



**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**  
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ РАЗГРАД



# Годишен анализ на здравно-демографското състояние и здравната мрежа в област Разград за 2011 година

2012 г.

## Основни здравно – демографски показатели през 2011 г.

Население към 31.12.2010 г.	<b>124 471</b>
Възрастова структура на населението	
0 – 17 г.	<b>17,35 %</b>
18 – 64 г.	<b>57,39 %</b>
над 65 г.	<b>25,26 %</b>
Раждаемост	<b>8,5 ‰</b>
Смъртност	<b>14,9 ‰</b>
Детска смъртност	<b>9,5 ‰</b>
Перинатална смъртност	<b>6,6 ‰</b>
Неонатална смъртност	<b>6,6 ‰</b>
Постнеонатална смъртност	<b>2,8 ‰</b>
Средна продължителност на живота (България)	<b>73,6</b>
Мъже	<b>69,9</b>
Жени	<b>77,4</b>
Новооткрити случаи на туберкулоза	<b>36 бр.</b>
Новооткрити случаи на злокачествени новообразувания	<b>509 бр.</b>
Хоспитализирани случаи	<b>25196 бр.</b>
Първично инвалидизирани лица над 16 – годишна възраст	<b>1224</b>
Първично инвалидизирани лица до 16 – годишна възраст	<b>51</b>
Брой на лечебните заведения за болнична помощ	<b>3</b>
Брой легла в лечебните заведения за болнична помощ	<b>511</b>
Брой лекари	<b>286</b>
Брой персонал по здравни грижи	<b>644</b>
Недоносени живородени	<b>36 бр.</b>
Недоносени мъртвородени	<b>4 бр.</b>
Обслужени лица по повод на спешна и неотложна медицинска помощ	<b>9491 бр.</b>
Оприрани болни напуснали стационарите на лечебните заведения	<b>4 676 бр.</b>

## 1. Здравно-демографска характеристика на областта

### 1.1. Численост на населението

Демографското развитие на страната ни е национален и социален преоритет от огромно значение, изискващ максимална концентрация на усилията и провеждане на активна и последователна политика на институциите и структурите на гражданското общество на централно, регионално и местно ниво. Последните години на развитие на страната са белязани от демографска криза. Нейните главни характеристики са три: спад на раждаемостта, покачване на смъртността, и интензивна емиграция с тенденция към намаляване на темпа.

Анализът на здравно-демографските процеси дава стабилна база за определяне и прогнозиране на здравните потребности, а също така и на обема и вида на здравните услуги, които са необходими за удовлетворяването им.

От особено значение за определяне на здравно-демографската характеристика на населението и тенденциите на общественото здраве е оценката на неговата възрастова структура. Промените във възрастовата структура на населението оказват съществено влияние върху показателите за общественото здраве, особено върху общите коефициенти на раждаемост, смъртност, заболяемост и болестност и др., и в крайна сметка върху здравните потребности на населението.

Намалението на броя на населението в страната, съответно и в област Разград е резултат както от баланса между ражданията и умираанията, така и от баланса между заселванията и изселванията.

През 2011 год. продължава неблагоприятната тенденция за намаляване броя на населението в област Разград. Статистическите данни сочат намаление от 132 740 души през 2009 год., на 124 471 през 2011 год., т.е. с 8 269 души (6,22 %).

С най-голям брой население е община Разград – 50 792 жители (40,81%). Втора по брой население е община Исперих с 22 569 жители (18,13%), следвана от община Кубрат с 18 237 (14,65%). С най-малък брой население е община Цар Калоян с 6 149 жители (4,94%).

В края на 2011 г. в градовете на областта живеят 58 925 души или 47,34 % от населението на областта, а в селата – 65 546 души или 52,66%.

В общия брой на населението и през 2011 г. жените са повече от мъжете (51,01 % към 48,99 %). Мъжете са повече от жените във възрастите до 50 години, докато след 55 годишна възраст броят на жените превишава този на мъжете.

Увеличава се относителния дял на населението над 60 годишна възраст като през 2009 год. то е 23,08%, а през 2011 г. достига 25,26% от цялото население на областта.

Най-изразена демографска криза има в селата на община Цар Калоян, следвана от община Самуил и селата на община Кубрат.

Средногодишно население за 2011 г. на област Разград

Година	Население в областта - общо	Мъже	Отн. дял	Жени	Отн. дял	В градовете	Отн. дял	В селата	Отн. дял
2009	132 740	64 399	48,52%	68 341	51,48%	61 363	46,23%	71 377	53,77%
2010	130 238	63 107	48,45%	67 131	51,55%	60 343	46,33%	69 895	53,67%
2011	124 471	60 986	48,99%	63 485	51,01%	58 925	47,34%	65 546	52,66%

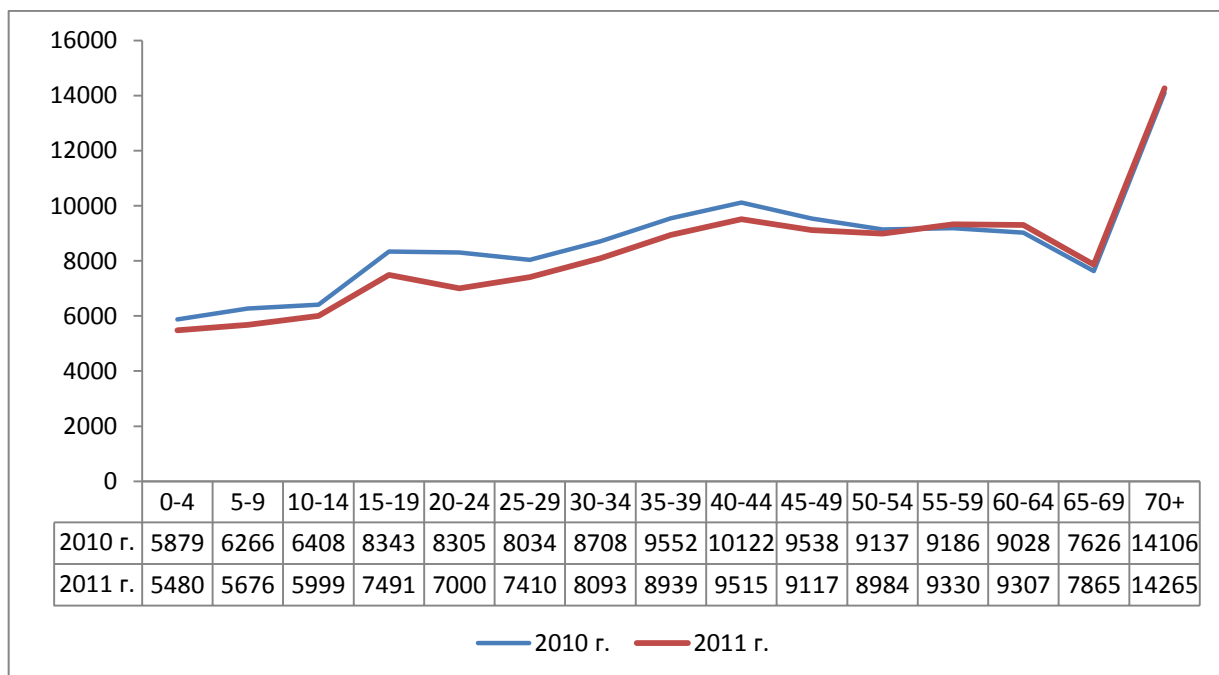
Средногодишно население за 2011 г. на област Разград по възраст  
(брой)

Възраст (в навършени години)	Общо	Мъже	Жени	В градовете	В селата
<b>Общо</b>	<b>124 471</b>	<b>60 986</b>	<b>63 485</b>	<b>58 925</b>	<b>65 546</b>
0 - 4	5 480	2 785	2 695	2 573	2 907
5 - 9	5 676	2 944	2 732	2 609	3 067
10 - 14	5 999	3 119	2 880	2 762	3 237
15 - 19	7 491	3 895	3 596	3 398	4 093
20 - 24	7 000	3 658	3 342	3 222	3 778
25 - 29	7 410	3 883	3 527	3 481	3 929
30 - 34	8 093	4 178	3 915	3 979	4 114
35 - 39	8 939	4 599	4 340	4 442	4 497
40 - 44	9 515	4 956	4 559	4 942	4 573
45 - 49	9 117	4 749	4 368	4 614	4 503
50 - 54	8 984	4 468	4 516	4 610	4 374
55 - 59	9 330	4 563	4 767	4 551	4 779
60 - 64	9 307	4 258	5 049	4 260	5 047
65 - 69	7 865	3 316	4 549	3 381	4 484
70 +	14 265	5 615	8 650	6 101	8 164

Както и през предходните години се наблюдава намаление на броя на жените във фертилна възраст (15-49 год.) от 31 602 жени през 2009 г. до 27 647 жени през 2011 г.

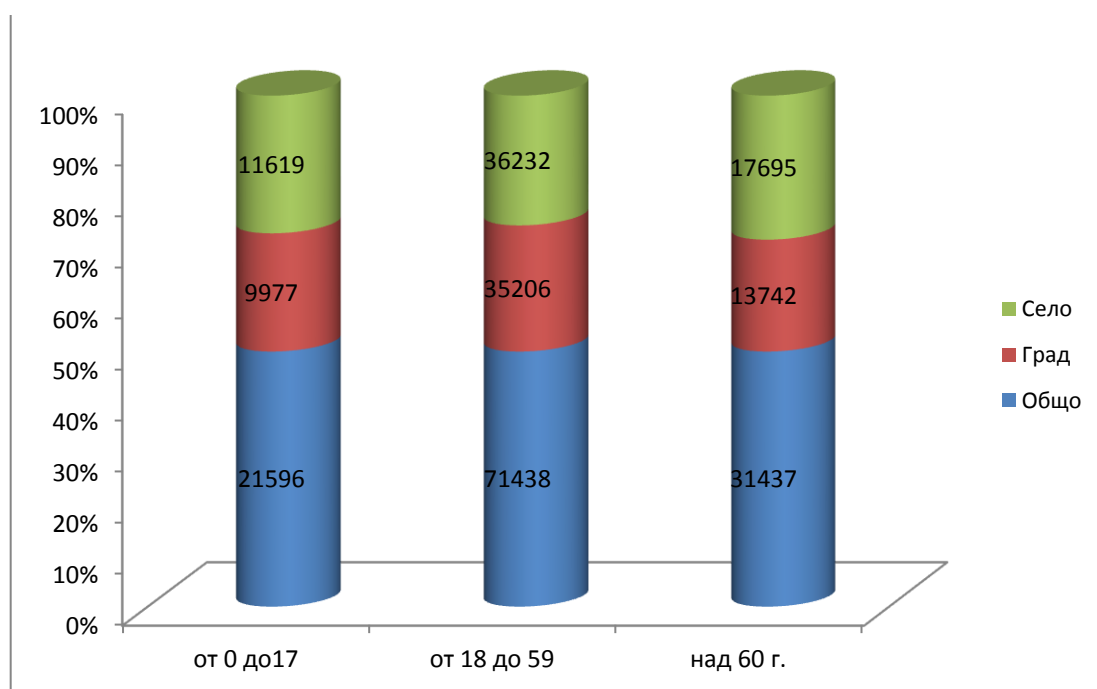
Година	Брой жени във фертилна възраст (15-49)
2009 г.	31 602
2010 г.	30 759
2011 г.	27 647

Население по възрастови групи



## Възrastова структура на средногодишно население за 2011 г. на област Разград

Години	Възrastови групи						
	Общо	0-17	% от общия брой	18-59	% от общия брой	60+	% от общия брой
Общо							
2009	132 740	24 329	18,33%	77 780	58,60%	30 631	23,08%
2010	130 238	23 434	18,01%	76 044	58,38%	30 760	23,61%
2011	124 471	21 596	17,35%	71 438	57,39%	31 437	25,26%
В градовете							
2009	61 363	10 839	17,66%	37 999	61,92%	12 525	20,42%
2010	60 343	10 525	17,44%	37 005	61,32%	12 813	21,23%
2011	58 925	9 977	16,93%	35 206	59,75%	13 742	23,32%
В селата							
2009	71 377	13 490	18,90%	39 781	55,73%	18 106	25,37%
2010	69 895	12 909	18,47%	39 039	55,85%	17 947	25,68%
2011	65 546	11 619	17,73%	36 232	55,28%	17 695	27,00%



фиг. 1 Възrastова структура на средногодишно население за 2011 г. на област Разград (в %)

От представените данни за тригодишен период се наблюдава ясна тенденция за намаляване и застаряване на населението в Разградска област, по-ясно изразено в селата и при жените.

Трудоспособното население заема най-висок дял във възrastовата структура на населението в област Разград, но и в тази категория е налице намаление на населението както в абсолютен брой, така и като относителен дял.

### Изводи:

С развитието на демографските процеси в България през последните години се утвърдиха неблагоприятни тенденции за намаляване броя на населението. Негативно влияние оказват ниската раждаемост и относително високата смъртност. Тази тенденция е валидна и за област Разград.

Застаряването на населението поражда редица здравни, социални и икономически

проблеми. Увеличените потребности от здравни грижи и социално подпомагане водят до увеличаване на разходите в тези сфери и необходимост от по-големи ресурси.

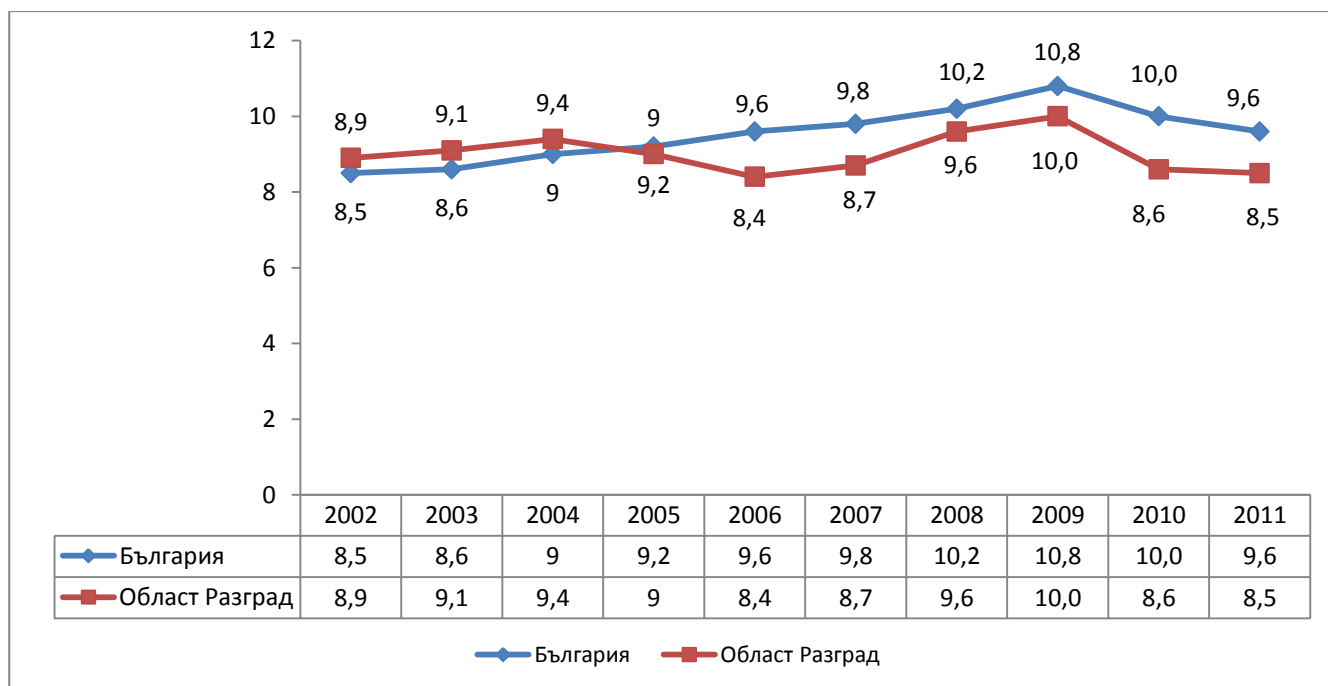
**Забележка:** Данните за населението са по данни на ТСБ – Разград.

## 1.2. Раждаемост

Живородените деца в област Разград през 2011 г. са 1 055, а през 2009 г. са били 1 322 деца. Налице е намаление на броя на ражданията със 267 броя.

През последните три години се забелязва тенденция за намаляване на раждаемостта, както за страната така и за област Разград, като за 2009 г. тя е била 10,0 промила, през 2011 г. – 8,5 промила и остава под средната за страната – 9,6 промила за 2011 г.

На 1 000 души от градското население се падат по 7,4 живородени деца, а на 1 000 души от селското население – 9,4 деца.



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

### Раждания и аборти в област Разград

година	Брой		На 1000 жени от 15 до 49 години	
	Раждания	Аборти	Раждания	Аборти
2011 г.	1 066	429	38,5	15,5
2010 г.	1 145	301	37,2	9,8
2009 г.	1 328	377	42,0	11,9

Година	Аборти по желание	По мед.показания	Спонтанни аборти	Всичко
2011 г.	198	16	215	429
2010 г.	138	34	129	301
2009 г.	181	26	170	377

През 2011 година в лечебните заведения на област Разград са извършени 429 аборта, което е по-вече от предходната година със 128.

В структурата на абортите по причини най-голям за 2011 г. е броят на спонтанните абортите - 215, чийто относителен дял е половината от всички аборти – 429 бр. или 50,11 %. Това е слабо снижение спрямо броя им през 2009 г., когато същият е бил 181.

С най-малък относителен дял са абортите по медицински показания – 16 с относителен дял – 3,73 %.

Сериозен е проблема с абортите на момичета между 15 и 19 години, когато съществува реална възможност за увреждане на детеродните способности на бъдещата жена

#### Изводи:

Върху раждаемостта съществено влияние оказват недостатъчната материална и жилищна осигуреност на семействата, снижаването на жизнения стандарт, високото ниво на безработица сред младите възрастови групи, намаляването и застаряването на фертилния контингент, измененията във фертилното поведение и психологическата нагласа за малко деца в семейството и др.

### 1.3. Обща смъртност

Смъртността в Разградска област през последните години с малки колебания, е със стойности, близки до тези за страната, но през 2011 г. е налице влошаване на показателя (14,9 ‰) спрямо този за страната (14,7 ‰).

	2010						2011					
	Смъртност (на 1 000 души от населението)			Детска смъртност (на 1 000 живородени)			Смъртност (на 1 000 души от населението)			Детска смъртност (на 1 000 живородени)		
	общо	мъже	жени	общо	момчета	момичета	общо	мъже	жени	общо	момчета	момичета
Общо за страната	14.6	15.8	13.5	9.4	10.6	8.1	14.7	15.8	13.7	8.5	9.6	7.3
Разград	14.6	16.0	13.3	14.1	19.6	8.7	14.9	15.8	13.9	9.5	13.0	5.8

От предварителните данни на РЗИ Разград, получени при обработка на демографските показатели, можем да направим следните изводи:

С най-висока смъртност са общините – Цар Калоян (19,03 ‰), следвана от Кубрат (18,04 ‰) и Самуил (17,51‰). В общините Исперих, Лозница и Разград е регистрирана смъртност със стойности по-ниски от средните за страната.

Данните за областта сочат, че смъртността е с по-високи стойности в селата – 1083 умрели (16,52‰), при 766 умрели (12,99 ‰) в градовете.

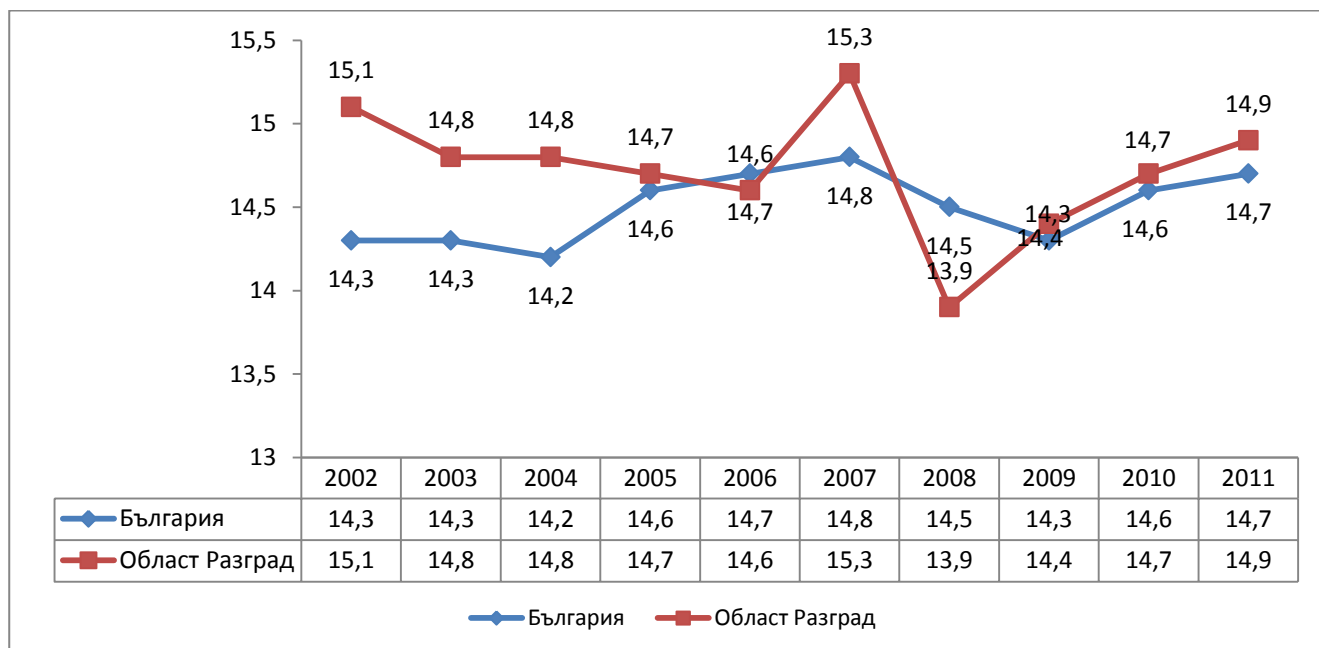
Видно, е че 58,57 % от починалите са в селата, а 41,43 % в градовете на област Разград. По пол данните са следните: 52,19 % от починалите са мъже при 47,81 % са жените.

Средната продължителност на живота за последните три години е 72 години, като отново данните за мъжете са с по-неблагоприятни стойности – 69 години, а при жените средната продължителност на живота е 76 години.

От починалите с най-висок относителен дял е възрастовата група на 60+ години – 83,99 % (1553 броя от общо 1849).

#### Смъртност по общини за 2011 г.

Община	2010 г.			2011 г.		
	Брой	Население	На 1000 души население	Брой	Население	На 1000 души население
Завет	172	11110	15,48	160	10510	15,22
Исперих	320	22418	14,27	285	22569	12,63
Кубрат	348	19716	17,65	329	18237	18,04
Лозница	128	9535	13,42	117	9245	12,66
Разград	722	53918	13,39	719	50792	14,16
Самуил	123	7339	16,76	122	6969	17,51
Цар Калоян	107	6202	17,25	117	6149	19,03
<b>ОБЩО</b>	<b>1920</b>	<b>130238</b>	<b>14,74</b>	<b>1849</b>	<b>124471</b>	<b>14,85</b>



фиг. 3 Обща смъртност в област Разград и страната (на 1000)

Структура на общата смъртност по причини: При анализа на смъртността по причини за област Разград, прави впечатление високия относителния дял на болестите на кръвообращението - за 2011 г. - 70,2 %. Същите запазват относително постоянна тенденция в годините, като надвишава относителния дял на тази група заболявания като причина за смърт за страната - 67,1 % / за 2011 г./

На второ място са онкологичните заболявания 11,4 %, следвани от болестите на дихателната система. Те са относително постоянни през годините и са в средните за страната показатели.

#### Обща смъртност 2010

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2010г. – област Разград			2010 г. – Р България		
		Брой	На 100000 от населението	( % )	Брой	На 100000 от населението	( % )
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>1920</b>	<b>1460,2</b>		<b>110165</b>	<b>1462,2</b>	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	10	7,6	0,52	602	8,0	0,55
II	Новообразувания	203	154,4	10,57	16672	221,3	15,13
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	3	2,3	0,16	133	1,8	0,12
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	40	30,4	2,08	1804	23,9	1,64
V	Психични и поведенчески разстройства	2	1,5	0,10	89	1,2	0,08
VI	Болести на нервната система	16	12,2	0,83	976	13,0	0,89
VII	Болести на окото и придатъците му				2	0,0	0,00
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	1	0,8	0,05	6	0,1	0,01
IX	Болести на органите на кръвообращението	1390	1057,1	72,40	74392	987,4	67,53
X	Болести на дихателната система	86	65,4	4,48	4069	54,0	3,69
XI	Болести на храносмилателната система	54	41,4	2,81	3279	43,5	2,98



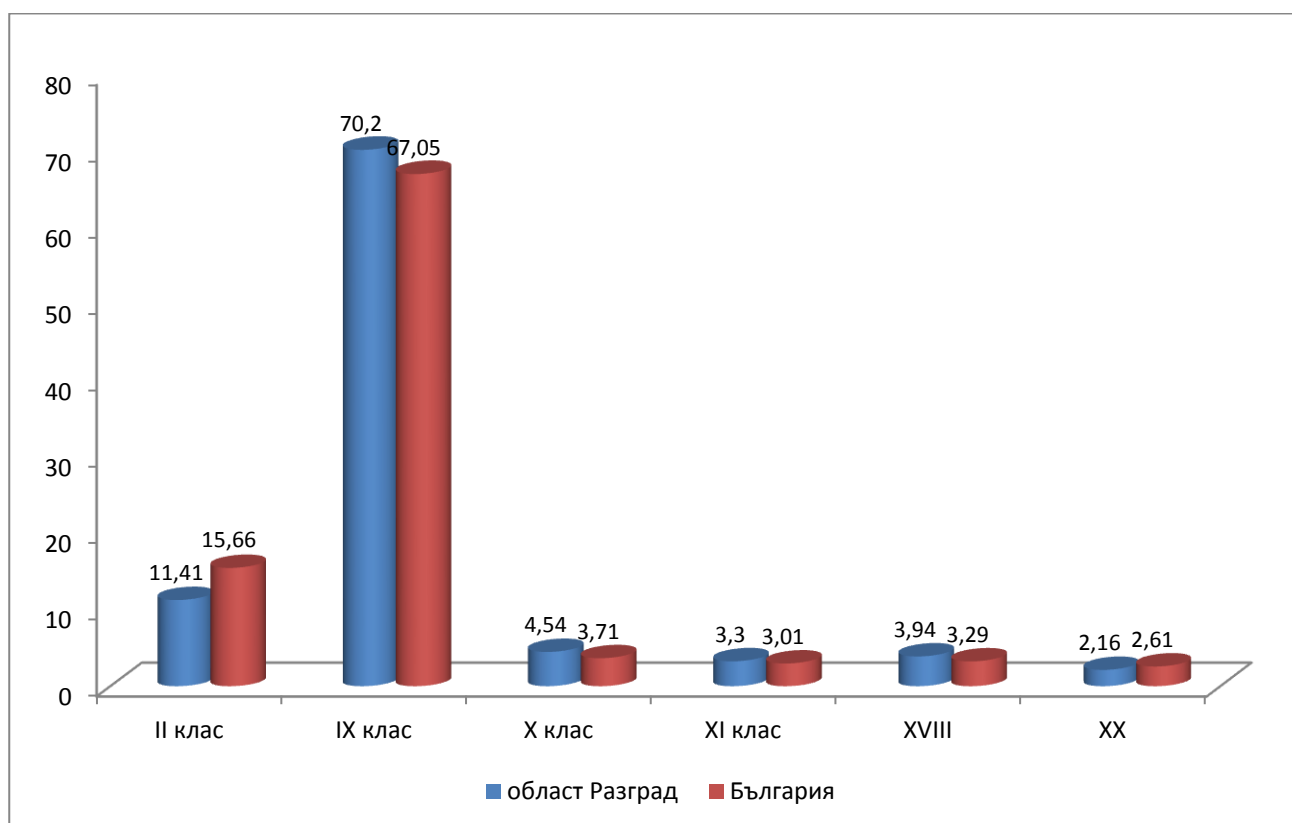
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	1	0,8	0,05	32	0,4	0,03
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан				42	0,6	0,04
XIV	Болести на пикочо-половата система	22	16,7	1,15	1177	15,6	1,07
XV	Бременност, раждане и послеродов период				6	0,1	0,01
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	5	3,8	0,26	283	3,8	0,26
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	5	3,8	0,26	169	2,2	0,15
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неklasифицирани другаде	26	19,8	1,35	3396	45,1	3,08
XX	Външни причини за заболяемост и смъртност	56	42,6	2,92	3036	40,3	2,76

### Обща смъртност 2011

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2011 г. – област Разград			2011 г. – Р България		
		Брой	На 100000 от населението	( % )	Брой	На 100000 от населението	( % )
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>1849</b>	<b>1485.5</b>		<b>108258</b>	<b>1 473,2</b>	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	4	3,2	0,23	522	7,1	0,48
II	Новообразувания	211	169,5	11,41	16955	230,7	15,66
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1	0,8	0,05	147	2,0	0,14
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	34	27,3	1,84	1640	22,3	1,51
V	Психични и поведенчески разстройства				73	1,0	0,07
VI, VII и VIII	Болести на нервната система и сетивните органи	10	8,0	0,54	1007	13,7	0,93
IX	Болести на органите на кръвообращението	1298	1042,8	70,20	72583	987,7	67,05
X	Болести на дихателната система	84	67,5	4,54	4012	54,6	3,71
XI	Болести на храносмилателната система	61	49,0	3,30	3263	44,4	3,01
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	1	0,8	0,05	22	0,3	0,02
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан				59	0,8	0,05
XIV	Болести на пикочо-половата система	23	18,5	1,25	1168	15,9	1,08
XV	Бременност, раждане и послеродов период						
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	5	4,0	0,27	287	3,9	0,27

XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	4	3,2	0,22	140	1.9	0,13
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	73	58,6	3,94	3558	48.4	3,29
XX	Външни причини за заболяемост и смъртност	40	32,1	2,16	2822	38.4	2,61

#### Умирения в % по основни класове за област Разград и България за 2011 г.



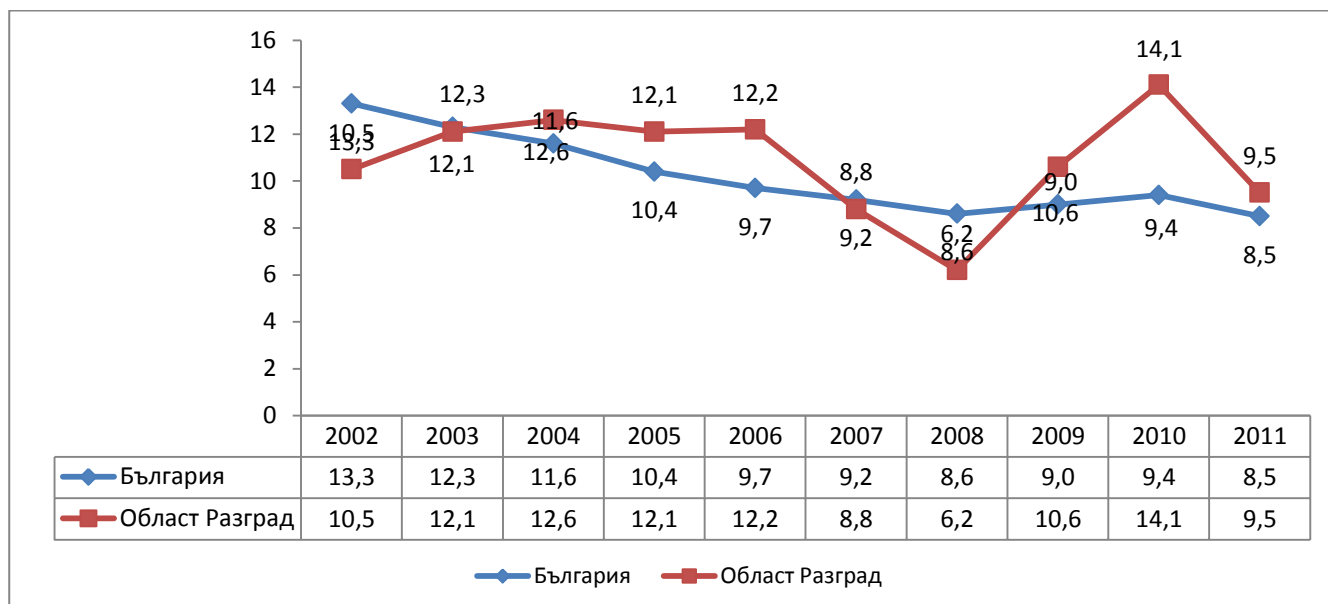
Основните причини за нарастване на общата смъртност в област Разград и страната през последните години са следните:

- неблагоприятни промени в повъзрастовата смъртност, изразяващо се в нарастване на смъртността в активната възраст от социално значими заболявания, особено сред мъжете.
- рискови фактори, свързани с начина на живот на населението – тютюнопушене, нерационално хранене, хиподинамия, стрес и др.
- социално икономически и екологични фактори на средата.

Не на последно място показателите за смъртността се влияят от дейността на здравните служби и нивото на медицинската помощ, оказвана на населението, по отношение на нейната достъпност, своевременност и качество.

#### 1.4. Детска смъртност

През последната година се наблюдава намаляване на показателя „детска смъртност“, като през 2010 г. той е 14.1 %о (16 бр. деца до 1 г.), а през 2011 г. 9,5 %о (10 бр. деца до 1 г.). За България детската смъртност е 9,5 %о.



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

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

Година	Общо		В градовете		В селата	
	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени	брой	На 1000 живородени
2011г.	10	9,48				
2010г.	16	14,1	5	9,3	11	18,4
2009г.	14	10,6	6	9,8	8	11,2

**Забележка:** По данни на ТСБ – Разград

#### Перинатална, неонатална и постнеонатална детска смъртност в област Разград

Година	Перинатална ДС	Неонатална ДС	Постнеонатална ДС
2011г.	6,6	6,6	2,8
2010г.	16,9	6,6	2,9
2009г.	10,5	0,9	4,4

**Забележка:** По данни на РЗИ – Разград.

#### Детска смъртност по причини

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	2010г. - област			2011г. - област		
		Брой	На 1000 живородени	Относителен дял ( % )	Брой	На 1000 живородени	Относителен дял ( % )
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>16</b>	<b>14,1</b>	100	<b>10</b>	<b>9,5</b>	
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	1	0,9	6,3			
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	0,9	6,3			
IX	Болести на органите на кръвообращението	1	0,9	6,3	1	0,9	10

X	Болести на дихателната система	3	2,6	18,7	1	0,9	10
XI	Болести на храносмилателната система	1	0,9	6,3			
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	5	4,4	31,2	5	4,7	50
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	3	2,6	18,8	2	1,9	20
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	1	0,9	6,3			
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини				1	0,9	10

**Забележка:** По данни на ТСБ – Разград.

Структура на детската смъртност по причини – водеща е детската смъртност, дължаща се на някои състояния, възникващи през перинаталния период, следвани от вродени аномалии.

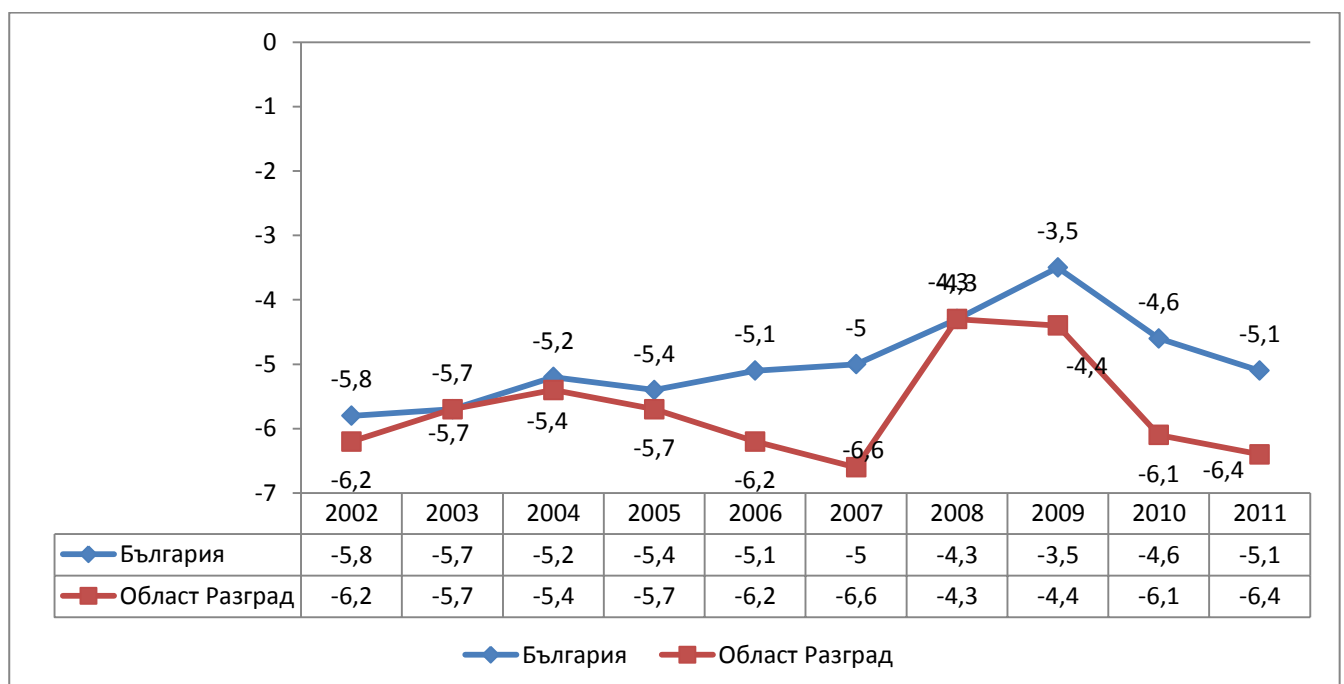
Предпоставки: най-често, това са деца на майки, не посещавали женска консултация, без личен лекар и непълнолетни по възраст.

Основния извод, който се налага от структурата на детската смъртност е да съсредоточим действията си за навременно обхващане на всички бременни жени и редовно посещение на женска консултация за намаляване на риска от патологична бременост и намаляване на перинаталната детска смъртност.

### 1.5. Естествен прираст

Сравнителният анализ на данните за динамиката на коефициента на естествен прираст в област Разград и страната показва, че в областта е налице значително по - неблагоприятна демографска ситуация и населението не е в състояние да се възпроизвежда.

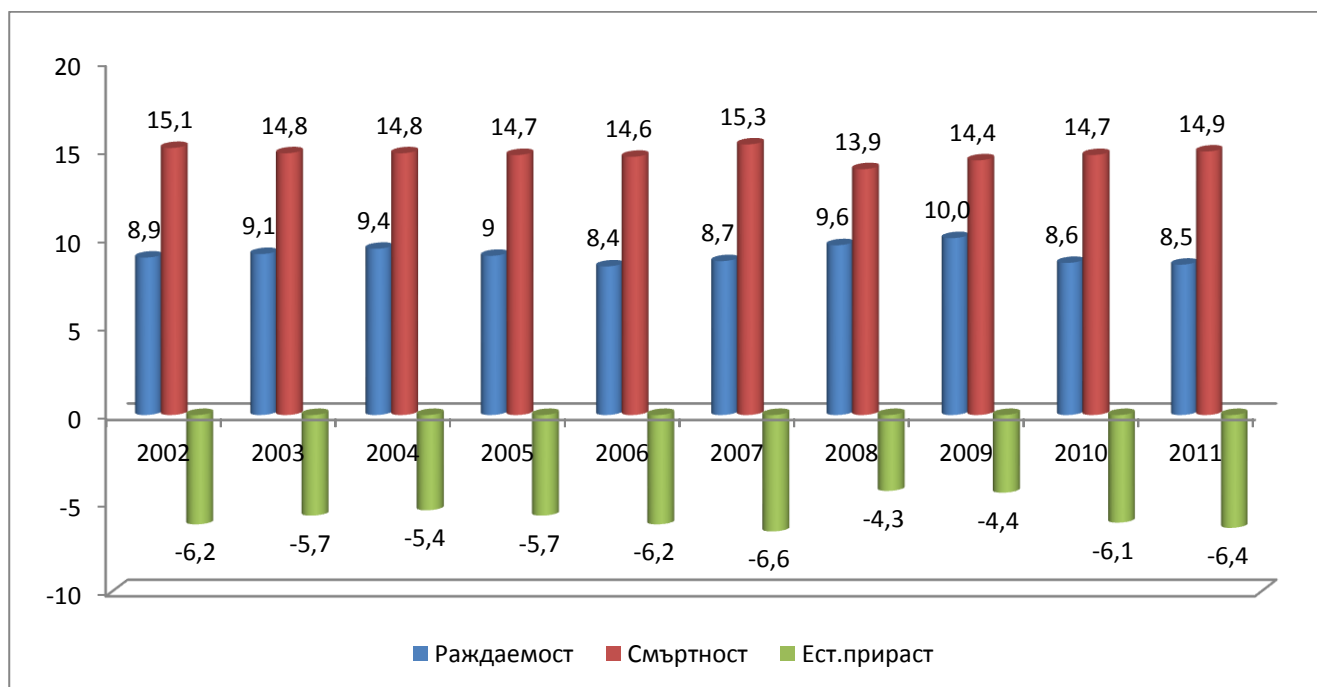
Наблюдава се известна разлика в показателя за естествен прираст в отделните общини от област Разград, като с най-негативни показатели през 2011 година е община Цар Калоян.



фиг. 6 Естествен прираст в област Разград и страната (на 1000 живородени деца)

## Естествен прираст по общини в област Разград

община	2011 г.		2010 г.		2009 г.	
	брой	На 1000 души	брой	На 1000 души	брой	На 1000 души
Завет	-69	-6,6	-64	-5.7	-49	-4,3
Исперих	-99	-4,4	-117	-5.2	-88	-3,8
Кубрат	-174	-9,5	-199	-10.1	-142	-7,0
Лозница	-41	-4,4	-53	-5.5	-45	-4,6
Разград	-283	-5,6	-234	-4.3	-175	-3,2
Самуил	-57	-8,2	-68	-9.3	-51	-6,8
Цар Калоян	-71	-11,5	-50	-8.1	-40	-6,3



фиг. 6 Естествен прираст, раждаемост и смъртност в област Разград – 2002 – 2011 г.

Мястото на здравеопазването при решаване на демографските проблеми на населението е безспорно, но не е решаващо. Подобряването на демографското състояние е сложен и продължителен процес, който зависи от активните и целенасочени действия не само на здравните институции, но и на редица други органи и организации, както и на цялото общество.

Причините за неблагоприятните тенденции са комплексни, като все пак можем да ги групираме по следния начин:

### Причини от страна на здравната мрежа - преодолими:

- ✓ Наличие на пропуски на общопрактикуващите лекари при провеждане на женска и детска консултация;
- ✓ Недостатъчна подготовка на медицинските специалисти в общата мрежа по перинатални грижи и грижи за децата до 1 год., наблюдение на рисковите бременности и други;
- ✓ Недостатъчна координация и взаимодействие между отделните звена в системата за майчино и детско здравеопазване: ОПЛ, специалисти акушер-гинеколози и педиатри от извънболничната помощ, болнични лекари;
- ✓ Липса на активно насочване за медико-генетична консултация.

### По-чести и по-трудно преодолими са причините от немедицински характер:

- ✓ Нисък социален статус на част от населението, особено в някои етнически

групи;

✓ Незадоволителна здравна култура, поведение и навици на населението, в т.ч. негативни фактори, свързани с начина на живот в семействата – тютюнопушене, алкохол, наркотични вещества, рисково сексуално поведение, хранене, двигателна активност, психо-социален стрес;

✓ Наличие на рискови групи от населението с висок социално-здравен риск;

✓ Недостатъчна координация между институциите, имащи отношение към закрилата, правилното развитие и възпитание на децата и здравните институции.

Важно значение за снижаването на детската смъртност има организацията на медицинското наблюдение на бременните и децата през първата година от живота им, организацията на родилната помощ и медицинската помощ за болните деца. Ранният обхват на бременните, системното им и активно наблюдение, особено на бременните с висок риск (3-ти и по-висок пореден номер на раждане, малък интервал между ражданията, възраст на майката до 20 или над 35 години, екстрагенитални заболявания на майката, злоупотреба с алкохол, тютюнопушене, наркотици, извънбрачна бременност), добрата организация на дейността в родилните отделения намаляват вероятността от умиране на детето в неонаталния период и са предпоставка за намаляване и на постнеонаталната смъртност.

Отчитането на тези закономерности и насочването на вниманието към рисковите семейства, рисковите бременности и рисковите деца до 1 г. възраст разкрива значителни резерви за снижаване на детската смъртност. Това налага утвърждаването на грижите за бременните и децата като приоритетни направления в реформата на извънболничната помощ у нас.

## 1.6. Заболеваемост и болестност

Анализ на заболеваемостта и болестността:

През изтеклата 2011 год. в лечебните заведения от област Разград са регистрирани **246 704** заболявания, от които новооткрити **94 695**. Произтичащата от това болестност и заболеваемост в областта по обращаемост на лицата за медицинска помощ е съответно **1982,0** и **760,8** на 1000 души от населението.

Спрямо 2010 г. се наблюдава намаление на регистрираните заболявания (от 251 349 през 2010 г. на 246 704 през 2011 г.), и на новооткритите заболявания (от 111 290 през 2010 г. съответно на 94 695 през 2011 г.).

Това в никакъв случай не се дължи на факта, че здравето състояние на населението е подобро, напротив факт е, че немалка част от населението не посещава амбулаториите за първична медицинска помощ по различни причини

- затруднен достъп за отдалечените населени места,
- нарушени и липсващи здравноосигурителни права,
- засилена миграция,

- липса на здравна култура, небрежно отношение към собственото и на семействата здраве, много често прибегване до самолечение и др.

Структура на заболеваемостта и болестността по класове болести:

В структурата на болестността с най-голям относителен дял са заболяванията на дихателна система 21,1 %, следвани от болести на органи на кръвообращението 20,1 %, с увеличение от 1,9 % спрямо 2010 год. На трето място са болести на пикочо-половата система с относителен дял 7,8 %. Следват болести на ендокринната система – 7,0 %, при приблизително същите данни за предходната година, болести окото и придатъците му – 6,7 %. Тези 5 класа болести формират над 63 % от болестността и от новооткритите заболявания на населението в област Разград.

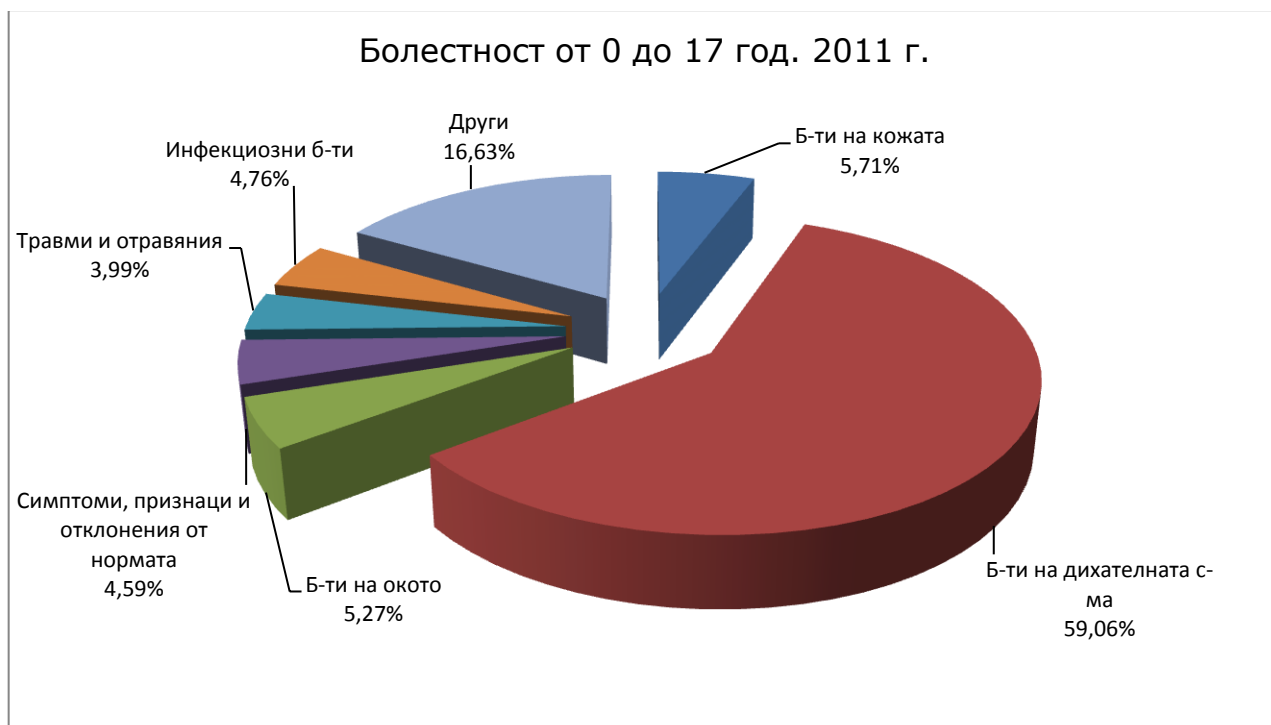
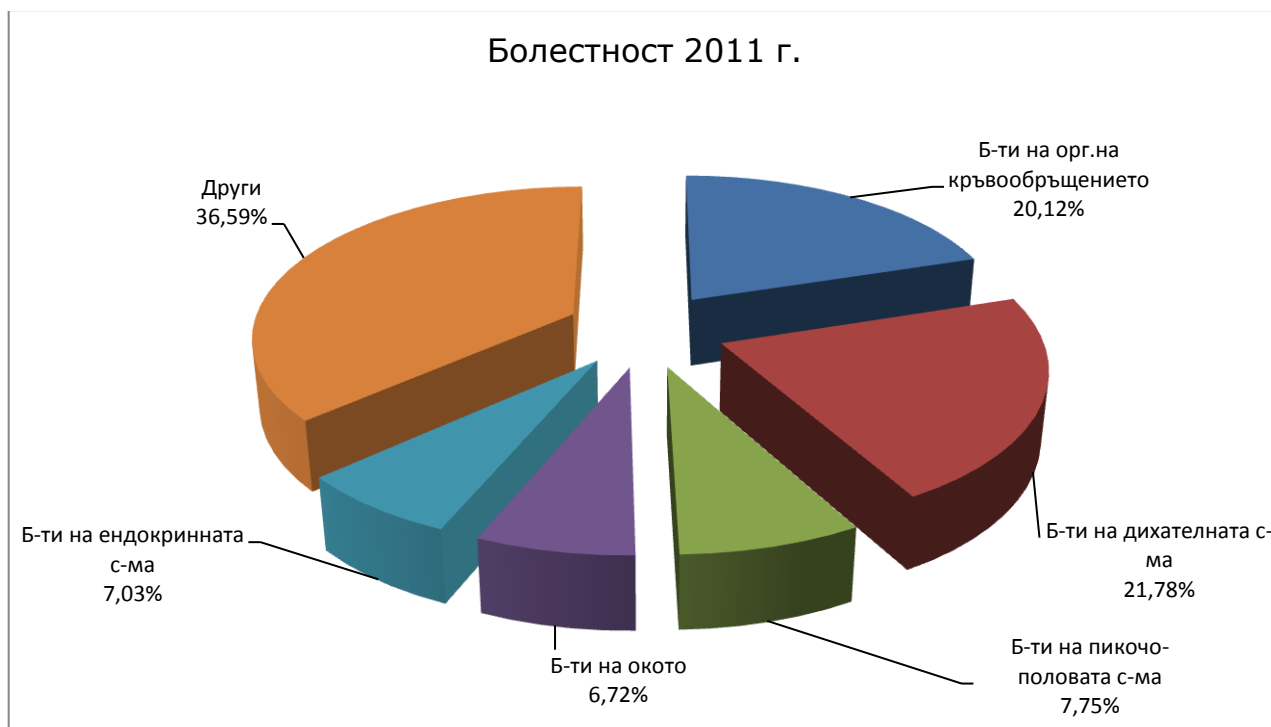
При децата от 0 - 17 год.: в структурата на болестността с най-голям относителен дял са заболяванията на дихателната система – 59,06 % при 56,00 % за 2010 год., на второ място - болести на кожата и подкожната тъкан – 5,71 %, следвани от болести на окото с относителен дял 5,26 %, някои инфекциозни и паразитни болести – 4,75 % и симптоми и недобре определени състояния с 4,58%.

Регистрираните новооткрити заболявания в лечебните заведения в област Разград през 2011 г. се наблюдава увеличение на относителния дял на болестите на дихателната система (от 33,5 % през 2010 г. на 37,8 през 2011 г.) и на някои инфекциозни и паразитни болести (от 2,25 % през 2010 г. на 3,11 % през 2011 г.) и намаление на

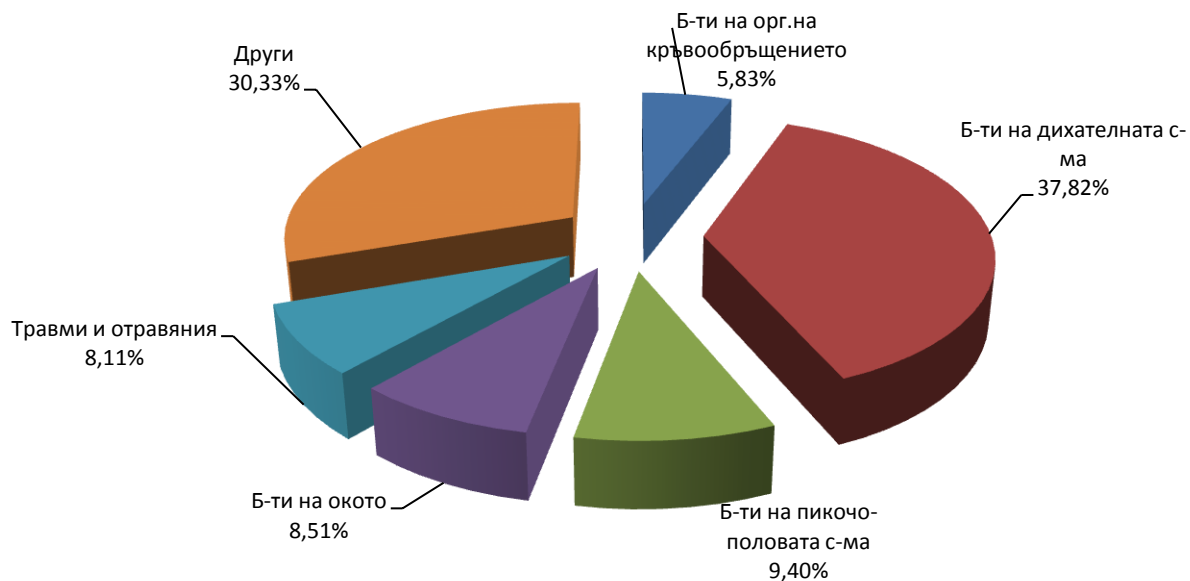
болестите на кожата и подкожната тъкан (от 6,19 % през 2010 г. на 4,21 през 2011 г.), на болестите на органите на кръвообръщението (от 6,8 % през 2010 г. на 5,8 % през 2011 г.) а останалите класове болести остават с относително еднакъв относителен дял.

С най-голям дял в структурата на новооткрытата заболяемост при децата от 0 – 17 год. в областта през 2011 г. са болестите на дихателната система – 24370, което е 67,28%.

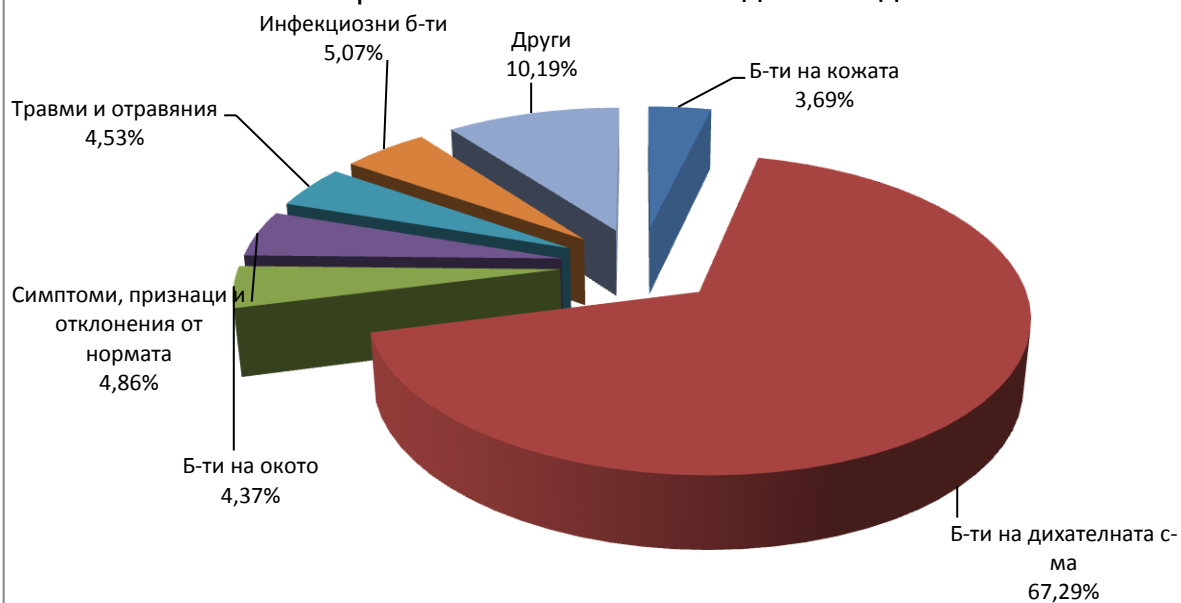
Регистрираните заболявания при деца са 57 049 бр., от които новооткрыти – 36 280 бр.



### Новооткрити заболявания 2011 г.

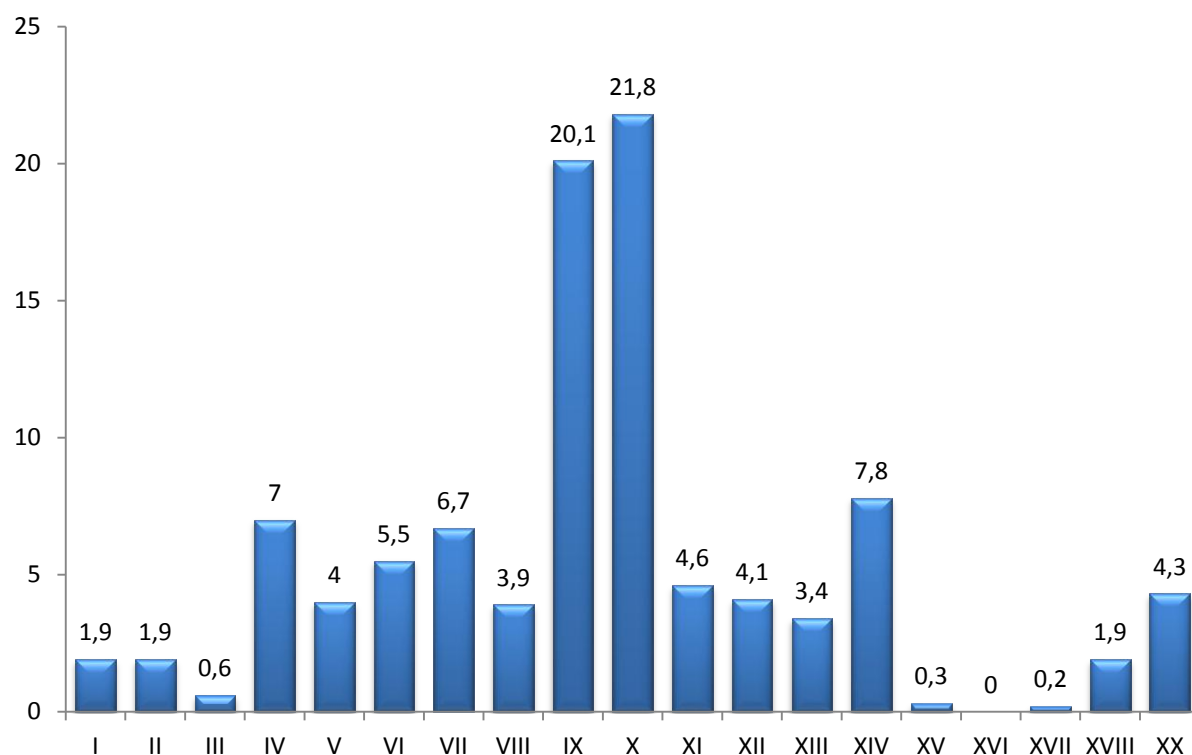


### Новоткрити заболявания от 0 до 17 год. 2011 г.

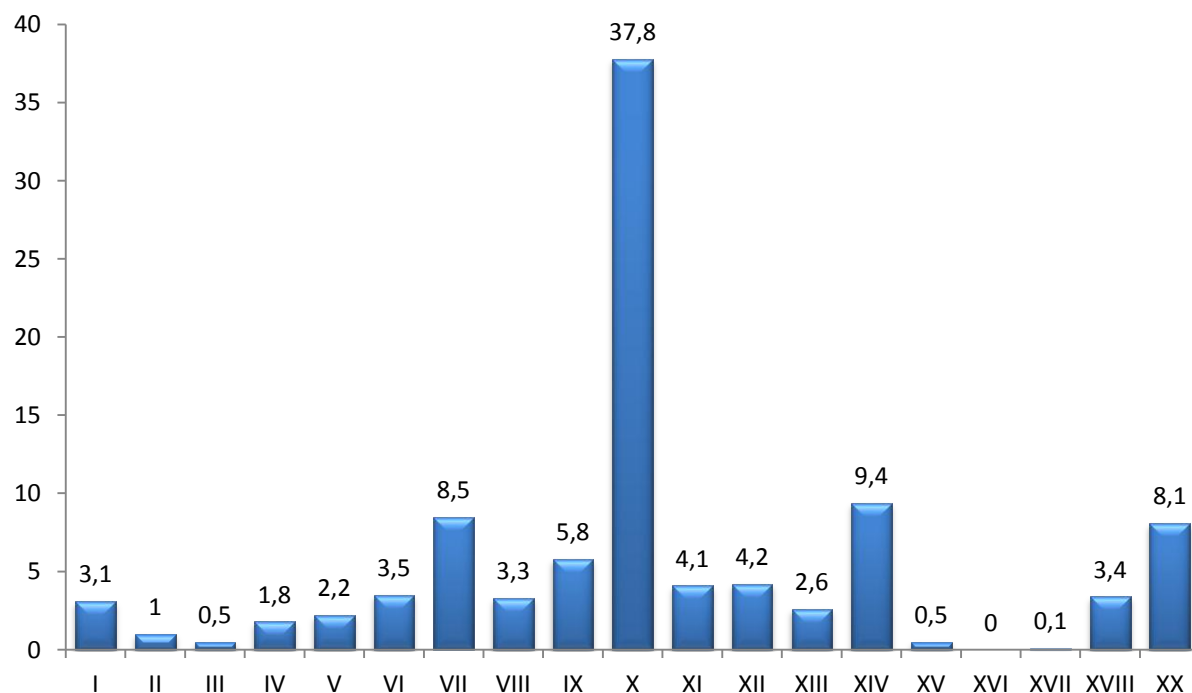




### Болезнотност 2011 г.



### Новооткрити заболявания 2011 г.



Болестност и заболяемост сред населението в област Разград за 2011 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>246704</b>	<b>1982.0</b>	<b>100.0</b>	<b>94695</b>	<b>760.8</b>	<b>100.0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	4768	38.3	1.9	2950	23.7	3.1
II	Новообразувания	4711	37.8	1.9	908	7.3	1.0
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1421	11.4	0.6	506	4.1	0.5
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	17350	139.4	7.0	1668	13.4	1.8
V	Психични и поведенчески разстройства	9824	78.9	4.0	2048	16.5	2.2
VI	Болести на нервната система	13561	108.9	5.5	3338	26.8	3.5
VII	Болести на окото и придатъците му	16585	133.2	6.7	8059	64.7	8.5
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	9616	77.3	3.9	3127	25.1	3.3
IX	Болести на органите на кръвообращението	49643	398.8	20.1	5516	44.3	5.8
X	Болести на дихателната система	53723	431.6	21.8	35814	287.7	37.8
XI	Болести на храносмилателната система	11233	90.2	4.6	3837	30.8	4.1
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	10183	81.8	4.1	3991	32.1	4.2
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	8349	67.1	3.4	2490	20.0	2.6
XIV	Болести на пикочо-половата система	19129	153.7	7.8	8904	71.5	9.4
XV	Бременност, раждане и послеродов период	720	5.8	0.3	479	3.8	0.5
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	87	0.7	0.0	39	0.3	0.0
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	423	3.4	0.2	86	0.7	0.1
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	4752	38.2	1.9	3256	26.2	3.4
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	10626	85.4	4.3	7679	61.7	8.1

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

Болестност и заболяемост сред населението в област Разград за 2010 г.

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	Болестност			Заболеваемост		
		Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял	Регистрирани заболявания	На 1000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I – XIX клас</b>	<b>251349</b>	<b>1929.9</b>	<b>100.0</b>	<b>111290</b>	<b>854.5</b>	<b>100.0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	3630	27.9	1.4	2509	19.3	2.3
II	Новообразувания	4841	37.2	1.9	1287	9.9	1.2
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	1309	10.1	0.5	543	4.2	0.5
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	17989	138.1	7.2	3039	23.3	2.7
V	Психични и поведенчески разстройства	11169	85.8	4.4	3063	23.5	2.8
VI	Болести на нервната система	15267	117.2	6.1	4490	34.5	4.0
VII	Болести на окото и придатъците му	17905	137.5	7.1	8587	65.9	7.7
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	10055	77.2	4.0	3727	28.6	3.3
IX	Болести на органите на кръвообращението	45766	351.4	18.2	7622	58.5	6.8
X	Болести на дихателната система	52969	406.7	21.1	37309	286.5	33.5
XI	Болести на храносмилателната система	10343	79.4	4.1	3881	29.8	3.5
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	12574	96.5	5.0	6890	52.9	6.2
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	9654	74.1	3.8	4100	31.5	3.7
XIV	Болести на пикочо-половата система	19706	151.3	7.8	10604	81.4	9.5
XV	Бременност, раждане и послеродов период	915	7.0	0.4	540	4.1	0.5
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	79	0.6	0.0	35	0.3	0.0
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	367	2.8	0.1	74	0.6	0.1
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	5592	42.9	2.2	4263	32.7	3.8
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	11219	86.1	4.5	8727	67.0	7.8

**Забележка:** Данните се получават след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за извънболнична помощ в областта.

## 1.7. Хоспитализирана заболеваемост

При анализиране на хоспитализираната заболеваемост в областта се очертават следните тенденции:

- ✓ Увеличаване на хоспитализираната заболеваемост на 10 000 души от населението от 1874,3 през 2010 год. на 1928,9 през 2011 год., - дължащо се най вече на намаленото население в областта от 130238 на 12447. Запазва се посноянен проя на преминалите болни през лечебните заведения за болнична помощ.
- ✓ Налага се трайна тенденция за водещо място на болестите на органите на кръвообръщението (18,5 %) и болестите на дихателната система (17,4 %), следвани от болестите на храносмилателната система (10,1);
- ✓ Относителният дял на болестите по видове класове през последните години се запазва относително постоянен.

Висока ползваемост на болничните услуги е в следствие на:

- 1) ниския социален статус и здравна култура на голяма част от населението и невъзможност за заплащане на лечението в амбулаторната помощ;
- 2) застаряващо население;
- 3) нарастващ брой на населението от малцинствените групи;
- 4) голям брой здравно неосигурени – 31 617 души към 31.12 2011 г. от 136 350 избрали личен лекар или 23,19 % при 18.07% за 2009 г.

Трябва да се отбележи, че въведените клинични пътеки като форма на финансиране на болничната помощ от НЗОК, значително променят структурата на хоспитализираната заболеваемост, особено по определени класове болести и отделни диагнози.

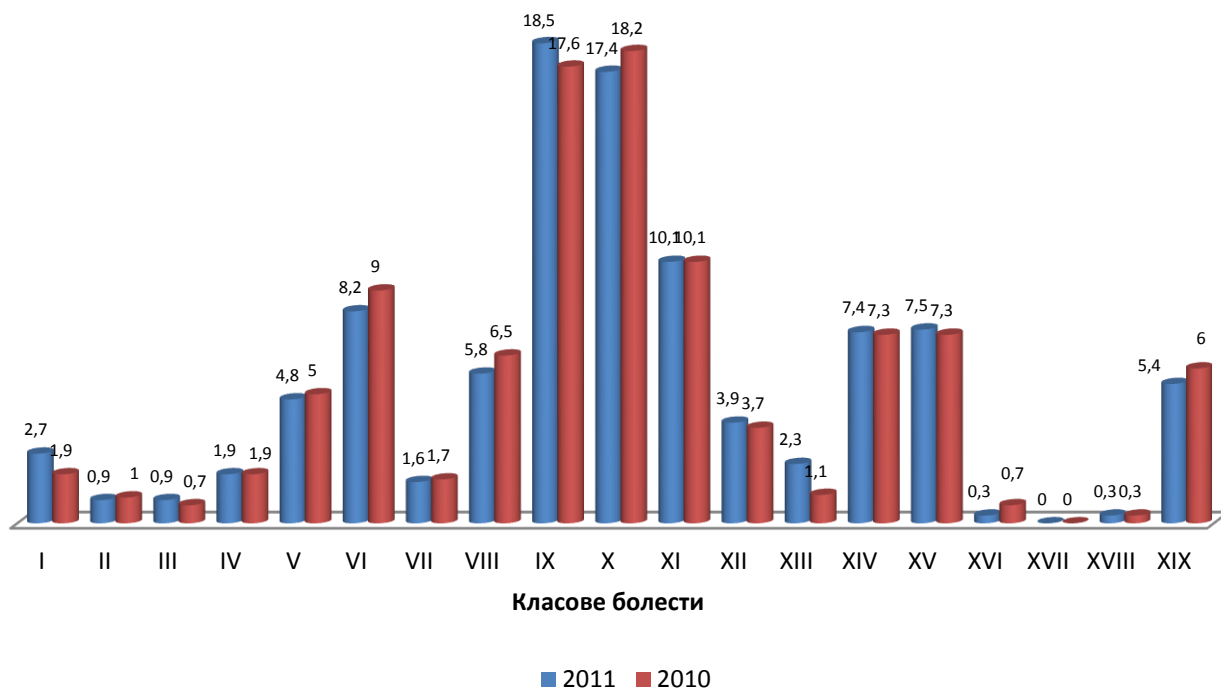
Това води до изкривяване на статистическата информация и затруднява качественият анализ на заболеваемостта по причини за хоспитализация, както и прогнозирането на трайни тенденции в развитието на здравните потребности от болнична помощ.

Обвързаността случаите на хоспитализация с финансирането на лечебните заведения за болнична помощ от НЗОК е и основна причина за сериозният ръст в честотата на хоспитализациите в областта. Докато преминалите през стационарите на лечебните заведения за болнична помощ от област Разград болни през 2002 година са 19972, а през 2010 г. техният брой достига 25291, т.е. увеличение е със 28 %.



фиг. 11 Хоспитализирана заболеваемост в област Разград за периода 2002-2010 г.

## Относителен дял на хоспитализираната заболеваемост



фиг. 12 Относителен дял на хоспитализирана заболеваемост в област Разград за периода 2009-2010 г.

## Хоспитализирана заболеваемост в област Разград за 2011 г.

	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ – 10	Изписани болни	На 10 000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I - XIX клас</b>	<b>24009</b>	<b>1928,9</b>	<b>100,0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	647	52,0	2,7
II	Новообразувания	217	17,4	0,9
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	212	17,0	0,9
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	448	36,0	1,9
V	Психични и поведенчески разстройства	1157	93,0	4,8
VI	Болести на нервната система	1977	158,8	8,2
VII	Болести на окото и придатъците му	382	30,7	1,6
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	1384	111,2	5,8
IX	Болести на органите на кръвообращението	4443	357,0	18,5
X	Болести на дихателната система	4171	335,1	17,4
XI	Болести на храносмилателната система	2418	194,3	10,1
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	933	75,0	3,9
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	558	44,8	2,3
XIV	Болести на пикочо-половата система	1784	143,3	7,4
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1808	145,3	7,5
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	81	6,5	0,3

XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	7	0,6	0,0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	83	6,7	0,3
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1299	104,4	5,4
XXI	Фактори влияещи върху здравето състояние на населението	1283	103,1	
	<b>ОБЩО</b>	25292	2035,0	

Хоспитализирана заболеваемост в област Разград за 2010 г.

	<b>НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ – 10</b>	Изписани болни	На 10 000 души от населението	Относителен дял
	<b>ОБЩО I - XIX клас</b>	<b>24411</b>	<b>1874.3</b>	<b>100.0</b>
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	474	36.4	1.9
II	Новообразувания	256	19.7	1.0
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм	174	13.4	0.7
IV	Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата	457	35.1	1.9
V	Психични и поведенчески разстройства	1225	94.1	5.0
VI	Болести на нервната система	2195	168.5	9.0
VII	Болести на окото и придатъците му	421	32.3	1.7
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	1596	122.5	6.5
IX	Болести на органите на кръвообращението	4288	329.2	17.6
X	Болести на дихателната система	4434	340.5	18.2
XI	Болести на храносмилателната система	2460	188.9	10.1
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	893	68.6	3.7
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	262	20.1	1.1
XIV	Болести на пикочо-половата система	1771	136.0	7.3
XV	Бременност, раждане и послеродов период	1785	137.1	7.3
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	167	12.8	0.7
XVII	Вродени аномалии [пороци на развитието], деформации и хромозомни аберации	5	0.4	0.0
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде	80	6.1	0.3
XIX	Травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини	1468	112.7	6.0
XXI	Фактори влияещи върху здравето състояние на населението	1330	102.1	
	<b>ОБЩО</b>	25741	1976.5	

**Забележка:** Данните се получават след обработка на годишните статистически отчети на ЛЗ за болнична помощ за 2011 г.

Онкологични заболявания – те са едни от водещите в областта по причина за смъртност. В сравнение с 2010 год. болесността от онкологични заболявания се увеличава от 3 535 на 3620 случая през 2011 г., а новооткритите заболявания за същият период се също се увеличават от 459 през 2010 г. на 509 през 2011 г.

Сред злокачествените новообразувания най-често срещани са:

- меланом и други злокачествени образувания на кожата – 891 бр.
- женски полови органи – 612 бр.
- млечна жлеза – 539 бр.
- храносмилателни органи – 475 бр.

Проблем за жителите на областта е липсата на диспансер, което налага пътуване за получаване на лекарства до този в град Русе. В областта има регистрирана практика по онкология и вътрешни болести, което до известна степен помага при обслужването на тези болни.

#### Регистрирани заболявания от злокачествени новообразувания

	2010				2011			
	Всичко	в т.ч. новоткрети	Всичко	в т.ч. новоткрети	Всичко	в т.ч. новоткрети	Всичко	в т.ч. новоткрети
	Брой		На 100 000 от населението		Брой		На 100 000 от населението	
<b>Общо</b>	<b>3535</b>	<b>459</b>	<b>2714,3</b>	<b>352,4</b>	<b>3620</b>	<b>509</b>	<b>2908,3</b>	<b>408,9</b>
<b>Устни, устна кухина и фаринкс</b>	<b>144</b>	<b>15</b>	110,6	11,5	<b>137</b>	<b>19</b>	110,1	15,3
в т.ч. : устни	88	6	67,6	4,6	78	4	62,7	3,2
<b>Храносмилателни органи и перитонеум</b>	<b>452</b>	<b>82</b>	347,1	63,0	<b>475</b>	<b>109</b>	381,6	87,6
в т.ч. : стомах	74	17	56,8	13,1	71	17	57,0	13,7
дебело черво, ректум ректосигмоидна област и анус	322	43	247,2	33,0	342	62	274,8	49,8
<b>Дихателна система</b>	<b>229</b>	<b>75</b>	175,8	57,6	<b>228</b>	<b>71</b>	183,2	57,0
в т.ч.: трахея, бронхи, бял дроб	128	68	98,3	52,2	129	62	103,6	49,8
<b>Кости, съединителна тъкан, кожа и млечни жлези</b>	<b>1457</b>	<b>132</b>	1118,7	101,4	<b>1478</b>	<b>136</b>	1187,4	109,3
в т.ч.: меланом и други злокачествени новообразувания на кожата	889	90	682,6	69,1	891	81	715,8	65,1
женска гърда	519	40	398,5	30,7	539	50	433,0	40,2
<b>Пикочо-полови органи</b>	<b>914</b>	<b>103</b>	701,8	79,1	<b>960</b>	<b>122</b>	771,3	98,0
в т.ч. маточна шийка	197	15	293,5	22,3	203	22	319,8	17,7
тяло на матката	270	24	402,2	35,8	266	21	419,0	16,9
яйчник и други придатъци на матката	86	11	128,1	16,4	88	6	138,6	4,8
простата	60	9	95,1	14,3	81	31	132,8	24,9
пикочен мехур	133	31	102,1	23,8	143	121	114,9	97,2
<b>Други</b>	<b>339</b>	<b>52</b>	260,3	39,9	<b>342</b>	<b>52</b>	274,8	41,8

**Забележка:** Данните са получени от диспансера за онкологични заболявания в гр. Русе.

### Инфекциозни заболявания, в т.ч. туберкулоза

През 2011 г. се наблюдава увеличение на регистрираните заболявания от активна туберкулоза от 114 през 2010 г. на 139 за 2011 г.

Работата по Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в Република България за периода 2007-2011 г. със следните приоритетни цели:

- ✓ Да се укрепи инфраструктурата, управлението и координацията на отделните елементи на здравната система, ангажирани с контрола на туберкулозата в страната.
- ✓ Да се реализира адекватен епидемиологичен надзор, своевременна диагностика и ефективно лечение на туберкулозата.
- ✓ Да се ограничи трансмисията на туберкулозата сред ромската общност и уязвимите групи от населението.

постигна своята основна цел - спиране нарастването на заболеваемостта.

### Регистрирани заболявания от активна туберкулоза по форма на заболяването

(брой)

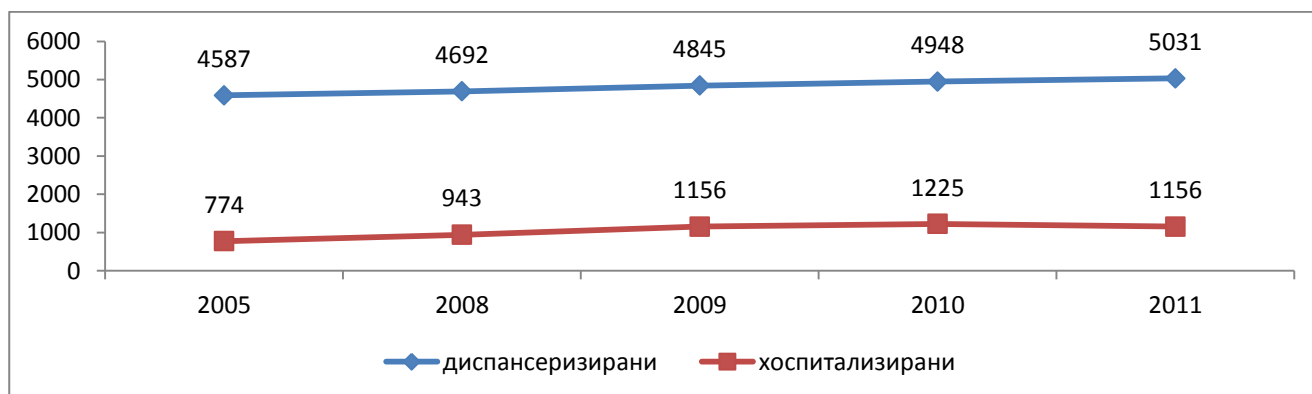
Форма на заболяването	2011		2010		2009	
	брой	На 100 000	брой	На 100 000	брой	На 100 000
<b>Общо</b>	<b>139</b>	<b>111,7</b>	<b>114</b>	<b>87,5</b>	<b>170</b>	<b>128,1</b>
в т.ч. новооткрити	36	28,9	50	38,4	58	43,7
Туберкулоза на дих. органи	67	53,8	61	46,8	110	82,9
в т.ч. новооткрити	12	9,6	18	13,8	35	26,4
Туберкулоза на костите и ставите	-	-	1	0,8	6	4,5
в т.ч. новооткрити	-	-	-	-	1	0,8
Туберкулоза на пикочо-половите органи	1	0,8	-	-	4	3,1
в т.ч. новооткрити	1	0,8	-	-	2	1,5
Други форми на активна туберкулоза	12	9,6	13	10	3	2,3
в т.ч. новооткрити	1	0,8	11	8,4	2	1,5

**Забележка:** данните се получени от диспансерно отделение към областната МБАЛ, което обслужва болните от областта.

### Психични заболявания:

През последната година се очерта тенденцията на леко намаление на честотата на психичните заболявания в областта. През 2010 г. болестността е била 85,8 на 1000 души и леко се понижава през 2011 г. – 78,9 на 1000 души. При новооткритите заболявания в този клас болести показателите за 2010 г. са 23,5 на 1000 души, а през 2011 г. - 16,5 на 1000 души.

Следва да се има предвид, че тъй като психичните разстройства относително рядко довеждат до бърза смърт, това често е причина за пренебрегване на тяхната висока социална цена. Освен измеримите икономически загуби психическите разстройства причиняват колосални вреди, влошавайки качеството на човешкия живот.



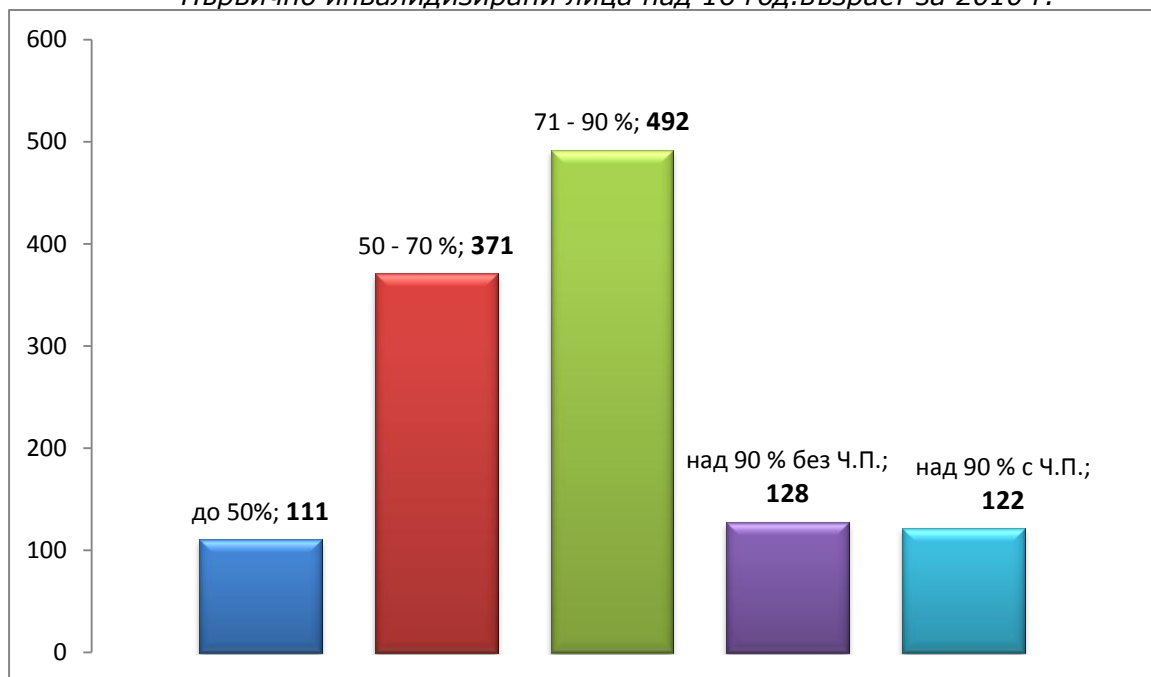


## Инвалидност

При регистрираната заболяемост с трайна загуба на работоспособност през последните години се очерта тенденция на намаляване. Броят на лицата над 16 години, признати за инвалиди през 2009 г. е 1 304 души и се намалява с 6,1 % спрямо 2010 г., когато за инвалиди в областта са признати 1 224 лица. Най-голям е относителният дял на инвалидизираните лица със 50-70% загубена работоспособност, както и със загуба между 71 и 90%.

При регистрираната заболяемост с трайно ограничена възможност за социална адаптация при децата до 16 годишна възраст също се отчита намаление. В област Разград за инвалиди са признати 51 деца през 2010 г., при 82 деца през 2009 г.

Първично инвалидизирани лица над 16 год.възраст за 2010 г.



## Рискови фактори, влияещи върху здравето на населението в област Разград

### Причини от страна на здравната мрежа:

- ✓ Наличие на пропуски на общопрактикуващите лекари при провеждане на женска и детска консултация;
- ✓ Недостатъчна подготовка на медицинските специалисти в общата мрежа по перинатални грижи и грижи за децата до 1 год., наблюдение на рисковите бременности и други;
- ✓ Недостатъчна координация и взаимодействие между отделните звена в системата за майчино и детско здравеопазване: ОПЛ, специалисти акушер-гинеколози и педиатри от извънболничната помощ, болнични лекари;
- ✓ Висока ползваемост на болничните услуги в следствие на:
  - 1) ниския социален статус и здравна култура на голяма част от населението и невъзможност за заплащане на лечението в амбулаторната помощ;
  - 2) застаряващо население;
  - 3) нарастващ брой на ромското население;
  - 4) голям брой здравно неосигурени – 22,45 % за 2010 г.

### Причините от немедицински характер:

- ✓ Нисък социален статус на част от населението, особено в някои етнически групи;
- ✓ Незадоволителна здравна култура, поведение и навици на населението, в т.ч. негативни фактори, свързани с начина на живот в семействата – тютюнопушене, алкохол, наркотични вещества, рисково сексуално поведение, хранене, двигателна активност, психо-социален стрес;

- ✓ Наличие на рискови групи от населението с висок социално-здравен риск;
- ✓ Недостатъчна координация между институциите, имащи отношение към закрилата, правилното развитие и възпитание на децата и здравните институции.

### Заклучение

В област Разград се запазват тенденциите по отношение на основните здравно демографски показатели, заболяемост, болестност.

Предложения за решаване на проблемите

1. Привличане на млади специалисти и обезпечаване на не заетите практики.
2. Провеждане на ефективна профилактика.
3. Разкриване на легла в доболничната помощ, с цел намаляване на хоспитализациите.
4. Съвместно с общините разработване на програми за намаляване на демографската криза.
5. Активна работа по националните програми, при наличие на финансиране.

Регионални здравни приоритети

1. Подобряване на здравето на населението в областта.
2. Намаляване на детската смъртност.
3. Намаляване на смъртността от сърдечно-съдови и онкологични заболявания.
4. Осигуряване на равен достъп до медицинска помощ на всички граждани на областта.

## Състояние на системата за медицинска помощ

### Първична извънболнична медицинска помощ

Към 31.12.2011 г. В РЗИ-Разград са регистрирани 56 лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ, от които 54 индивидуални практики за първична медицинска помощ и 2 групови практики за първична медицинска помощ. Броят на общопрактикуващите лекари, работещи в тях е 58, което е под определеният минимален брой лекарски практики от 81 бр., съгласно действащата Национална здравна карта на република България.

Осигуреността за 10 000 души от населението е 4,66 ОПЛ за област Разград.

Осигуреността по общини е както следва:

1. Община Завет – 2,84
2. Община Исперих – 3,99
3. Община Кубрат – 5,48
4. Община Лозница – 2,16
5. Община Разград – 5,71
6. Община Самуил – 2,87
7. Община Цар Калоян – 4,88

Един общопрактикуващ лекар обслужва средно по 2146 души, но на практика е налице дисбаланс по отношение брой пациенти на един ОПЛ - в отдалечените от областния и общинските центрове практики броят на пациентите е значително по-голям.

Запазват се тенденциите за трайно незаети селски практики, което създава проблеми в качество на обслужване на населението.

През 2011 год. са извършени 363 210 прегледа, т. е по 2,92 (близо 3 прегледа) средно на жител.

На територията на област Разград за 2011 г. работят 74 лекари по дентална медицина като е налице дисбаланс по отношение на тяхното разпределение:

- 68 лекари по дентална медицина в градовете – 91,89 %
- 6 лекари по дентална медицина в селата – 8,11 %

Видове ЛЗ	2011	2010	2009
ИП ПИМП	54	54	54
ИП ПИДП	66	68	67
ГП ПИМП	2	3	3
ГП ПИДП	4	3	3

**Забележка:** данните се вземат от водения в РЦЗ регистър на ЛЗ за извънболнична помощ

Лечебни заведения за първична медицинска и дентална извънболнична помощ по общини в област Разград през 2011 г.

община	Брой по здравна карта		Брой регистрирани в РЦЗ (физ. лица)			
			В инд. практики		В групови практики	
	лекари	дентални	лекари	дентални	лекари	дентални
1.ОбщинаЗавет	8	8	3	1		
в т.ч. в градовете	2	2	1	1		
в селата	6	6	2	-		
2.ОбщинаИсперих	14	14	9	11		2
в т.ч. в градовете	6	6	6	10		2
в селата	8	8	3	1		
3.ОбщинаКубрат	12	12	8	8	2	
в т.ч. в градовете	5	5	4	7	2	
в селата	7	7	4	1		
4.ОбщинаЛозница	6	6	2	3		
в т.ч. в градовете	4	4	2	3		
в селата	2	2	-	-		
5.ОбщинаРазград	32	31	27	41	2	6
в т.ч. в градовете	19	19	22	38	2	6
в селата	13	12	5	3		
6.ОбщинаСамуил	5	5	2	-		
в т.ч. в градовете	-	-	-	-		
в селата	5	5	2	-		
7.ОбщинаЦар Калоян	4	4	3	2		
в т.ч. в градовете	3	3	2	1		
в селата	1	1	1	1		
<b>ОБЛАСТ РАЗГРАД</b>	<b>81</b>	<b>80</b>	<b>54</b>	<b>66</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>в т.ч. в градовете</b>	<b>39</b>	<b>39</b>	<b>37</b>	<b>60</b>	<b>4</b>	<b>8</b>
<b>в селата</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	

**Забележка:** данните се вземат от НЗК и водения в РЦЗ регистър на ЛЗ за извънболнична помощ.

Квалификация – общопрактикуващи лекари:

- Незачислени за специализация „Обща медицина“, които трябва задължително да придобият специалност „Обща медицина“ (т.е. които не притежават придобитата специалност „вътрешни болести“, „Педиатрия“ или „Спешна помощ“) – **14 бр.**
- Зачислени за специализация „Обща медицина“ – **11 бр.**
- С придобитата специалност „Обща медицина“ – **23 бр.**

Изводи:

Към 31.12.2011 г. в област Разград са регистрирани 126 лечебни заведения за първична извънболнична помощ, от които 56 лечебни заведения, регистрирани от лекари, и 70 лечебни заведения, регистрирани от лекари по дентална медицина.

Регистрираните лечебни заведения за първична извънболнична медицинска помощ се задържат на постоянно ниво. Продължава да преобладава индивидуалната практика като форма на организация на работа – 93 % от работещите в тях ОПЛ, при 7 % в групови практики.

Регионалното разпределение на регистрираните лечебни заведения е неравномерно.

Над половината (72 или 57 %) от регистрираните практики за първичната извънболнична помощ са регистрирани в община Разград. В същото време в тази община живее 41% от населението на областта.

Най-слаба осигуреност с лечебни заведения за първична медицинска помощ се наблюдава в община Самуил и Завет.

Сравнителният анализ на данните с предходни години показва, че проблемът на неравнопоставеността в разпределението на първичната извънболнична помощ е траен и трудно обратим процес, чието решаване не е възможно без комплексни мерки в национален мащаб – въвеждане на задължителна Национална здравна карта, максимален брой пациенти в листата на ОПЛ.

По данни на РЗИ-Разград броят на общопрактикуващите лекари, регистрирани като работещи в лечебните заведения за първична извънболнична медицинска помощ през 2011 г., е 58, от които 54 в индивидуални практики и 4 в 2 групови практики, всички със сключени договори с НЗОК.

Общата осигуреност на населението в област Разград през 2010 г. с лекари в първичната извънболнична помощ е 4.66 на 10 000 души население при 6,40 ОПЛ за 2011 г. за страната.

От приложените данни за разпределението на практиките в градовете и селата, е видно, че от всички изпълнители на първична извънболнична медицинска помощ 71% /или 41 ОПЛ /са с основен адрес в градовете и 29% / или 17 ОПЛ / в селата, като в някои от последните на практика липсват трайно пребиваващи ОПЛ.

Въпреки, че пациентите от населените места, включени в незаетите практики, имат избран личен лекар в друго населено място, възникват затруднения при достъпа на пациентите до първична медицинска помощ. Въведените механизми от НЗОК за стимулиране на работещите в т.н. „неблагоприятни практики“ за сега не дават положителен резултат.

В селските райони обикновено един ОПЛ обслужва по график пациенти от няколко села. Поради това много често обслужването на тези пациенти реално се осъществява от фелдшери или медицински сестри, което пряко се отразява на качеството на диагностично-лечебния процес. Тревожно е състоянието в някои селски райони, където поради липса на ОПЛ в населените места, пациентите са избрали личен лекар от съседна или отдалечена лекарска практика, или от града, което създава проблеми с обслужването, лишавайки пациентите от своевременен достъп до специализирана медицинска помощ и евентуално болнично лечение.

Често се забавя насочването на пациентите към специалист, поради което се увеличава броят на болните с късно поставена диагноза и възникващи усложнения, късна хоспитализация – т.е. – влошено качество на медицинската помощ въобще.

### Специализирана извънболнична медицинска помощ

На територията на област Разград в извънболничната медицинска помощ работят 158 лекари, но от тях само 37 лекари са на основен трудов договор.

Видове ЛЗ	2011	2010	2009
ИПСМП	96	105	104
ИПСДП	-	-	-
ГПСМП	1	1	1
ГПСДП	-	-	-
МЦ	8	7	7
МДЦ	-	-	-
ДКЦ	1	1	1
ДЦ	-	-	-
МДЛ	9	9	9
МТЛ	14	13	14

**Забележка:** данните се вземат от водения в РЦЗ регистър на ЛЗ за извънболнична помощ

Лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ по общини 2011 г.

община	ИПСМП	ИПСДП	ГПСМП	ГПСДП	МЦ	МДЦ	ДКЦ	МДЛ	МТЛ	хосписи
Завет	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Исперих	16	-	-	-	1	-	-	1	2	1
Кубрат	11	-	-	-	2	-	-	1	1	1
Лозница	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Разград	68	-	1	-	5	-	1	7	10	4
Самуил	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Цар Калоян	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## Изпълнение на здравната карта за област Разград по видове специалности - 2011 г.

№ по ред	Специалности	Брой специалисти общо за областта	
<b>Брой лекари по специалности</b>			
1.	Акушерство и гинекология	6	13
2.	Анестезиология и интензивно лечение	1	0
3.	Вътрешни болести	4	3,5
4.	Гастроентерология	3	3
5.	Педиатрия	6	10
6.	Ендокринология и болести на обмяната	4	5
7.	Инфекциозни болести	1	0
8.	Кардиология	6	5
9.	Клинична алергология	1	1
10.	Клинична токсикология	0	0
11.	Клинична хематология	1	1
12.	Кожни и венерически болести	3	3
13.	Медицинска паразитология	1	0
14.	Неврохирургия	0	0
15.	Нервни болести	7	10
16.	Нефрология	1	1
17.	Медицинска онкология	1	0,5
18.	Ортопедия и травматология	3	5
19.	Очни болести	5	8
20.	Пневмология и фтизиатрия	4	4
21.	Психиатрия	3	5
22.	Ревматология	0	0
23.	Ушно-носно-гърлени болести	4	5
24.	Урология	2	3
25.	Физикална и рехабилитационна медицина	2	3
26.	Хирургия	4	7
27.	Вирусология	0	1
28.	Клинична имунология	0	0
29.	Клинична лаборатория	3	3
30.	Микробиология	3	3
31.	Медицинска паразитология	0	0
32.	Нуклеарна медицина	0	0
33.	Обща и клинична патология	2	1
34.	Образна диагностика	5	6
35.	Обща медицина	<b>60</b>	<b>58</b>
	<b>ОБЩО</b>	<b>146</b>	<b>168</b>
<b>Брой лекари по дентална медицина по специалности</b>			
1.	Оперативно зъболечение и ендодонтия / Парадонтология и заболявания на оралната лигавица	5	0
2.	Орална хирургия / Лицево-челюстна хирургия	3	0
3.	Протетична дентална медицина	3	0
4.	Ортодонтия	3	0
5.	Детска дентална медицина	2	0
6.	Лекари, оказващи ПДП	<b>74</b>	<b>68</b>
	<b>ОБЩО</b>	<b>90</b>	<b>68</b>

Области	Общо						
	Посещения в амбулаторията при специалисти през 2011 г.						Посещения по домовете
	Всичко	На 1 жител	в това число				
			деца до 17 год.	На 1 дете	профилактични	от тях деца до 17 год.	
<b>Лекари</b>	<b>180598</b>	<b>1,45</b>	<b>39736</b>	<b>1,85</b>	<b>2158</b>	<b>203</b>	<b>667</b>
от тях: вътрешни болести	4819	0,04	16	0,00			
гастроентеролози	4643	0,04	58	0,00	568		4
ендокринолози	13583	0,11	170	0,01	52		67
кардиолози	14423	1,12	14	0,00			4
ревматолози							
пневмофтизиатри	7785	0,06	251	0,01	21		20
нефролози	1696	0,01	29	0,00			
хематолози	1282	0,01	34	0,00			
алерголози	199	0,00	7	0,00			
----							
педиатри	27311	0,22	27311	1,27	177	177	4
хирурзи	9107	0,07	1069	0,05	4		109
ортопедотравматолози	6031	0,05	1044	0,05	4		104
уролози	3536	0,03	106	0,00			45
неврохирурзи							
акушер-гинеколози	15517	0,12	782	0,04	170		2
инфекционисти							
офтальмолози	20138	0,16	2865	0,13	614		
оториноларинголози	10378	0,08	2327	0,11	75		18
невролози	20314	0,16	676	0,03	473	26	11
психиатри	8825	0,07	600	0,03			231
дермато-венеролози	8430	0,07	2149	0,10			48
физиотерапевти	2525	0,02	228	0,01			
други	56	0,00					

**Забележка:** Данните се получават след обработка на годишните статистически отчети на НЦЗИ за ЛЗ за извънболнична помощ

#### Изводи:

Специализираната извънболнична медицинска помощ в област Разград се осъществява от 136 лечебни заведения, от които: 1 диагностично-консултативен център, 8 медицински центъра, 1 групови практики за специализирана медицинска помощ и 96 индивидуални практики на лекари-специалисти, 9 МДЛ, 14 – МТЛ и 7 хосписа.

По отношение на специализираната медицинска помощ областта е надвишила здравната карта. Проблем е, че специализираните практики са разположени в областния и в два от общинските центрове. В общините Лозница, Цар Калоян и Самуил няма регистрирани специализирани практики, което налага населението да пътува за да получи специализирана медицинска помощ, няма регистрирани специализирани практики на лекари по дентална медицина. Има липсващи за областта специалисти – алерголози, инфекционисти, токсикология и медицинска паразитология.

Липсват специалисти – кардиолози, а това е водещата заболяемост в областта, и водеща по причини за смъртност. Голям процент от специалистите, регистрирали специализирани практики и сключили договор с РЗОК са болнични специалисти и работят по член 81 от ЗЛЗ.

От регистрираните хосписи, работят само два поради липса на финансиране.

## 2.1. Болнична медицинска помощ

Характеристика:

В областта функционират три МБАЛ, които са разположени както следва:

- ✓ една областна в град Разград
- ✓ две общински в градовете Кубрат и Исперих.

Средногодишният брой легла в лечебните заведения за болнична помощ са се намалили спрямо 2009 г. (576) и през 2011 г. са достигнали 511 бр.

Осигуреността с активни легла на 10 000 население за 2011 г. е 41,1 като този показател е малко по - нисък от средния за страната 45,3.

Болничен персонал – осигуреност на 10 000 население:

- Лекари – 13,50
- Среден медицински персонал е – 30,12

По тези показатели област Разград е под средните за страната – тенденция, която се запазва през годините.

### Лечебни заведения към 31.12.2011г.

Видове заведения	2011 г.		2010 г.		2009 г.	
	Брой	Легла	Брой	Легла	Брой	Легла
<b>Лечебни заведения за болнична помощ-всичко</b>	<b>3</b>	<b>511</b>	<b>3</b>	<b>554</b>	<b>3</b>	<b>576</b>
<b>Публични лечебни заведения</b>						
<b>Многопрофилни болници</b>	3	511	3	554	3	576
Многопрофилна болница за активно лечение	3	511	3	554	3	576
<b>Специализирани болници</b>						
Специализирана болница за активно лечение						
Специализирана болница за долекуване и продължително лечение						
Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация						
Специализирана болница за рехабилитация						
<b>Диспансери</b>						
За пневмофтизиатрични заболявания						
За кожно-венерически заболявания						
За онкологични заболявания						
За психични заболявания						
<b>Психиатрични болници</b>						
<b>Частни лечебни заведения</b>						
<b>Многопрофилни болници</b>						
Многопрофилна болница за активно лечение						
<b>Специализирани болници</b>						
Специализирана болница за активно лечение						
Специализирана болница за долекуване и продължително лечение						
Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация						
Специализирана болница за рехабилитация						

**Легла в лечебните заведения за болнична помощ по видове към 31.12.2011 г.**

Видове легла	2011 г.		
	Брой легла към 31.12.2011	Относителен дял в %	Осигуреност на 10 000
<b>Общо</b>	<b>511</b>	<b>100,0</b>	<b>41,1</b>
<b>За реанимация и интензивно лечение</b>	<b>53</b>	<b>10,4</b>	<b>4,3</b>
<b>За активно лечение</b>	<b>443</b>	<b>86,7</b>	<b>35,6</b>
В т.ч. Терапевтични	49	9,6	3,9
Гастроентерологични	14	2,7	1,1
Ендокринологични			
Кардиологични	26	5,1	2,1
Ревматологични			
Пневмофтизиатрични	35	6,8	2,8
Нефрологични			
Хематологични			
Педиатрични	41	8,0	3,3
Детски кърмачески	8	1,6	0,6
Неонатологични	13	2,5	1,0
Хирургични	47	9,2	3,8
Ортопедотравматологични	10	2,0	0,8
Урологични	10	2,0	0,8
Неврохирургични			
Гинекологични	8	1,6	0,6
Родилни	15	2,9	1,2
Патологична бременност	15	2,9	1,2
Инфекциозни	10	2,0	0,8
Офталмоологични	10	2,0	0,8
Оториноларингологични	10	2,0	0,8
Дермато-венерологични	10	2,0	0,8
Психиатрични	45	8,8	3,6
Неврологични	67	13,1	5,4
Дерматологични			
Токсикологични			
Онкологични			
<b>За долекуване и продължително лечение</b>	<b>15</b>	<b>2,9</b>	<b>1,2</b>
Дневен стационар			



## Дейност на стационарите на болничните лечебни заведения

Видове заведения	2011 г.									
	Легла (средногодишен брой)	Постъпил и болни	Изписани болни	Умрели	Преминал и болни	Проведени леглодни	Използваемост на леглата (дни)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Леталитет (%)
<b>Общо</b>	<b>511</b>	<b>25196</b>	<b>24933</b>	<b>359</b>	<b>25421</b>	<b>142714</b>	<b>279,3</b>	<b>49,7</b>	<b>5,6</b>	<b>1,4</b>
<b>Многопрофилни болници</b>	<b>511</b>	<b>25196</b>	<b>24933</b>	<b>359</b>	<b>25421</b>	<b>142714</b>	<b>279,3</b>	<b>49,7</b>	<b>5,6</b>	<b>1,4</b>
МБАЛ – Разград	326	15900	15683	263	16063	93514	286,8	49,3	5,8	1,6
МБАЛ – Кубрат	90	4266	4239	46	4333	25372	293,0	48,1	5,9	1,1
МБАЛ – Исперих	95	5030	5011	50	5025	23828	250,8	52,9	4,7	1,0
<b>Специализирани болници</b>										
....										
<b>Диспансери</b>										
....										
<b>Публични заведения-общо</b>										
<b>Частни лечебни заведения</b>										
....										

**Забележка:** данните се вземат след обработка на годишните отчети за болнична помощ за 2011 г.

Липсват специализирани лечебни заведения за лечение на психични и онкологични заболявания – дейността се осигурява съответно от Психиатрично отделение в „МБАЛ Св.Иван Рилски Разград“ АД и Междубластния диспансер за онкологични заболявания гр. Русе.

Лечебните заведения за болнична помощ са с добри натурални показатели и нямат просрочени задължения. Те покриват нуждата от специализирана и част от високо специализирана медицинска помощ в областта.

### 4.4. Спешна медицинска помощ

На територията на областта функционира един спешен център с филиали в пет общини.

Проблем е липсата на квалификация или недостатъчна квалификация при работещите в ЦСМП. Показателни за това са следните факти: само 35 % от тях са със специалност; има само 1 лекар със специалност спешна медицина. В това отношение трябва да се отбележи, че и мотивацията за специализация е недостатъчна, поради това, че на работещите в ЦСМП се предоставя възможност да специализират само спешна медицина и медицина на бедствените ситуации /МБС/. Това са не перспективни специалности за работа в доболнична помощ и не представляват интерес за персонала.

Със създаването на приемно-спешните отделения към МБАЛ вече се решават някои от тези проблеми.

Брой разкрити филиали в област Разград – 5 бр.

Показател	брой
Амбулаторни прегледи	9 596
Изпълнени повиквания - общо,	9 739
от тях – за спешна медицинска помощ	8 926
- за неотложна медицинска помощ	101
- за санитарен транспорт	712
Общ брой обслужени пациенти,	9 491
от тях – брой деца 0-17г.	645
- постъпили в Спешно отделение	339
Персонал – общ брой,	151
от тях – лекари	23
- фелдшери	42
- медицински сестри	23
- акушерки	2
Транспортни средства -	17

Дейност на спешните отделения към болнични заведения

Амбулаторни прегледи – 17 096

Хоспитализации – 6 218

**Забележка:** данните се вземат след обработка на годишните отчети за болнична помощ (ПСО) и отчетите на ЦСМП

#### 4.5. Осигуреност на регионалната здравна мрежа с човешки ресурси

Осигуреност с медицински специалисти в областта:

Характерно за областта е традиционно ниската осигуреност с медицински персонал, тенденция, която се запазва постоянна през годините. Осигуреността на регионалната здравна мрежа с човешки ресурси е една от най – ниските за страната (по данни на НЦЗИ). В областта има липсващи специалности – онколози, неврохирурзи, токсиколози, алерголози. Нисък е и броя на медицинските специалисти по здравни грижи.

#### Медицински персонал в лечебните заведения в област Разград към 31.12.2011 г.

Година	2011 г.	2010 г.	2009 г.
	брой		
Лекари	276	271	252
Лекари по дентална медицина	74	73	73
Фармацевти	3	3	3
Специалисти по здравни грижи	644	603	614
Друг персонал	510	426	435

#### Медицински персонал по специалности

	ОБЩО	
	На основен трудов договор	с призната специалност
<b>Персонал</b>	<b>1517</b>	<b>281</b>
<b>Лекари</b>	<b>286</b>	<b>230</b>
<b><i>Специалности с преобладаваща терапевтична</i></b>	<b>186</b>	<b>143</b>
Анестезиология и интензивно лечение	15	12
Вътрешни болести	24	16
Гастроентерология	8	8
Гериатрична медицина		
Педиатрия	20	17
Ендокринология и болести на обмяната	4	4
Инфекциозни болести	2	2
Кардиология	7	7
Клинична алергология		
Клинична хематология	1	1
Кожни и венерически болести	7	7
Лъчелечение		
Нервни болести	21	16
Нефрология	1	1
Пневмология и фтизиатрия	7	5
Психиатрия (всички профили)	4	4
Ревматология		
Спешна медицина	4	2

Трансфузионна хематология	2	2
Физикална и рехабилитационна медицина	2	1
Клинична токсикология		
ОПЛ	57	38
<b>Специалности с преобладаваща хирургическа</b>	<b>63</b>	<b>58</b>
Акушерство и гинекология	18	18
Гръдна хирургия		
Детска хирургия		
Кардиохирургия		
Лицево-челюстна хирургия		
Неврохирургия		
Ортопедия и травматология	5	5
Очни болести	10	8
Пластично-възстановителна и естетична хирургия		
Съдова хирургия	1	1
Урология	4	3
Ушно-носно-гърлени болести	8	7
Хирургия	17	16
<b>Специалности с преобладаваща клинично-диагностична</b>	<b>37</b>	<b>29</b>
Клинична имунология		
Клинична лаборатория	8	5
Нуклеарна медицина		
Образна диагностика	11	9
Микробиология	4	4
Медицинска генетика		
Обща и клинична патология	3	3
Съдебна медицина	2	2
Други специалности	9	6
<b>Лекари по дентална медицина</b>	<b>74</b>	<b>51</b>
<b>Фармацевти</b>	<b>3</b>	<b>х</b>
<b>Персонал по здравни грижи със степен „бакалавър“ или „професионален бакалавър“</b>	<b>644</b>	<b>х</b>
в т.ч. фелдшери	64	х
акушерки	26	х
медицински сестри (всички профили)	368	х
медицински лаборанти	111	х
рентгенови лаборанти	15	х
рехабилитатори	16	х
масажисти		х
зъботехници	19	х
санитарни инспектори	15	х
инструктори по лечебно хранене	2	х
помощник фармацевти	6	х
социални работници	2	х
други		х
<b>Друг персонал</b>	<b>510</b>	<b>х</b>
в т.ч. санитарни	<b>234</b>	х
други специалисти с висше немедицинско образование	<b>38</b>	х

Анализ:

Най – голяма е осигуреността с интернисти, следвани от хирурзи, педиатри, невролози и акушер – гинеколози. Най – ниска е осигуреността с физиотерапевти и лабораторни лекари.

**В заключение** можем да направим следните извод за тенденците относно обезпечаването на региона със здравна мрежа:

- ✓ недостатъчна обезпеченост на областта със висш и среден медицински персонал;
- ✓ недостиг на ОПЛ;
- ✓ липса на онколози, неврохирурзи, токсиколози, алерголози;

Изброените тенденции са повод за сериозна равностметка и обединяване на усилията на всички институции, според компетентностите им за неутрализиране на отрицателните характеристики. Наложително е провеждане на гъвкава кадрова политика от страна на ръководствата на ЛЗ за привличане на млади специалисти – лекари и медицински специалисти.

SWOT анализ на състоянието на системата на здравеопазване в област Разград

<b>Силни страни</b>	<b>Слаби страни</b>
Добра връзка между РЗИ и всички ЛЗ	Ниска осигуреност с медицински персонал
Добра колоборация с областна и общински администрации, БЛС, СЗБ, РЗОК	Трайно незаети практики
Подобряване на демографските показатели	Липса на определени специалисти
	Висок процент на неосигурено и безработно население.
<b>Благоприятни възможности</b>	<b>Заплахи</b>
Изнасяне на специализираната медицинска помощ до населението	Задълбочаване на демографската криза
Осигуряване на високо специализирани консултации от специалисти от национални ЛЗ	Увеличаване на миграционните процеси