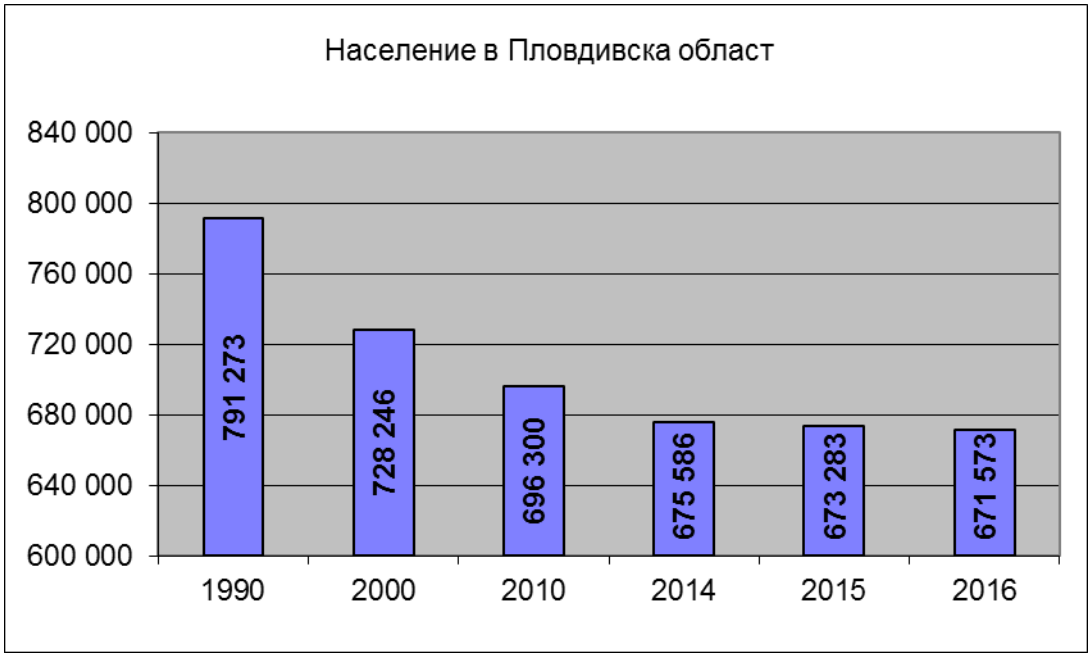
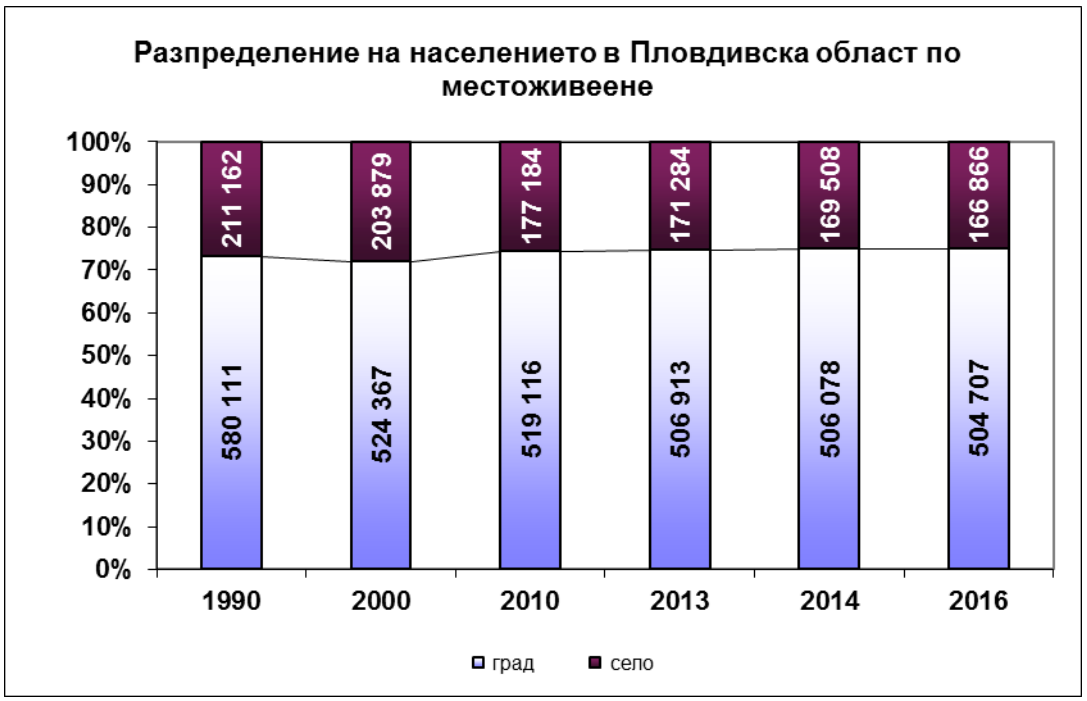
Здравно-демографски анализ на област Пловдив

I. Население

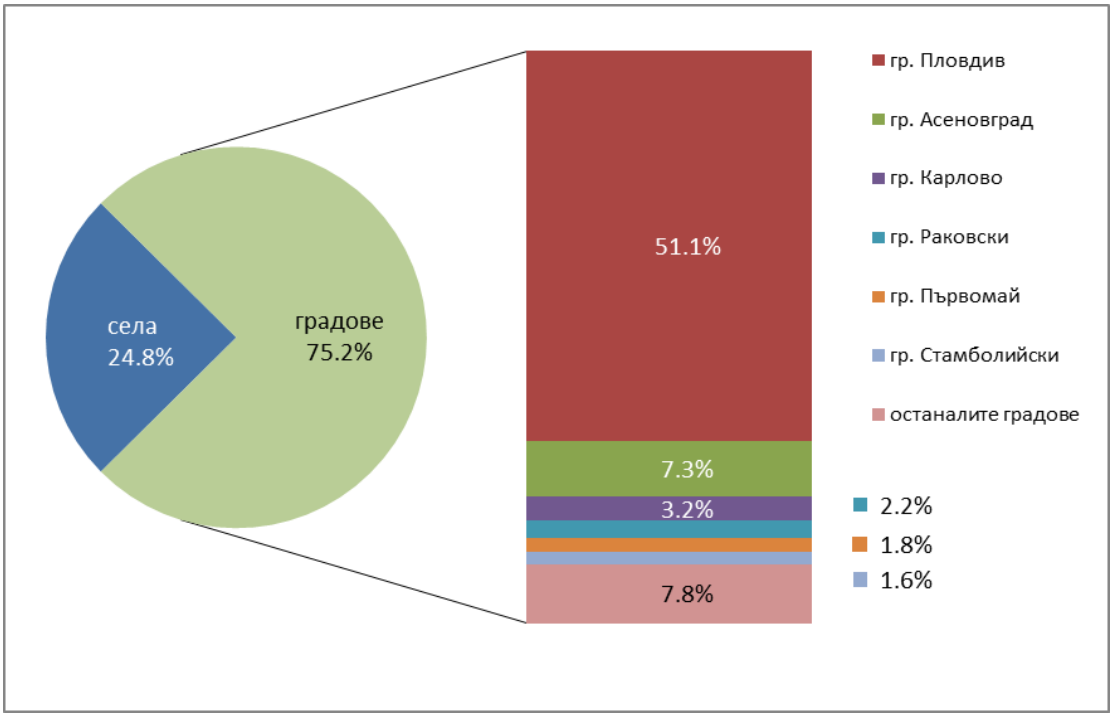
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2016 г. наброява 671 573 души и представлява 9.5% от населението на страната. Запазва се тенденцията към намаляване на населението на областта, като за последните 2016 г. и 2015 г. това намаление е 0.3%.



2. Разпределението на населението в градовете и селата се запазва. Живеещите в градовете на областта са 75.2%, а в селата – 24.8%. За последните 5 години населението на община Пловдив бележи леко завишение.

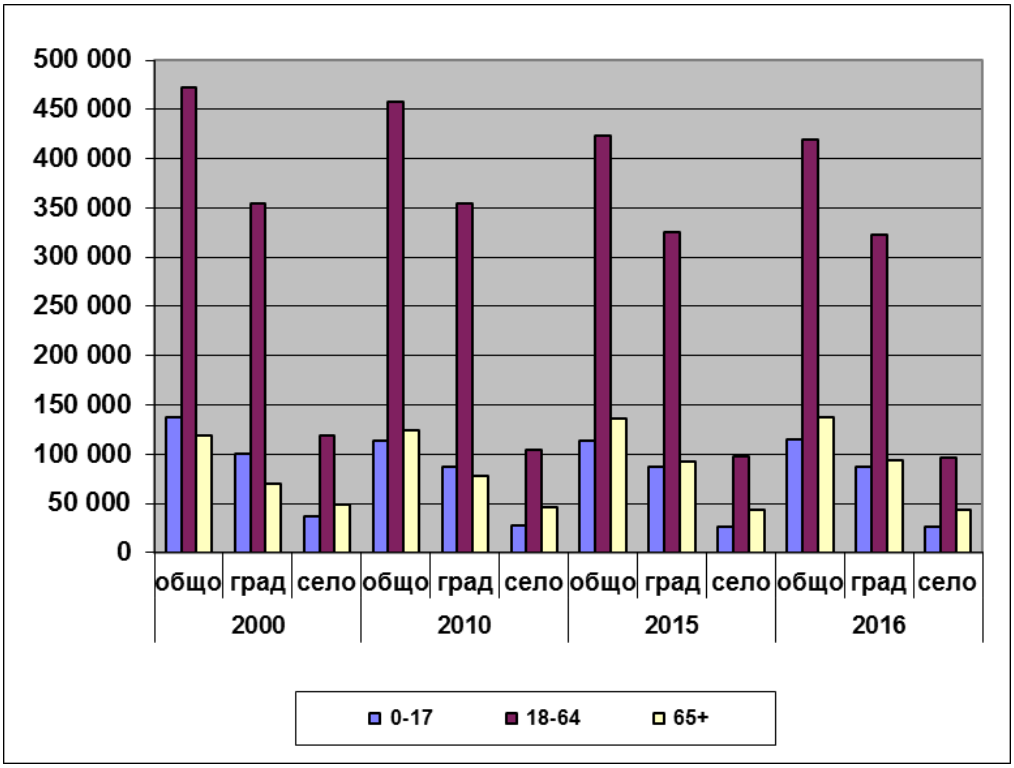


При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.1% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 68.0% от градското население на областта.



3. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последните година мъжете са 48.1%, а жените – 51.9%. За 2016 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 079 жени.

4. Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Децата на възраст от 0 до 17 г. са се увеличили от 16.8% на 17.0% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 20.5%. В края на 2016 г. относителният дял на населението в работоспособна възраст е 60.9% при 60.8% през 2015 г.



II. Раждаемост

1. През 2016 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 363 срещу 6 668 за 2015 г. Коефициентът „раждаемост" през разглежданата година е 9.5‰ и е по-висок от средния за страната (9.1‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 50 (0.8% от родените в областта и 10.8% от всички мъртвородени в България).



	1990	2000	2010	2015	2016
България	11.7	9.0	10.0	9.2	9.1
Област Пловдив	11.3	9.0	10.3	9.9	9.5

Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2016 г. е 9.7‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 8.7‰. В коефициента „раждаемост" се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 5.3‰ (община Лъки) до 13.2‰ (община Раковски). В община Пловдив раждаемостта е 10.0‰.

2. Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост" в областта през последната година е 42.8‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 41.9‰. При повъзрастовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 87.3‰, от 20 до 24 г. – 71.1‰, от 30 до 34 г. – 71.0‰. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20 г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на майките при раждане на дете. През 2000 г. в областта жените са раждали за първи път средно на възраст 23.6 години, а раждането на дете, независимо от поредността, е при средна възраст на майката 24.9 години. През 2016 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.1 и 28.5 години.

III. Смъртност

1. Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2016 г. общата смъртност в област Пловдив е 14.6‰ души при 14.7‰ за предходната година. В градовете е 13.0 на 1 000 души, а в селата – 19.6‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



	1990	2000	2010	2015	2016
България	12.1	14.1	14.6	15.3	15.1
Област Пловдив	11.0	13.3	13.9	14.7	14.6

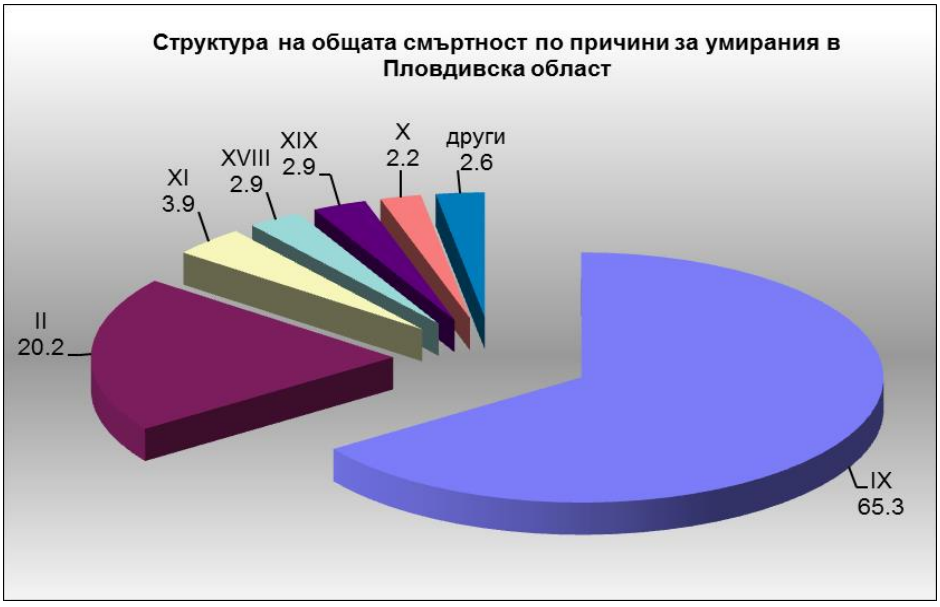
Коефициентът за смъртност при мъжете е 15.6‰ и като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 13.7‰.

Най-висока е общата смъртност в община Брезово (28.8‰), следвана от общините Калояново (28.3‰), Хисаря (24.5‰), Лъки (24.1‰), Първомай (23.5‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 11.9‰, следван от този в община Сопот – 13.2‰.

2. Основната причина за умиранията през 2016 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 953.9 на сто хиляди души от населението при 935.7$^{o}/_{oooo}$ през 2015 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 988.5$^{o}/_{oooo}$. Относителният дял на болестите на органите за кръвообращение от всички причини за умирания в Пловдивска област е 65.3%.

На второ място са умиранията от новообразувания с интензитет 295.6 на сто хиляди от населението и относителен дял 20.2% при 18.4% за предишната година. За страната този показател е 242.6 на 100 000 население, а относителният дял е 16.1%.

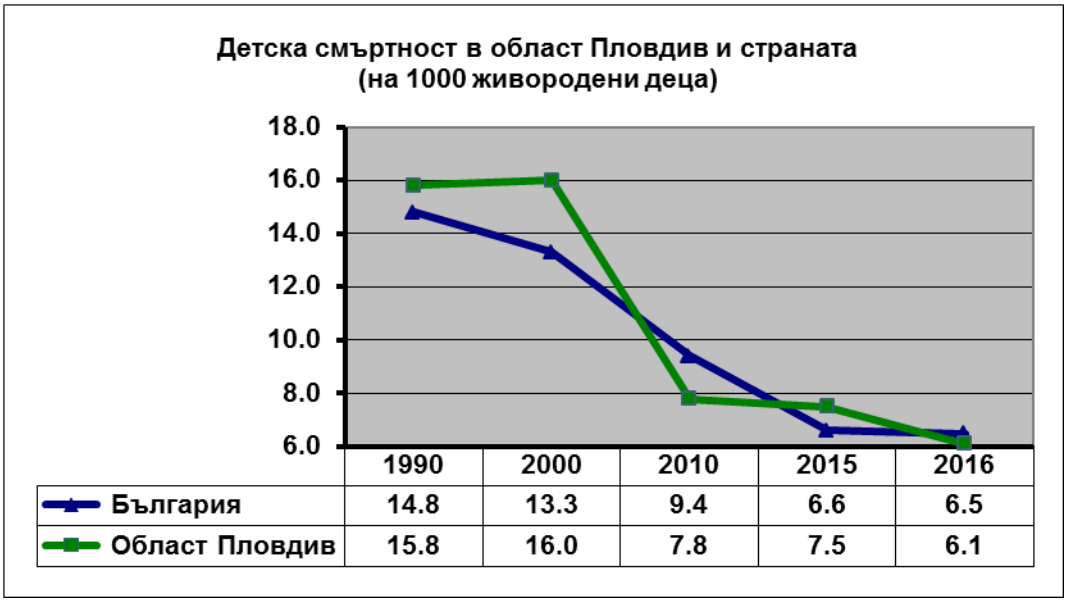
В структурата на причините за смърт следват: болестите на храносмилателната система с относителен дял 3.9%; външните причини за заболеваемост и смъртност; симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде; и пр.



IV. Детска смъртност

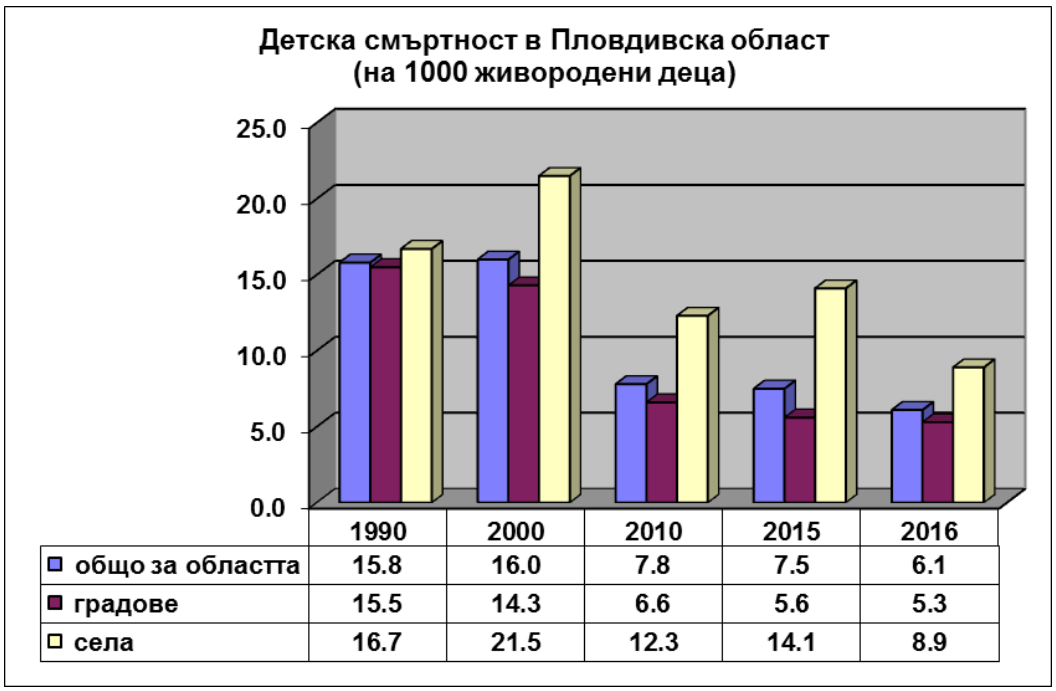
Стойностите на показателя „детска смъртност" варират през годините, като през 2016 г. е 6.1 на 1 000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2016 г. е 5.3‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 8.9‰.

В сравнение с данните за страната Пловдивска област за първа година от 2011 г. насам е с по-благоприятен показател за детската смъртност.



	1990	2000	2010	2015	2016
България	14.8	13.3	9.4	6.6	6.5
Област Пловдив	15.8	16.0	7.8	7.5	6.1

В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 8 общини тя е над средната за областта, а в 7 общини няма умрели деца до едногодишна възраст. В последната година с най-лош показател за областта са общините Кричим (54.8‰), Карлово (20.3‰), Стамболийски (16.4‰), Хисаря (15.9‰). Детската смъртност в община Пловдив е 3.2 на 1 000 живородени.



	1990	2000	2010	2015	2016
общо за областта	15.8	16.0	7.8	7.5	6.1
градове	15.5	14.3	6.6	5.6	5.3
села	16.7	21.5	12.3	14.1	8.9

През 2016 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 9.4 на хиляда родени деца, при 8.7 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 4.1 и надвишава тази в страната – 3.9‰ живородени деца. Показателят за постнеонаталната детска смъртност в областта (2.1‰) е по-нисък в сравнение с данните за страната (2.6‰).

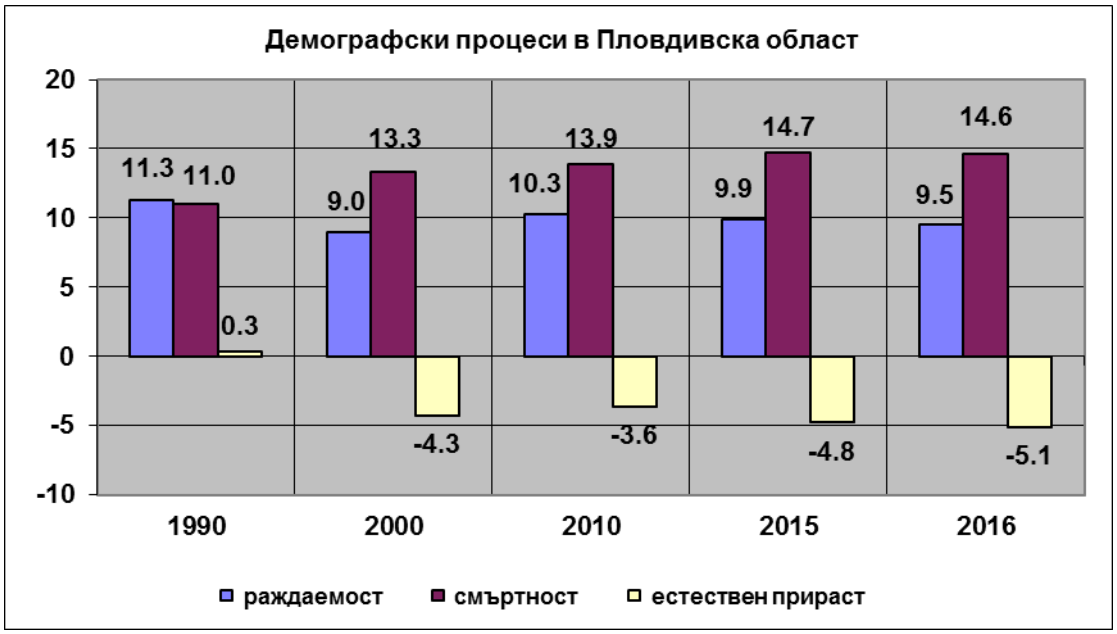


	1990	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
перинатална	11.6	10.6	11.4	10.1	12.2	11.0	14.2	12.1	11.2	8.1	8.6	9.4
неонатална	8.1	6.5	4.8	5.0	7.4	5.0	6.4	5.1	5.2	4.5	4.0	4.1
постнеонатална	6.6	4.5	3.2	3.0	2.9	2.8	2.8	3.0	3.1	3.8	3.5	2.1

Основни причини за умиранията на децата до 1-годишна възраст в Пловдивска област са от клас XVI от МКБ 10 (Някои състояния, възникващи в перинаталния период) – 3.3 на 1 000 ж.р. Следват вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 1.9 на 1 000 ж.р. и болестите на дихателната система (клас X от МКБ 10) – 0.5 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 92.3% от умиранията на децата до 1 година през 2016 г. в Пловдивска област.

V. Естествен прираст

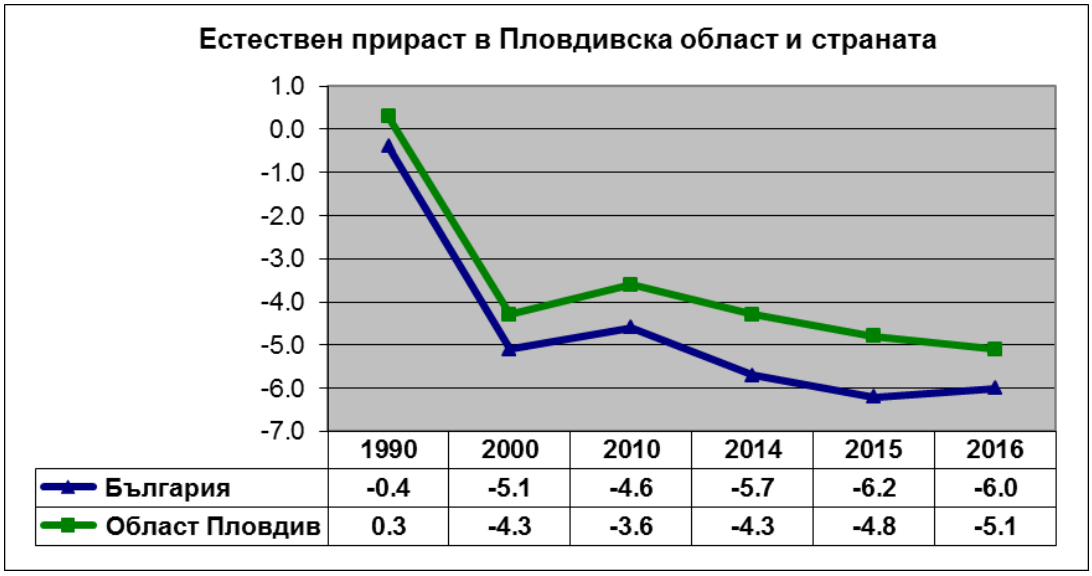
Неблагоприятната динамика на раждаемостта и смъртността води до спадане на естествения прираст, който от 1991 г. е трайно с отрицателна стойност за Пловдивска област.



През последната година естественият прираст в областта е (-5.1), като в градовете спада от (-2.3) на (-3.3), а в селата се увеличава от (-12.3) на (-10.9).

През 2016 г. с най-нисък прираст е община Калояново (-21.4), а с най-висок – община Пловдив (-1.9). Над средния за областта е прирастът в общините Пловдив, Стамболийски (-2.6), Раковски (-3.4), Сопот (-4.8) и Кричим (-4.9).

Запазва се тенденцията естественият прираст в Пловдивска област да е по-висок от средния за страната.



	1990	2000	2010	2014	2015	2016
България	-0.4	-5.1	-4.6	-5.7	-6.2	-6.0
Област Пловдив	0.3	-4.3	-3.6	-4.3	-4.8	-5.1

VI. Заболяемост и болестност

1. Регистрираните заболявания според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения в Пловдивска област през 2016 г. са 1 898.0 случая на 1 000 души от населението срещу 1 894.1 през предшестващата година. Същият показател за детското население е 1 954.9 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 886.4‰ души над 18 години.

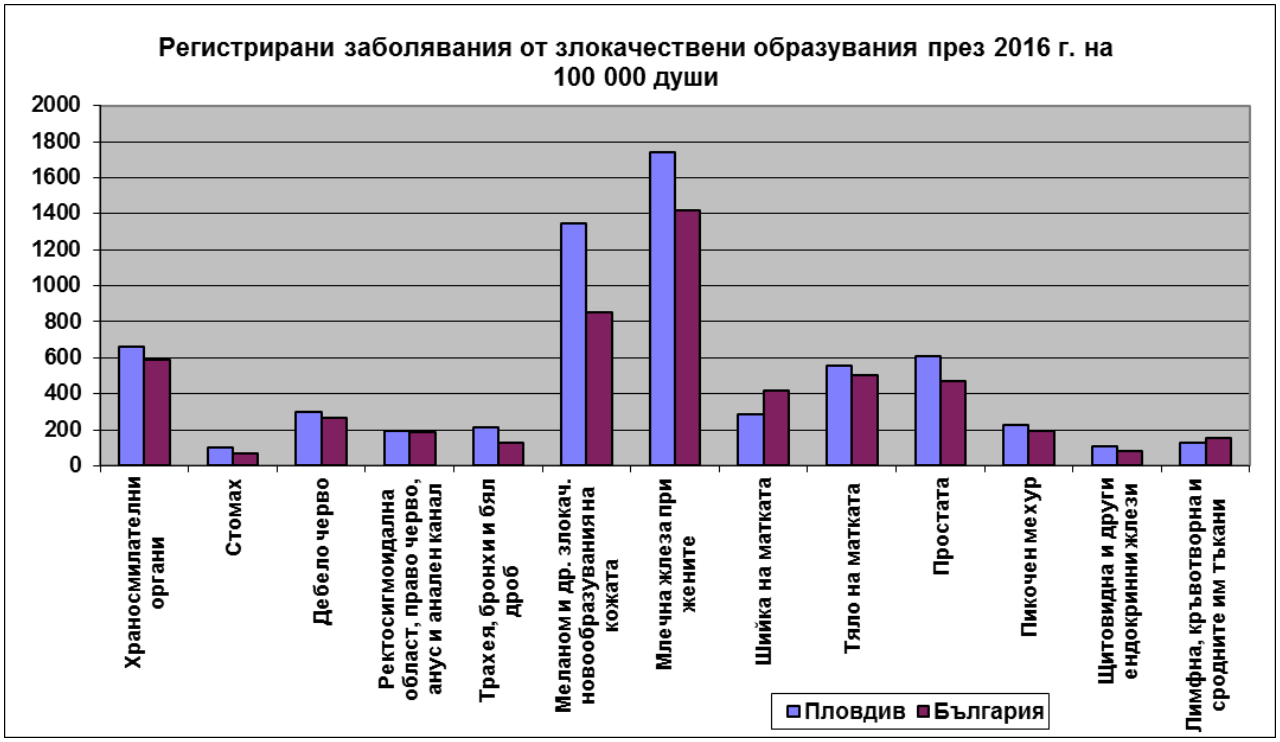
В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на дихателната система, които представляват 455.5 случая на 1 000 души (24.0%), следвани от болестите на органите на кръвообращението – 426.4 случая на х. д. (22.5%).

През последните години в Пловдивска област не се наблюдава динамика в болестността и регистрираните новооткрити заболявания, които през 2016 г. са 937.1‰.

2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 34 025 души – 5 060.0 на 100 000 души. Болестността през 2016 г. е повишена със 126.7$^{o}/_{oooo}$ спрямо 2015 г. и е много над средната за България – 4 036.0$^{o}/_{oooo}$. Честотата от онкологични заболявания се е увеличил петкратно в сравнение с 1971 г.

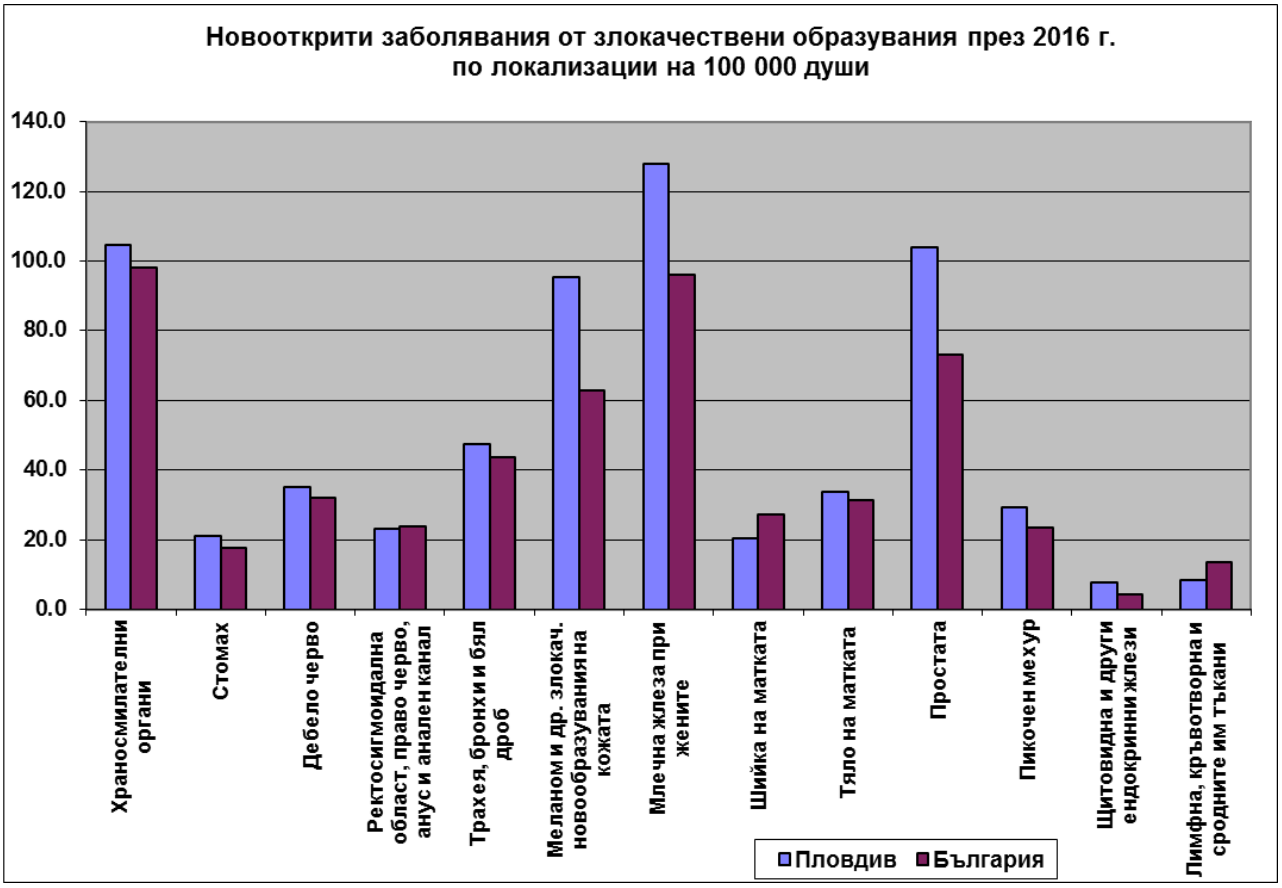


	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив
	1990		2000		2010		2015		2016	
новооткрити	252.8	288.8	320.1	383.8	425.6	465.7	447.2	519.5	435.5	517.4
общо	1762.4	1952.4	2462.9	3321.3	3469.2	4992.6	3961.5	4918.6	4036.0	5060.0



Заболяемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за първи път бележи понижение спрямо предходната година, но е два пъти по-висока спрямо 1971 г. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2016 г. е 517.4 на 100 000 души от населението при 519.5 през 2015 г. Като трайна тенденденция тя е над средната за страната (435.5).

С най-голяма честота през 2016 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 127.9 на 100 000 жени, следвани от новооткритите злокачествени заболявания на простатната жлеза – 104.1 на 100 000 мъже. През 2015 г. тази заболяемост е съответно 131.9 на 100 000 жени и 90.5 на 100 000 мъже.



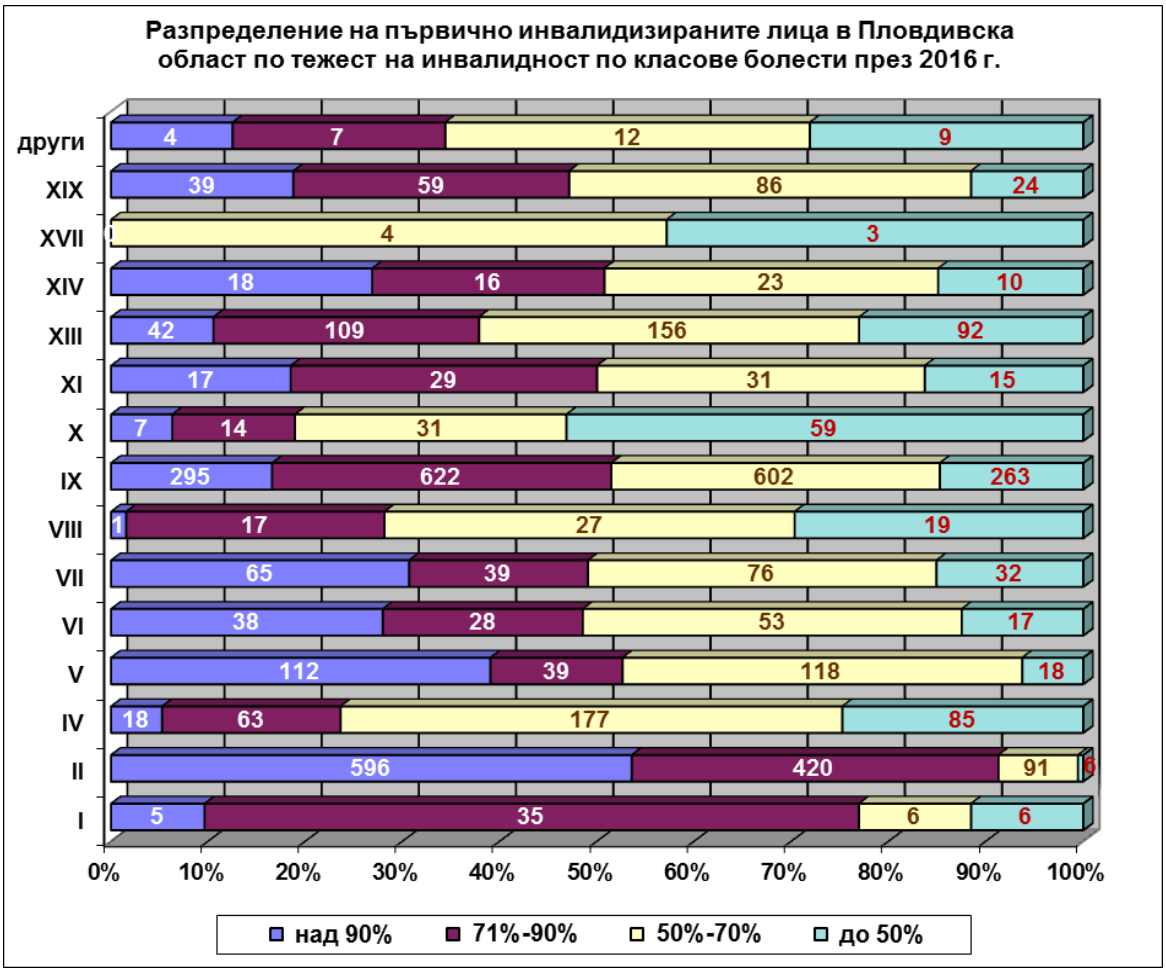
3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2016 г. е нарастнала и е 3 068.3 случая на 100 000 души при 2 963.1 през 2015 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2016 г., са 20 606 души, което е с 656 повече спрямо 2015 г. Водените на учет психично болни на 100 000 души в областта са значително над средната стойност за страната – 1780.57$^{o}/_{oooo}$. Липсата на общ регистър на болните с психични заболявания оказва влияние върху диспансерното им наблюдение и лечение.

4. Регистрираните заболявания от активна туберкулоза в областта намаляват през последния седемгодишен период. Новооткритите за 2016 г. са 114 бр., а рецидивите – 10 бр. Заболяемостта в областта е 18.40 на 100 000 души и е под установената за страната – 21.7$^{o}/_{oooo}$. От установените за първи път заболявания 72.6% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава леко повишение на общата заразна заболяемост от 1186.0 на 1192.8 случая на 100 000 души. Заболелите от вирусен хепатит са се увеличили почти 10 пъти в сравнение с 2015 г. и заболяемостта през 2016 г. е 108.7 на 100 000 души.

6. През 2016 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания са намалели, но са се увеличили болните от сифилис, гонококови инфекции и фавус. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2016 г. са 106.6 на 100 000 души при 96.4 през 2015 г. Новооткритите случаи на сифилис са 12.6 на 100 000 души.

7. Броят на освидетелстваните в Пловдивска област лица над 16-годишна възраст, на които е призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане през 2016 г., е 4 905 при 6 050 през 2015 г. Първично инвалидизираните са намалели спрямо 2015 г. от 10.6 от 8.6 на хиляда души от населението над 16 години. В РБългария те са 9.3‰. С по-малко от Пловдивска област първично инвалидизирани лица на глава от населението над 16-годишна възраст са 8 области в страната.



Най-голям продължава да е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 71 – 90% (30.52%), следвани от лицата с 50 – 70% (30.44%), лицата с над 90% (25.63%) и тези с до 50% (13.41%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 36.3% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (22.7%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (8.1%), болестите на ендокринната система и разстройства на храненето и обмяната на веществата (7.0%) и т.н.

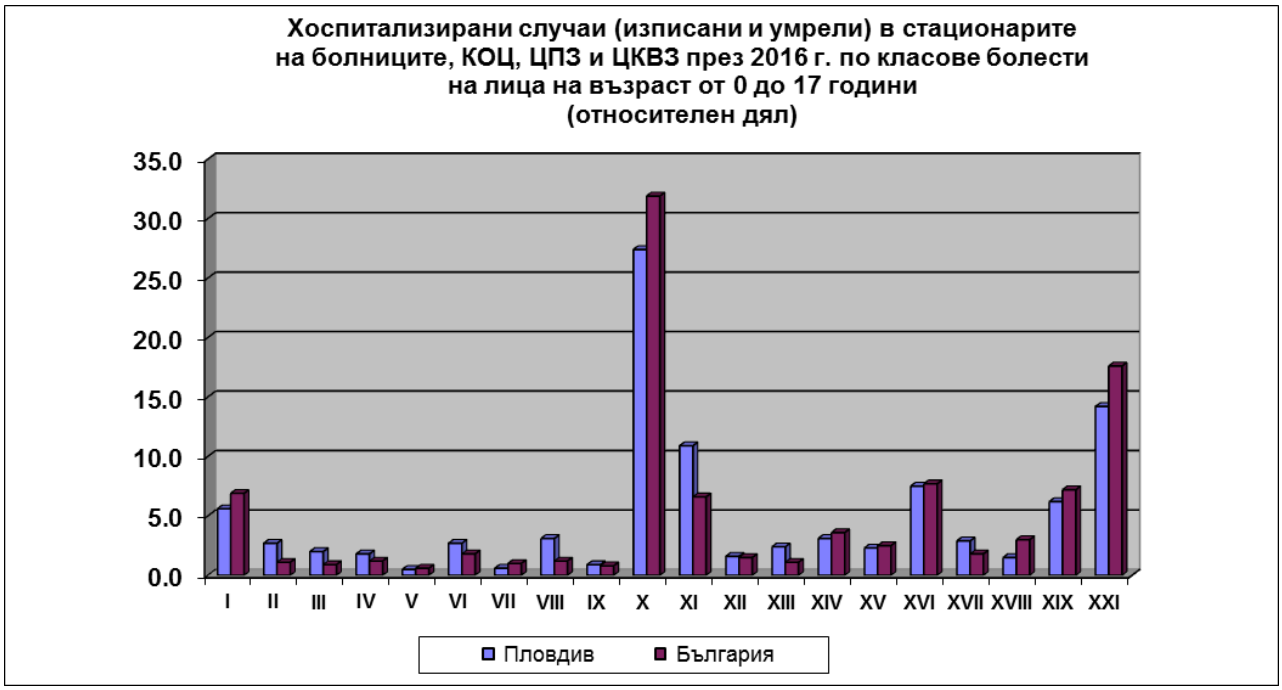
VII. Хоспитализирана заболяемост

Заболяванията на хоспитализираните лица се регистрират и отчитат като случаи на заболяване по основна диагноза.

В структурата на хоспитализираната заболяемост (включително и стационарите на лечебните заведения за извънболнична помощ) на първо място са болестите на органите на кръвообращението с относителен дял 12.7% и интензитет 6 776.3 на 100 000 души, следвани от болестите на храносмилателната система – 10.5% (5 612.5 на 100 х. д.), болестите на пикочо-половата система – 9.2% (4 926.2 на 100 х. д.), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 8.1% (4 342.5 на 100 х. д.) и т.н.

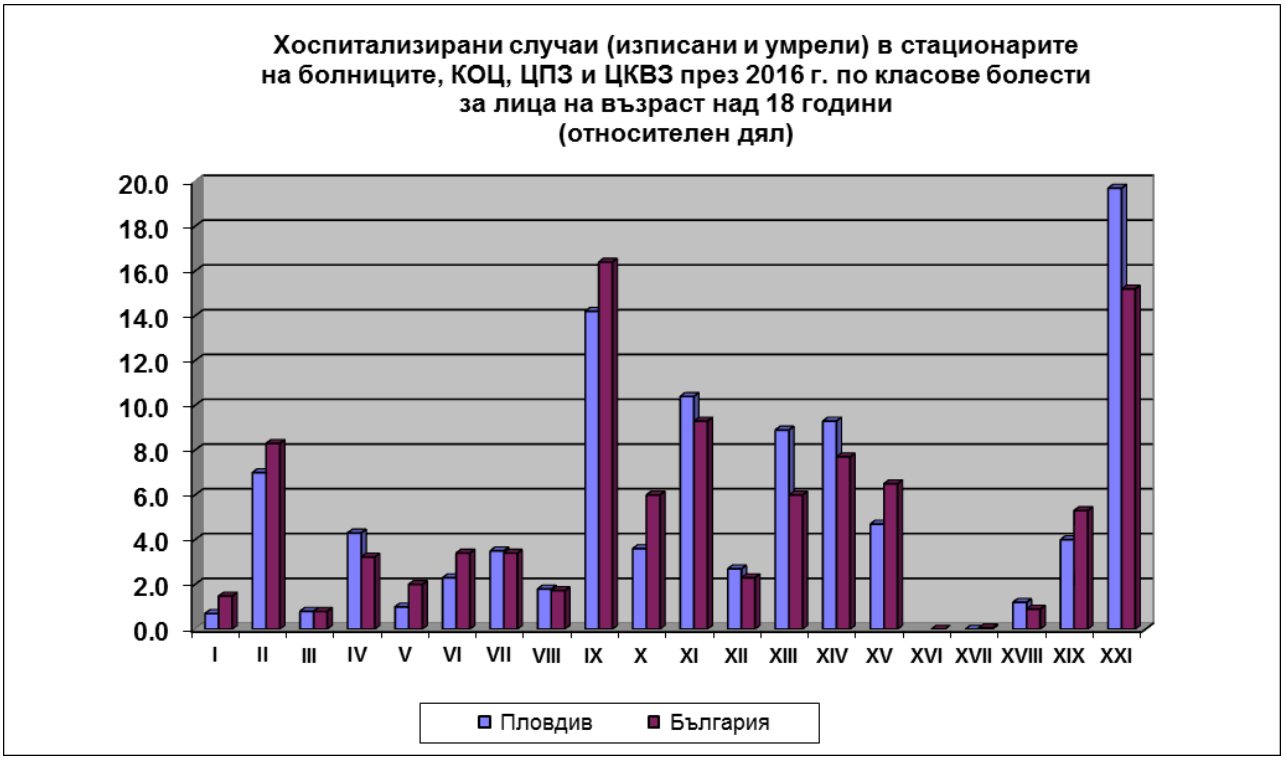
При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 27.0%.(9 080.0 на 100 000 деца).

Сравнително високият относителен дял на хоспитализираните случаи при децата по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби е резултат от отчитането на здравите живородени деца към този клас.



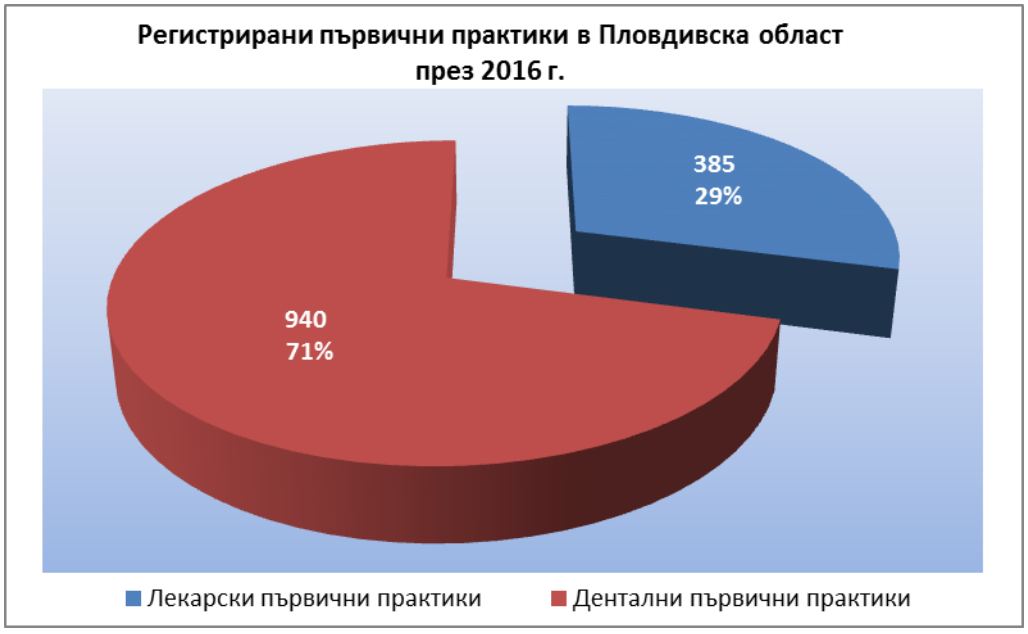
Сред лицата на възраст над 18 години също се наблюдава висок относителен дял на случаите, хоспитализирани по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби.

Водещи заболявания в структурата на хоспитализираните болни над 18-годишна възраст са болестите на: органите на кръвообращението (14.1%), храносмилателната система (10.3%), пикочо-половата система (9.9%).



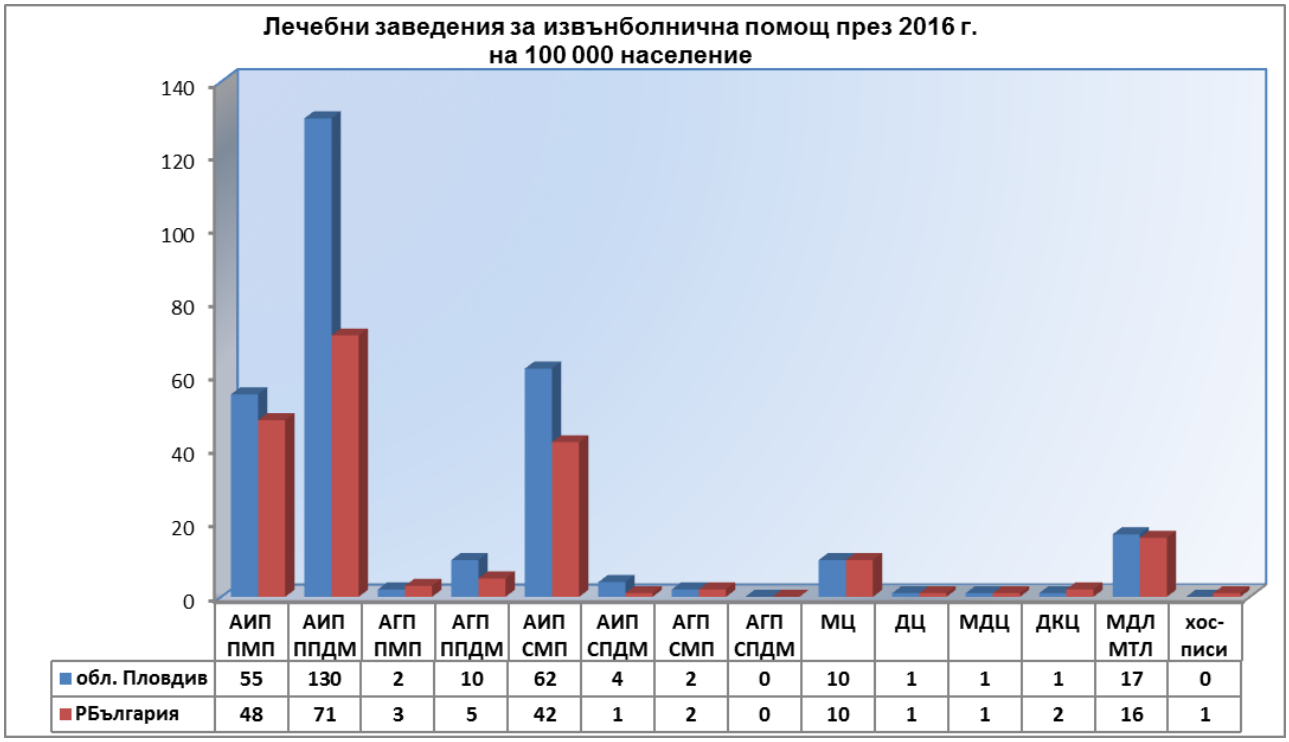
VIII. Ресурси на здравеопазването

1. В Пловдивска област към 31.12.2016 г. са регистрирани 1989 лечебни заведения за извънболнична помощ. Най-голям е броят на практиките за първична помощ – 1325, от които 71% са денталните.



Специализираните лечебни заведения за извънболнична помощ са 664, от които най-голям е броят на индивидуалните специализирани лекарски практики 419.

Разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ в Пловдивска област са значително над средните стойности за страната, както като общ брой, така и по видове. В страната на 100 000 души население има 201 лечебни заведения за извънболнична помощ, а в Пловдивска област – 296.



	АИП ПМП	АИП ППДМ	АГП ПМП	АГП ППДМ	АИП СМП	АИП СПДМ	АГП СМП	АГП СПДМ	МЦ	ДЦ	МДЦ	ДКЦ	МДЛ МТЛ	хос-писи
обл. Пловдив	55	130	2	10	62	4	2	0	10	1	1	1	17	0
РБългария	48	71	3	5	42	1	2	0	10	1	1	2	16	1

Най-голям брой лечебни заведения за извънболнична помощ са регистрирани в гр. Пловдив - 1372. Налице е неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения за извънболнична помощ в областта, тъй като 69% от тях са разкрити и функционират в гр. Пловдив, населението на който е 51% от това на областта.

2. В Пловдивска област към 31.12.2016 г. функционират още 35 болници, комплексен онкологичен център, център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания, център за спешна медицинска помощ, център за трансфузионна хематология и 2 диализни центъра.

Броят на лечебните заведения за болнична помощ в Пловдивска област през последните 37 години е увеличен 3.5 пъти. Промяната в нормативната база, в собствеността и начина на финансиране на дейностите в болничната помощ, са основните фактори, които доведоха до създаването на голям брой болници.



Общият брой на разкритите легла в Пловдивска област е 7 280, от които: 6 750 в болниците; 430 в КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ и 100 в лечебни заведения за извънболнична помощ.

В областта има разкрити 295 места за краткосрочен престой, от които 113 са диализни постове.

1.1. Леглата в лечебните заведения за болнична помощ са 6 750 (включително и леглата на МБАЛ ВМА – Пловдив и ВМА БДПЛР – гр. Хисар, които не отчитат дейността си в РЗИ – Пловдив). Броят на болничните легла през 2016 г. е намален с 15 спрямо 2015 г.

Многопрофилните болници за активно лечение в Пловдивска област са 21 (вкл. 11 бр. частни и 2 болници към други ведомства) с разкрити в тях 5 043 легла.

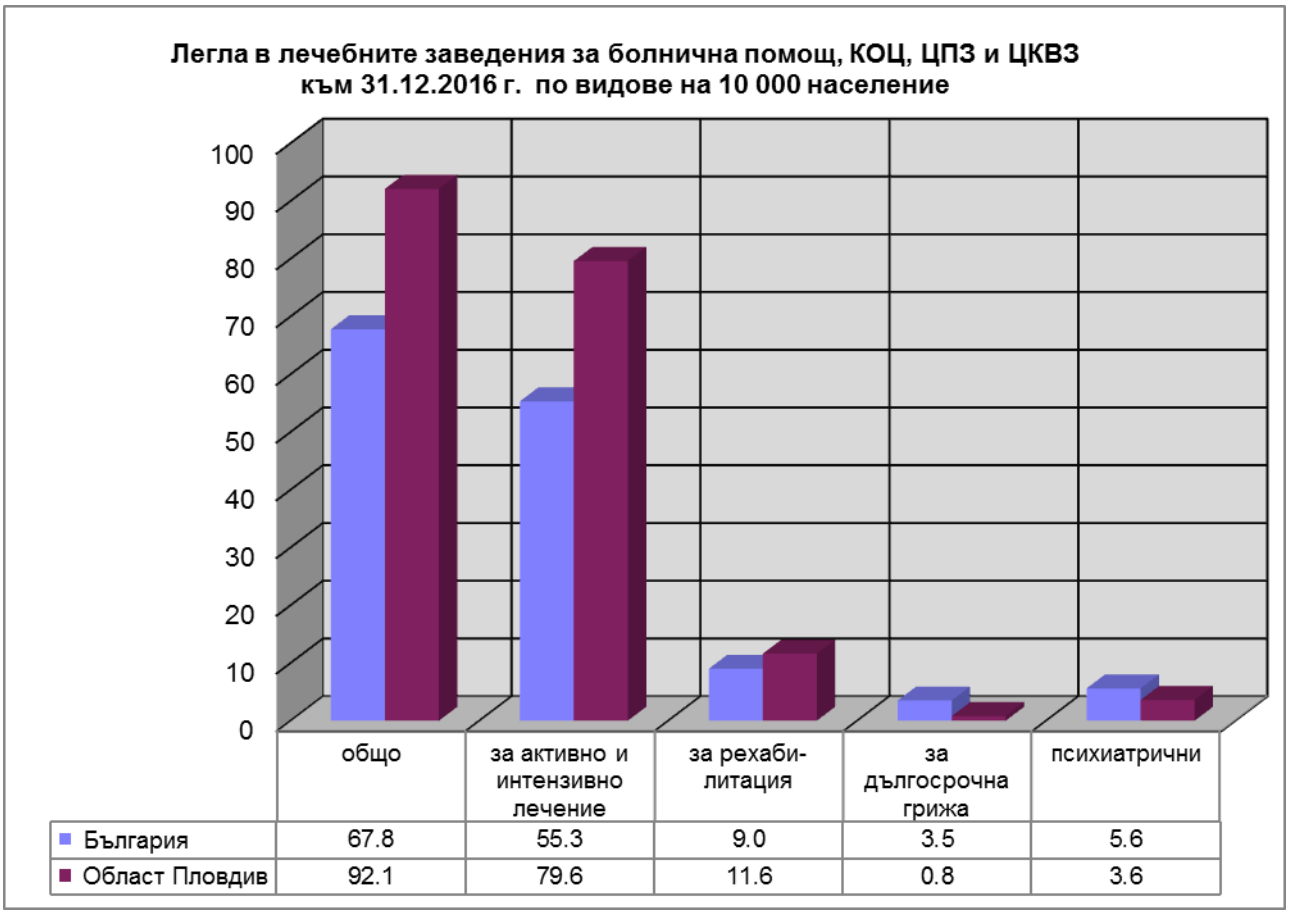
Специализираните болници за активно лечение в областта са 6 с 268 легла.

Болниците за продължително лечение и рехабилитация в Пловдивска област са 8 (вкл. 2 към други ведомства), като разкритите в тях легла са 1439.

1.2. Към 31.12.2016 г. Център за психични заболявания ЕООД – Пловдив разполага с 220 легла, Комплексен онкологичен център ЕООД – Пловдив – с 200 легла и Център за кожно-венерически заболяавния ЕООД – Пловдив – с 10 легла.

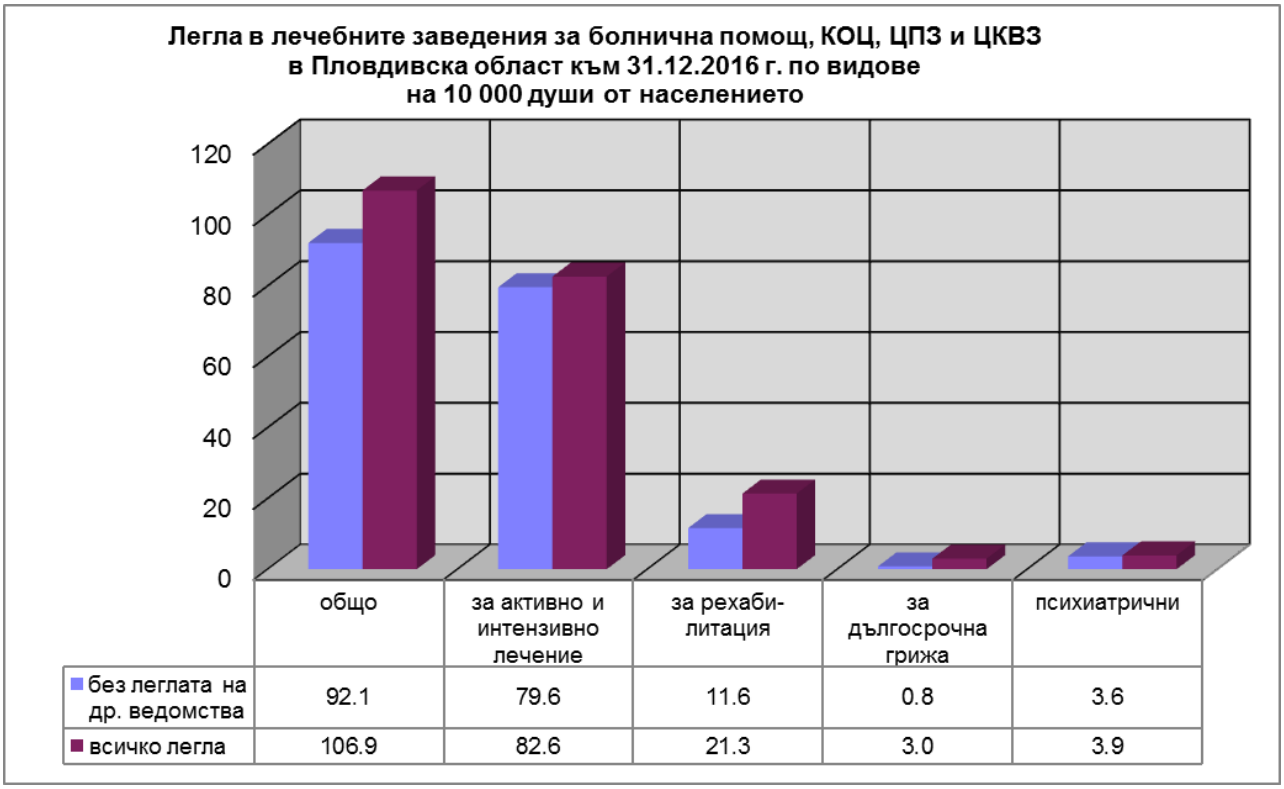
1.3. Разкритите легла за краткосрочно наблюдение и престой в лечебните заведения за извънболнична помощ са 100. От тях 80 – в медицинските центрове, 14 – в диагностично-консултативните центрове и 6 – в медико-денталните центрове.

Осигуреността на населението в Пловдивска област с легла за лечение е 108.4 на 10 000 души.



В графиката леглата (не са включени леглата на лечебните заведения към други ведомства) са разпределени по видове в съответствие с използваната от Евростат статистическа групировка.

Осигуреността с легла на населението на Пловдивска област към 31 декември, включвайки към болничните легла и тези на лечебните заведения към други ведомства е представена на графиката по-долу.



2. Към 31.12.2016 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 185 лекари (3 112 за 2015 г.) и 1 067 лекари по дентална медицина (1 076 за 2015 г.).

В края на 2016 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 491 общопрактикуващи лекари, организирани в 370 практики за индивидуална и 15 практики за групова първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 368 души население.

Лекарите по дентална медицина, осигуряващи първичната помощ в Пловдивска област към 31.12.2016 г., са 1 009 или 15.9 на десет хиляди души. Първичната дентална помощ се осигурява от регистрирани 876 индивидуални и 64 групови практики по дентална медицина. През 2016 г. 666 души от населението в Пловдивска област са обслужвани от един лекар от първична помощ по дентална медицина.

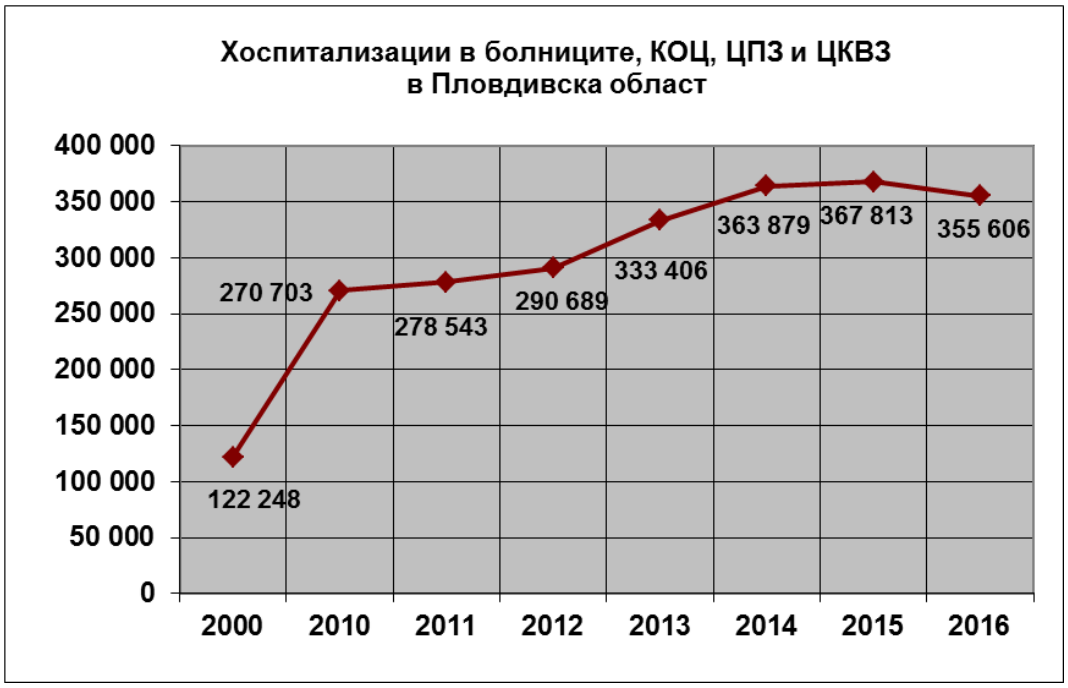
Лекарите, работещи на основен трудов договор в лечебните заведения за извънболнична специализирана медицинска помощ към 31.12.2016 г. в Пловдивска област, са 499 като 483 са с призната специалност. От тях най-голям е броят на специалистите по очни болести 58 (относителния дял – 11.6%), следват специалистите по акушерство и гинекология – 45 (9.0% – относителен дял), нервни болести – 44 (8.8%), детски болести – 35 (7.0%) и кожни и венерически болести – 33 (6.6%).

IX. Дейност на стационарите на лечебните заведения

След 2002 г. до 2015 г. в Пловдивска област е налице тенденция към непрекъснато нарастване на броя на хоспитализациите в стационарите. Общият брой на постъпилите в стационарите на лечебните заведения през 2016 г. е 360 001 (355 291 - в болниците, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 4710 – в лечебните заведения за извънболнична помощ).

Намалението на хоспитализациите през 2016 г. е резултат от нормативното изискване НЗОК да сключи договор с лечебните заведения за болнична помощ не с разкритите легла, а до определения им брой по Националната здравна карта.

През 2016 г. 54 от всеки 100 души от населението са постъпили за лечение в стационар.



По видове лечебни заведения най-голям е дялът на хоспитализациите в многопрофилните болници за активно лечение – 83.5%. Умрелите в стационарите на лечебните заведения през 2016 г. в Пловдивска област са 3 084 случая при 2 929 за 2015 г.

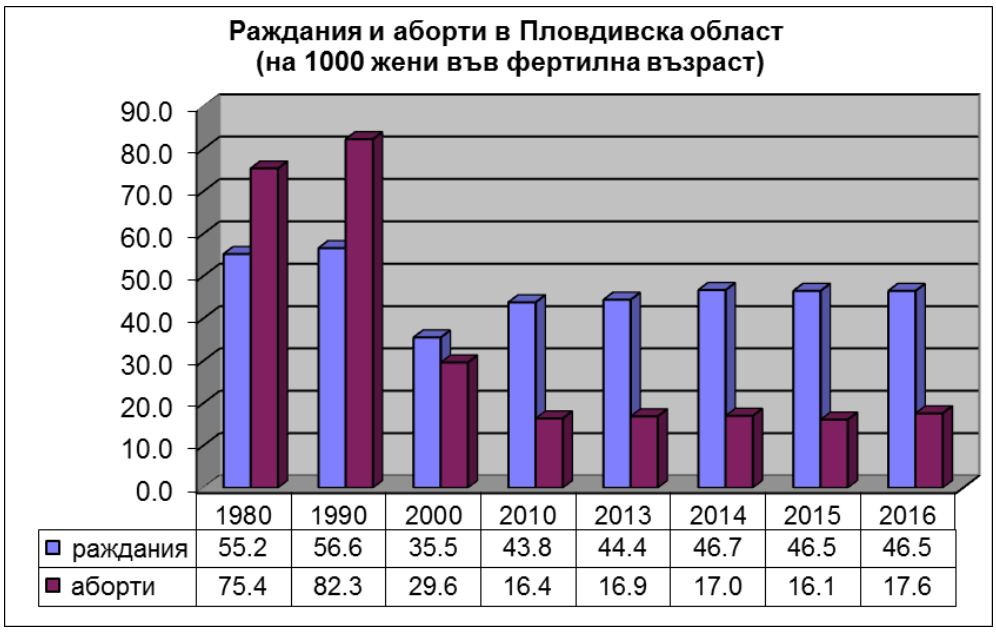
От 360 001 изписани и умрели в стационарите (вкл. и в лечебните заведения за извънболнична помощ) 291 314 болни са със заболявания от клас I до клас IX по МКБ 10.

Използваемостта на легловия фонд на лечебните заведения в Пловдивска област през 2016 г. е 247 дни срещу 251 за 2015 г., оборотът на легла е 54 при 55 за 2015 г., средният престой спрямо 2015 г. се е запазил 4.6 дни, болничният леталитет е повишен от 0.8%. на 0.9%.

Обслужените родилки в стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2016 г. са 6 916 при 6 975 за предходната година. От тях 53.4% са родили с Цезарово сечение. През 2016 г. няма починала родилка в стационарите на лечебните заведения в областта.

Регистрираните аборти през 2016 година са 2 621 или 17.6 на 1 000 жени в детеродна възраст (от 15 до 49 г.). Броят на абортите на 1 000 жени във фертилна възраст в област Пловдив е под осреднения за България през 2016 г. – 17.0‰.

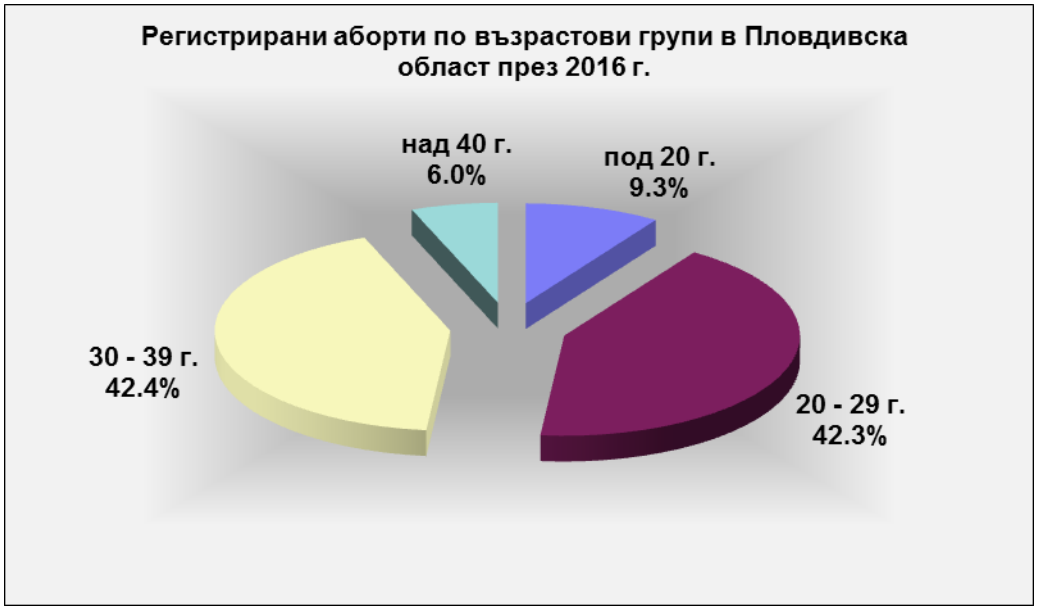
При анализиране на двете събития – раждания и аборти в Пловдивска област се отчита съотношение между двете 1:0.4 за 2016 г.



	1980	1990	2000	2010	2013	2014	2015	2016
раждания	55.2	56.6	35.5	43.8	44.4	46.7	46.5	46.5
аборти	75.4	82.3	29.6	16.4	16.9	17.0	16.1	17.6

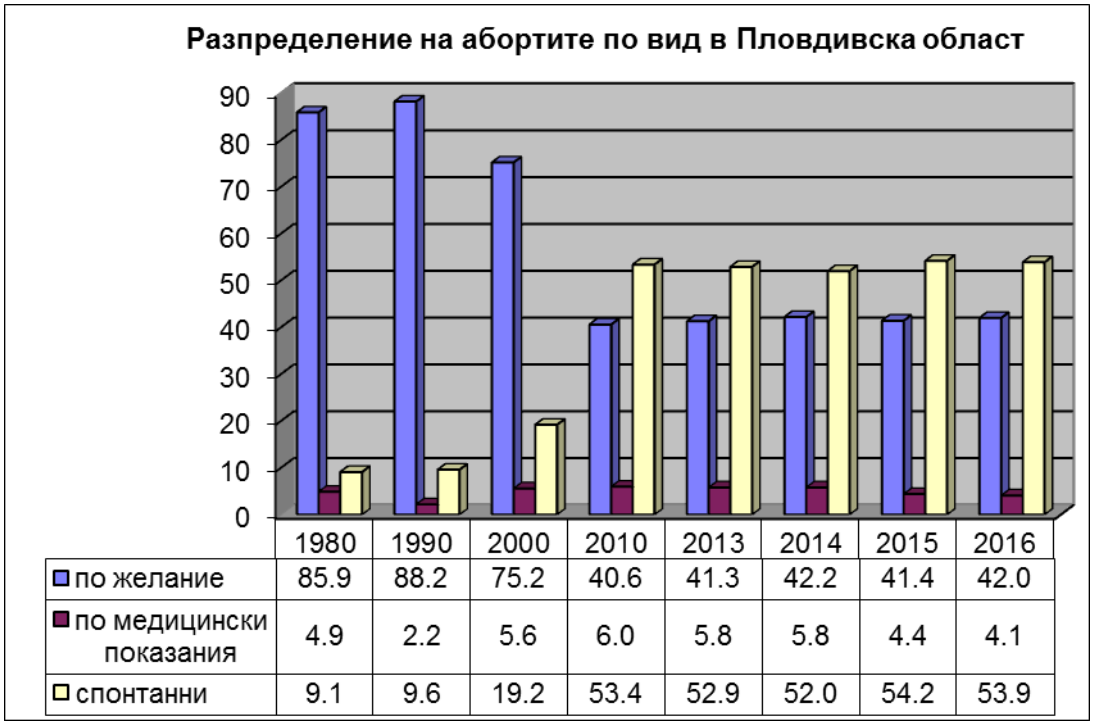
Най-голям е броят на извършените аборти във възрастовата група 30 – 39 години, следван непосредствено от тази на 20 – 29 години. Това е тревожен факт, тъй като тези възрастови групи са с най-висока плодовитост.

Обезпокоителен е увеличеният относителен дял на абортите на жени на възраст под 20 години, тъй като рискът при подрастващите от увреждане на здравето и на репродуктивните способности в бъдеще е много по-голям, отколкото при жени над 20-годишна възраст.



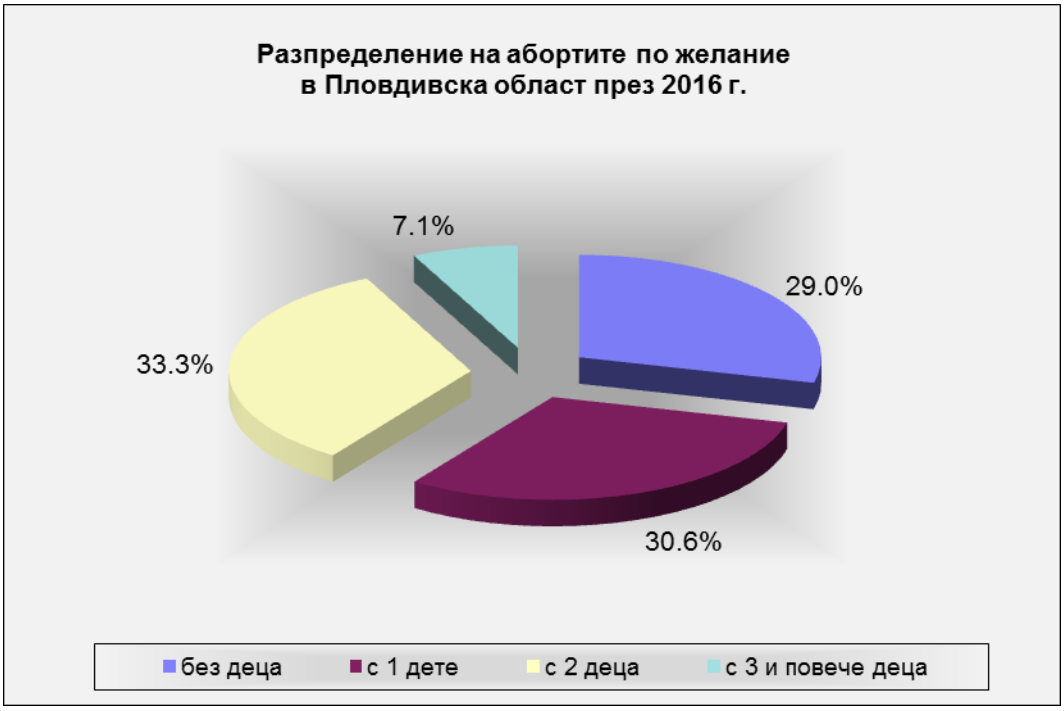
Видно от представената по-долу графика се забелязва намаление на абортите по желание и значително нарастване на броя на регистрираните спонтанни аборти.

Относителният дял на спонтанните аборти спрямо всички извършени аборти през 2016 г. е 53.9%. В сравнение с 1980 г. този дял е нарастнал почти 6 пъти.



	1980	1990	2000	2010	2013	2014	2015	2016
по желание	85.9	88.2	75.2	40.6	41.3	42.2	41.4	42.0
по медицински показания	4.9	2.2	5.6	6.0	5.8	5.8	4.4	4.1
спонтанни	9.1	9.6	19.2	53.4	52.9	52.0	54.2	53.9

Друг тревожен факт е, че се увеличава относителният тял на абортите, извършени от жени, които нямат деца или имат само 1 дете. На тези жени през 2016 г. се падат 59.6% от всички регистрирани аборти по желание в Пловдивска област при 54.4% през 2015 г.



Оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2016 г., са 98 156 срещу 96 515 за предходната година. От оперираните болни завършилите с екзитус леталис са 398 болни или 0.4 на 100 оперирани.

Средният престой на оперирал болен в стационара е 3.9 дни срещу 4.1 дни за 2015 г.

Предоперативният среден престой на оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2016 г. е 0.8 дни, колкото е и в страната.

X. Икономически показатели на лечебните заведения

Икономическите показатели са изчислени по Методиката за разделното отчитане и се отнасят за лечебни заведения за болнична помощ с преобладаващо държавно или общинско участие, Комплексен онкологичен център – Пловдив, Център за психично здраве – Пловдив, Център за кожно-венерически заболявания – Пловдив.

През 20165 година публичните и общински лечебни заведения за болнична помощ в Пловдивска област, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ са получили финансови средства в размер на 224 240 617 лв., които в сравнение с 2015 година са увеличени с 6 990 469 лв., т.е. с 3.2%. Най-голям е дялът на приходите, получени от НЗОК – 88.36%, следвани от приходите от МЗ – 3.88% от продажби на стоки и услуги и др. – 3.62%.

През годината в стационарите на разглежданите лечебни заведения са лекувани 188 461 болни, при среден престой на болен 4.9 дни.

Използваемостта на едно легло в дни за 2016 г. е 254.

Основните икономически показатели за болничната дейност са:

- среден разход на едно болнично легло;
- среден разход на един преминал болен;
- среден разход на един реализиран леглоден;
- среден разход за лекарства в един леглоден;
- среден разход за храна в един леглоден.

1. Стойност на едно болнично легло

Средните разходи за текуща издръжка на едно легло в стационарите през 2016 г. възлизат на 54 910 лв. при 51 702 лв. за 2015 год. при средногодишен брой легла 3 604 и 3 672 съответно за 2016 г. и 2015 г. Най-много разходи на едно легло са извършени в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 109 251 лв., при 92 312 лв. за страната и 115 756 лв. през 2015 г., УМБАЛ

„Св. Георги” ЕАД – 77 637 лв. и „МБАЛ – Пловдив” АД – 44 387 лв., при 37 009 лв. за РБългария.

С най-малък разход на едно легло са МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – 8 254 лв., при 25 969 лв. за тази група болнични заведения в страната, ЦПЗ – Пловдив ЕООД – 10 135 лв. (13 508 лв. за РБългария) и „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД – 15 931 лв.

Разходите на едно легло за 2016 г. спрямо 2016 г. са нарастнали с най-голям процент в ЦПЗ – Пловдив ЕООД – с 27.3%, МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – със 17.9% и „МБАЛ – Асеновград” ЕООД – с 8.8%, а са намалели с най-голям процент в МБАЛ "Св. Мина" – Пловдив " ЕООД – с 16.7% и "МБАЛ – Раковски" ЕООД – 13.9%.

2. Средна стойност на един леглоден

Средните разходи за текуща издръжка на един леглоден в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2016 год. възлизат на 215.92 лв. при 194.80 лв. за предходната година. Те са в пряка зависимост от вида на лечебното заведение и разкритите болнични отделения. Освен това се влияят в много голяма степен и от броя на разкритите длъжности, тъй като заплащането на труда и социалните осигуровки заемат средно около 35.5% от общите разходи, а в 10 от разглежданите лечебни заведения тези разходи са над 50%.

Показателят има най-големи стойности в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 462.00 лв. при 388.01 лв. за страната, УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 271.41 лв. и „УМБАЛ – Пловдив” АД – 216.04 лв., при 147.89 лв. за тази група болнични заведения в страната.

В различните лечебни заведения се наблюдават особености, които не могат да се обяснят само със структурата им и съответните лекувани болни.

Показателят „леглоден” е неприемлив, тъй като стимулира намаляването на оборота на леглата и увеличаването на средния престой на болните, обуславящи ескалацията на разходите.

3. Средна стойност на един преминал болен

Стойностите на разходите на един преминал болен са в зависимост от действието на два основни фактора – вида на болничното заведение и средната продължителност на болничния престой.

За лечението на един болен в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2016 год. са изразходвани средно 1050 лв. при 996 лв. за 2015 год. Най-значително този разход спрямо 2015 г. е увеличен в „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД – 214 лв., а е намален в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – от 1 154 лв. спада до 1 071 лв. В многопрофилните болници разходът за един преминал болен е най-голям в УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 1 427 лв., и „УМБАЛ – Пловдив“ АД – 928 лв., при 730.27 лв. за България.

Показателят „разход за издръжка на един преминал болен” обвързва извършените разходи с реализираната дейност и дава информация за „цената” на медицинската помощ. При неговото ползване се стимулира интензификацията на лечебно-диагностичния процес.

4. Средна стойност на един лекарстводен и един храноден

Средният разход на един лекарстводен за областта през 2016 г. възлиза на 57.41 лв. и бележи увеличение с 8.7% спрямо 2015 г. Най-голямо нарастване има в УМБАЛ ”Свети Георги” ЕАД, където този показател е 75.95 – увеличение от 12.24 лв. Осреднената стойност на един лекарстводен в тази група болници в България е 30.73 лв.

Значително над съответните средни разходи за един лекарстводен за РБългария през 2016 г. са и отчетените разходи в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД, независимо че те намалят от 360.80 лв. през 2015 г. на 279.06 лв. през 2016 г. Показателят е най-нисък спрямо средния за страната (13.22 лв.) в „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД (1.06 лв.) и МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.29 лв.).

Различията в този показател са в зависимост от доброто икономическо управление и прилаганите лечебни методи.

Средният разход за храна в Пловдивска област възлиза на 2.45 лв. при 2.22 лв. за 2015 год., като е най-висок в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД (4.81 лв.) и „МБАЛ Св. Мина“ ЕООД (4.46 лв.), а най-нисък – в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.09 лв.).

XI. Здравен контрол

Регионална здравна инспекция Пловдив осъществява регионалната здравна политика на територията на областта с 193 души персонал.

През 2016 г. на текущ здравен контрол са подлежали 9 645 обекти, на които са извършени 34 720 проверки, срещу 10 801 обекти с 37 912 проверки за 2015 г.

Извършените през 2016 г. в Пловдивска област имунизации са с обхват 90.7%, а реимунизациите – 86.4%, срещу 92.9% имунизации и 76.1% реимунизации през 2015 г.

В периода 2009 – 2016 г. броят на извършените имунизации намалява спрямо всяка предходна година.

От направения анализ могат да бъдат изведени следните

И З В О Д И:

- ✓ Пловдивска област е в състояние на депопулация.
- ✓ Относителният дял на населението в градовете нараства за сметка на този в селата.
- ✓ Относителният дял на икономически активните лица на възраст от 15 до 64 навършени години продължава да намалява.
- ✓ Раждаемостта в областта е над средната за страната, но бележи намаление.
- ✓ Детската смъртност в Пловдивска област е по-ниска в сравнение с данните за страната.
- ✓ Основни причини за умиранията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията.
- ✓ Пловдивска област е на второ място по болестност и на трето място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- ✓ Пловдисква област е на първо място по брой на хоспитализирани случаи в стационарите на лечебните заведения на глава от населението.
- ✓ Разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ значително надвишават по брой и вид средните за страната стойности.
- ✓ Пловдивска област е на първо място по брой на лекари по дентална медицина и на трето място по брой на лекари на глава от населението.
- ✓ Осигуреността на Пловдиска област с медицински специалисти е над средната за страната.