преход висока смъртност и интензивна външна миграция предимно на млади хора

и хора в активна възраст) поставят сериозни предизвикателства пред бъдещото функциониране на системите на социално осигуряване и подпомагане, здравеопазване, образование и публични финанси. Като цяло текущата демографска картина в областта и страната и перспективите за нейното развитие в средносрочен и дългосрочен план показват, че при непроменени политики демографският фактор ще компрометира възможността на икономическата система да генерира висок и устойчив растеж и ще понижава ефективността на икономическата политика, насочена към осигуряването на предпоставки за такъв растеж. За цялостния здравнополитически процес е важно не само формулирането и началното възприемане на дадена политика, но и какво се случва след това, когато тя се внедри като закон, организационен модел, професионална и управленска култура. Повечето от здравните политики и стратегии не са успешни именно в практическото им прилагане. На практика добре формулирани решения пораждат непредвидени трудности и конфликти в процеса на тяхната реализация. Слабост на националната здравна политика е доминирането на изолирани краткосрочни приоритети, които се променят често или остават неосъществени. От друга страна, съществува изобилие от приоритети, подчинени на моментни или конюнктурни обстоятелства. Приемането на дългосрочна стратегия за десетгодишен период ще гарантира по-голяма устойчивост на провежданите политики предвид инертния характер на процесите в здравеопазването и факта, че появата на резултати често пъти надхвърля рамките на един политически мандат.

1. Укрепване капацитета на общественото здравеопазване за постигане здравно благополучие на всички граждани чрез провеждане на активни, ефективни и ефикасни промотивни, профилактични, лечебни и рехабилитационни дейности с акцент към хроничните незаразни болести.

2. Подобряване на достъпа, качеството, ефективността и контрола на медицинските дейности с цел подобряване здравето на населението.

3. Лекарствена политика и финансова устойчивост на системата на здравеопазването.

4. Електронно здравеопазване. Провеждане на цифрова трансформация в сектор здравеопазване, базирана на развитието на трите технологични стълба: облачни технологии, развитие на безжичните комуникации мрежи (4G/5G), масовото внедряване на високоскоростни оптични мрежи за пренос на данни. Ще бъдат разработени интегриран електронен портал и приложение за гражданите, предоставящи централизирани услуги за електронно здравеопазване, включително здравна информационна система, здравен профил, здравно досие и мониторинг на състоянието, телемедицина, лекарствени предписания и административни услуги.

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

6. Ефективно финансиране

РЕГИОНАЛНИ ЗДРАВНИ ПРИОРИТЕТИ

1. Осигуряване на оптимален достъп на населението от Ловешка област до различните нива на здравна помощ - действия за равномерно териториално разпределение на практиките за първична и специализирана извънболнична медицинска и дентална помощ.

- Опазване и подобряване здравето на населението, относно социално-значимите незаразни болести. Поставяне на акцент върху здравето на децата, бъдещите майки и рискови групи.
- Широка гама от висококачествени административни услуги и разпространение на информация по отношение общественото здравеопазване, превенцията и профилактиката на заразни и незаразни болести

2. Реформа в болничната помощ с приоритет на психиатричната стационарна помощ (политиката на сближаване, под формата на всеобхватен план с мерки и цели, при които не се пренебрегва никой) и увеличаване на леглата за продължително лечение, както и заплащане на съществуващите легла за продължително лечение.

- Оптимизиране на здравната система на областно ниво в съответствие с потребностите на населението, въз основа на оценка на здравно- статистически данни, с цел осигуряване на адекватни и качествени здравни услуги и подобрен достъп на населението до тях.

3. Активно включване на РЗИ– Ловеч в реализирането на дейностите по националните и регионалните програми и политики.

- Осигуряване на достъп и своевременна консултация на обърналите се пациенти и клиенти по въпроси от компетенция на РЗИ

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. Активизиране на регистрираните регионални колегии на помощник-фармацевти и зъботехници с цел изпълнение на правилата за професионална етика, добрата медицинска и медико-техническа практика. Разширяване теоретичните знания и практическите умения, необходими за осигуряване на качествени здравни грижи. Непрекъснато повишаване квалификацията на специалистите по здравни грижи, работещи в спешната помощ.

6. 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.

7. Подобряване инфраструктурата на извънболничната медицинска помощ с цел увеличаване на броя и равномерното териториално разпределение на лекарските практики в областта. Осигуряване на финансова подкрепа на работещите в труднодостъпни и отдалечени райони. На основание Национален рамков договор за медицинските и дентални дейности за 2020-2022 г. са утвърдени Методики за определяне на заплащане за работа в населени места с неблагоприятни условия.

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

9.Участие на организации на гражданското общество в реализацията на целите на Националната здравна стратегия 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.

10. 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, 2022
гр. Ловеч

Дирекция „Медицински дейности“
Регионална здравна инспекция - Ловеч