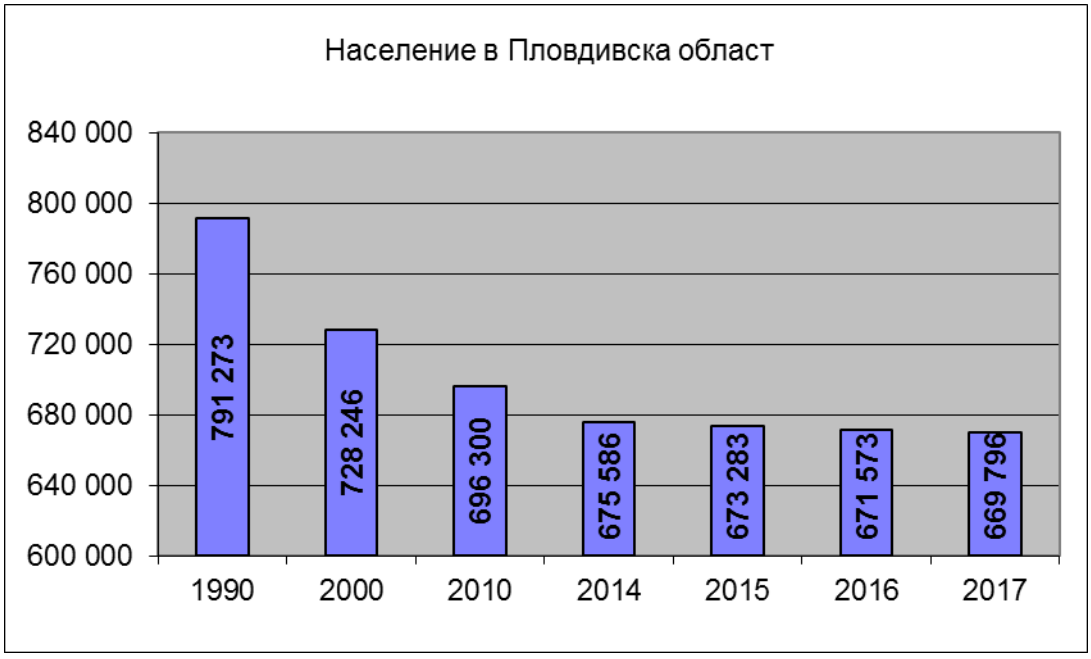
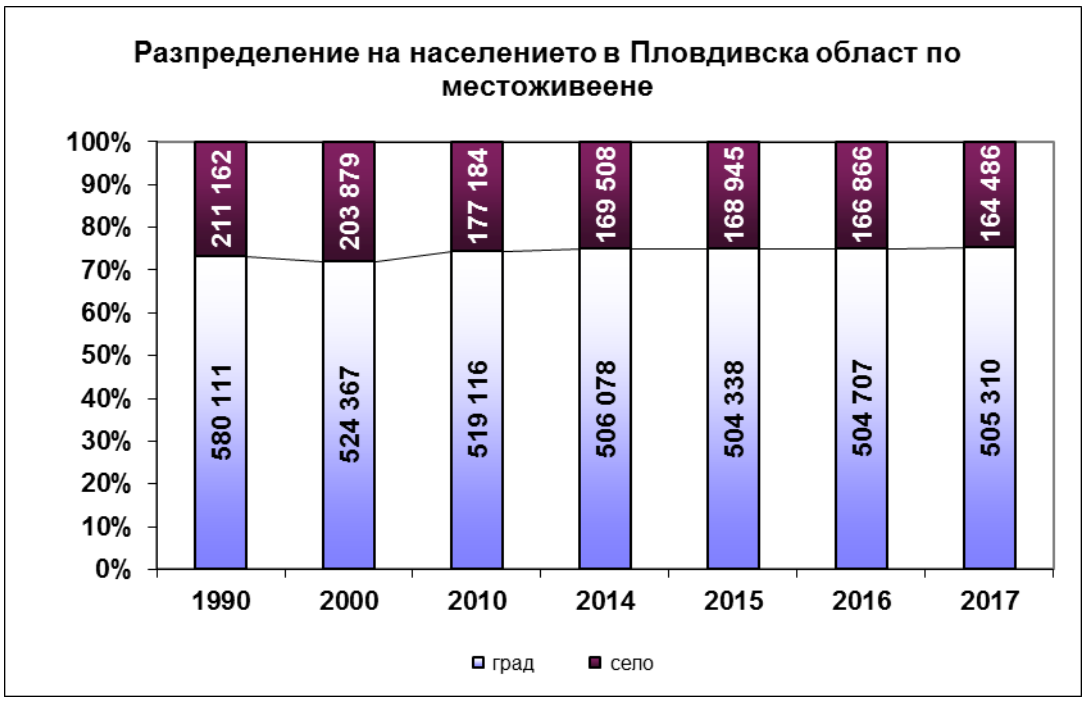
Здравно-демографски анализ на област Пловдив

I. Население

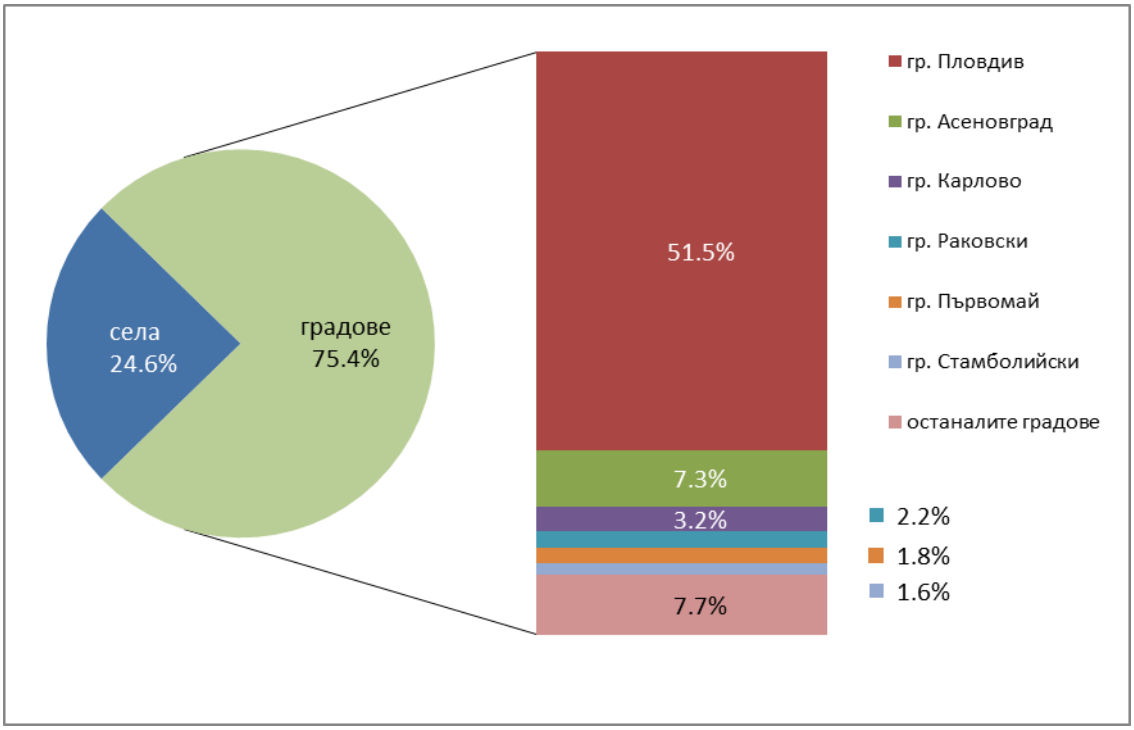
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2017 г. наброява 669 796 души и представлява 9.5% от населението на страната. Запазва се тенденцията към намаляване на населението на областта, като за последните три години това намаление е с 0.3%.



2. Разпределението на населението в градовете и селата се запазва. Живеещите в градовете на областта са 75.4%, а в селата – 24.6%. За последните 6 години населението на община Пловдив бележи леко завишение.

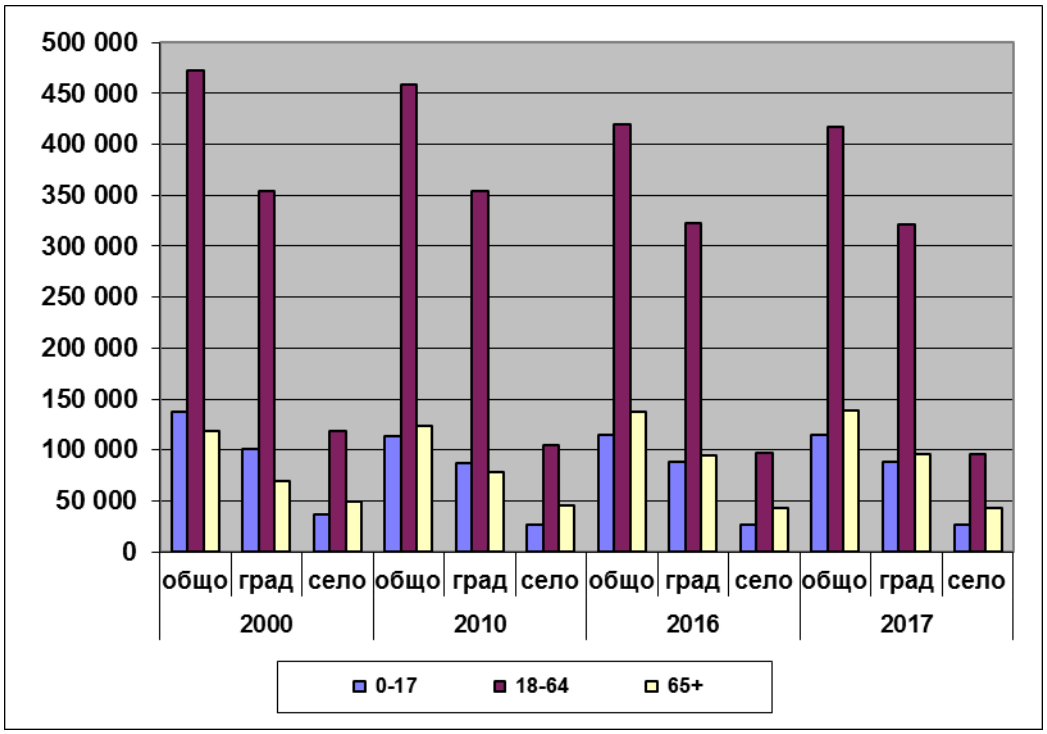


При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.5% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 68.3% от градското население на областта.



3. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последните 2 години мъжете са 48.1%, а жените – 51.9%. За 2016 г. и 2017 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 спрямо 2016 г. от 17.0% на 17.2% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 20.7%. През 2017 г. относителният дял на хората в работоспособна възраст (тези граници за 2017 г. са от 16 години до навършването на 61 години за жените и 64 години за мъжете) е 60.6%.



II. Раждаемост

1. През 2017 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 410 срещу 6 363 за 2016 г. Коефициентът „раждаемост" през разглежданата година е 9.6‰ и е по-висок от средния за страната (9.0‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 47 (0.7% от родените в областта и 11.6% от всички мъртвородени в България).



	1990	2000	2010	2016	2017
България	11.7	9.0	10.0	9.1	9.0
Област Пловдив	11.3	9.0	10.3	9.5	9.6

Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2017 г. е 9.7‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 9.1‰. В коефициента „раждаемост" се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 5.6‰ (община Хисаря) до 11.5‰ (община Раковски). В община Пловдив раждаемостта е 9.9‰.

2. Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост" в областта през последната година е 43.4‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 41.8‰. При повъзрастовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 92.7‰, от 30 до 34 г. – 70.8‰, от 20 до 24 г. –69.4‰. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20 г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на родилките. През 2000 г. средната възраст на жените в областта, раждали за първи път е 23.6 години, а раждането на дете, независимо от поредността, е на средна възраст на майката 24.9 години. През 2017 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.1 и 28.5 години, като в градовете тези стойности са по-високи спрямо селата.

III. Смъртност

1. Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2017 г. общата смъртност в област Пловдив е 14.7‰ души при 14.6‰ за предходната година. В градовете е 12.8 на 1 000 души, а в селата – 20.8‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



	1990	2000	2010	2016	2017
България	12.1	14.1	14.6	15.1	15.5
Област Пловдив	11.0	13.3	13.9	14.6	14.7

Коефициентът за смъртност при мъжете е 15.8‰ и като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 13.7‰.

Най-висока е общата смъртност в община Брезово (29.2‰), следвана от общините Калояново (27.5‰), Хисаря (26.5‰), Съединение (25.9‰), Първомай (22.0‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 11.8‰, следван от този в общините Сопот и Лъки – 14.6‰.

2. Основната причина за умиранията през 2017 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 966.0 на сто хиляди души от населението при 953.9$^{o}/_{oooo}$ през 2016 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 1017.5$^{o}/_{oooo}$. Относителният дял на болестите на органите за кръвообращение от всички причини за умирания в Пловдивска област е 65.5%.

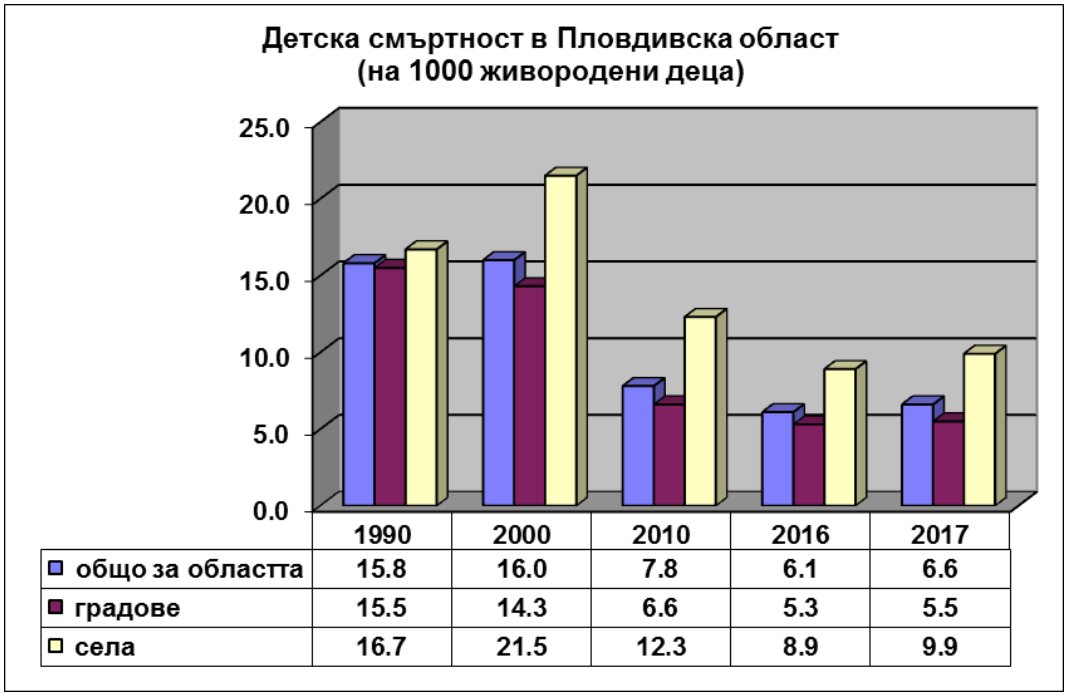
На второ място са умиранията от новообразувания с интензитет 300.3 на сто хиляди от населението и относителен дял 20.4% при 20.2% за предишната година. За страната този показател е 246.3 на 100 000 население, а относителният дял е 15.9%.

В структурата на причините за смърт следват: болестите на храносмилателната система с относителен дял 3.8%; симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде; външните причини за заболеваемост и смъртност; и пр.



IV. Детска смъртност

Стойностите на показателя „детска смъртност" варират през годините, като през 2017 г. е 6.6 на 1 000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2017 г. е 5.5‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 9.9‰.



	1990	2000	2010	2016	2017
общо за областта	15.8	16.0	7.8	6.1	6.6
градове	15.5	14.3	6.6	5.3	5.5
села	16.7	21.5	12.3	8.9	9.9

В сравнение с данните за страната Пловдивска област е с по-неблагоприятни показатели за детската смъртност.



	1990	2000	2010	2016	2017
България	14.8	13.3	9.4	6.5	6.4
Област Пловдив	15.8	16.0	7.8	6.1	6.6

В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 7 общини тя е над средната за областта, а в 6 общини няма умрели деца до едногодишна възраст. В последната година с най-лош показател за областта са общините Калояново (21.3‰), Перущица (20.8‰), Стамболийски (15.2‰), Карлово (12.0‰), Сопот (11.0‰),. Детската смъртност в община Пловдив е 5.5 на 1 000 живородени.

През 2017 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 9.0 на хиляда родени деца, при 8.9 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 3.9 и надвишава тази в страната – 3.8‰ живородени деца. Показателят за постнеонаталната детска смъртност в областта (2.7‰) е по-висок в сравнение с данните за страната (2.6‰).

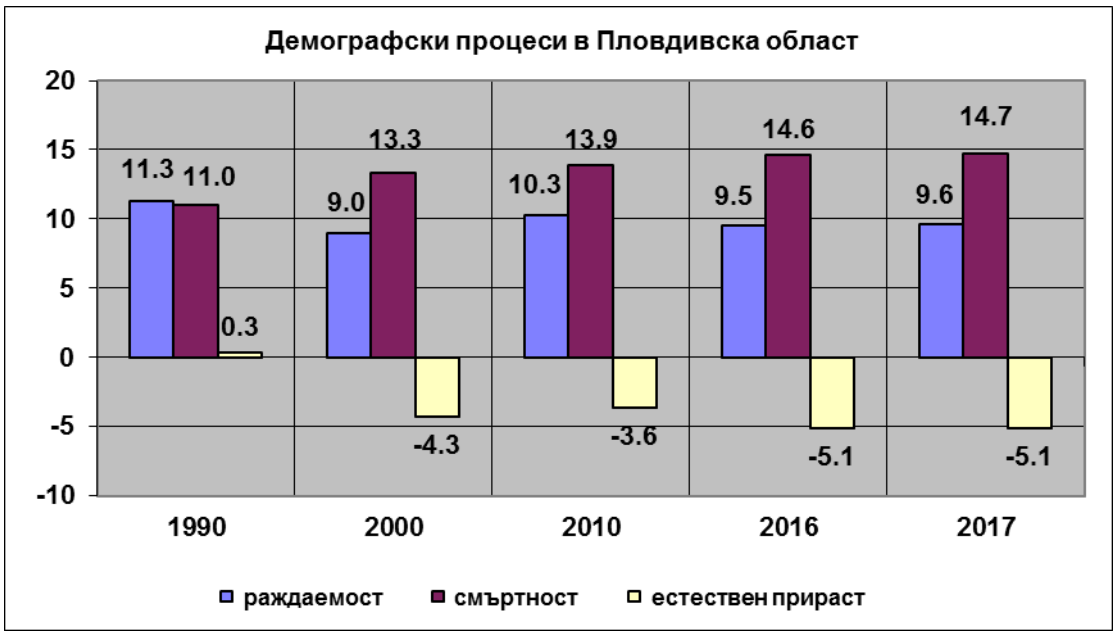


	1990	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
перинатална	11.6	10.6	11.4	10.1	12.2	11.0	14.2	12.1	11.2	8.1	8.6	9.4	9.0
неонатална	8.1	6.5	4.8	5.0	7.4	5.0	6.4	5.1	5.2	4.5	4.0	4.1	3.9
постнеонатална	6.6	4.5	3.2	3.0	2.9	2.8	2.8	3.0	3.1	3.8	3.5	2.1	2.7

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) – 2.8 на 1 000 ж.р. Следват вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 1.7 на 1 000 ж.р. и болестите на нервната система (клас VI от МКБ 10) – 0.6 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 78.6% от умиранията на децата до 1 година през 2017 г. в Пловдивска област.

V. Естествен прираст

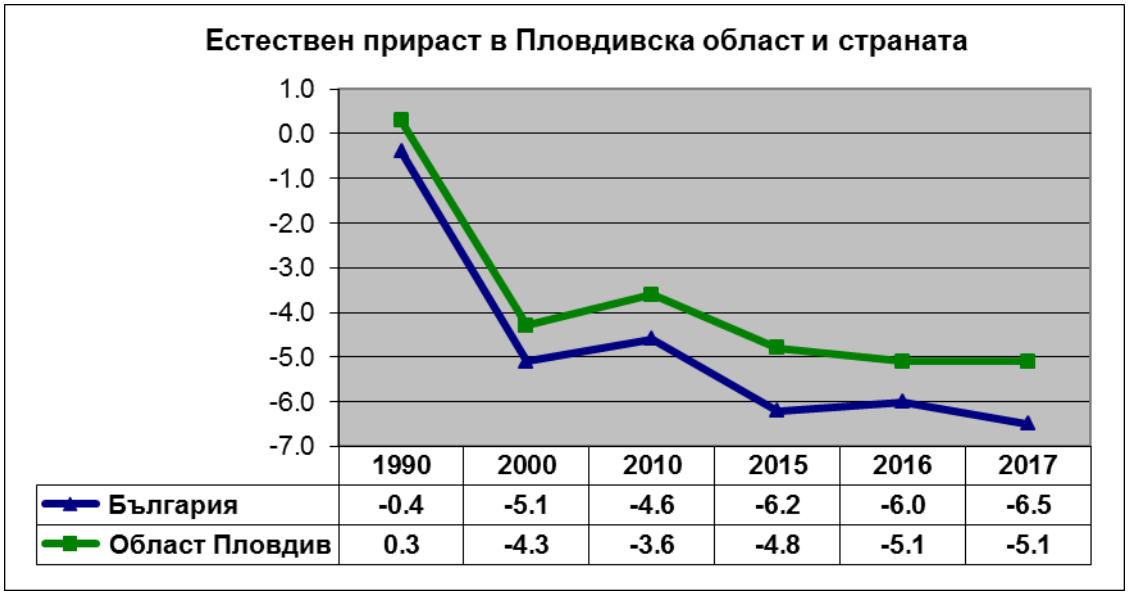
Неблагоприятната динамика на раждаемостта и смъртността води до спадане на естествения прираст, който от 1991 г. е трайно с отрицателна стойност за Пловдивска област.



През последната година естественият прираст в областта е (-5.1), като в градовете се увеличава от (-3.3) на (-3.1), а в селата спада от (-10.9) на (-11.7).

През 2017 г. с най-нисък прираст е община Брезово (-22.5), а с най-висок – община Пловдив (-1.9). Над средния за областта е прирастът в общините Пловдив, Раковски (-4.1), Сопот и Кричим (-4.8).

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



	1990	2000	2010	2015	2016	2017
България	-0.4	-5.1	-4.6	-6.2	-6.0	-6.5
Област Пловдив	0.3	-4.3	-3.6	-4.8	-5.1	-5.1

VI. Заболяемост и болестност

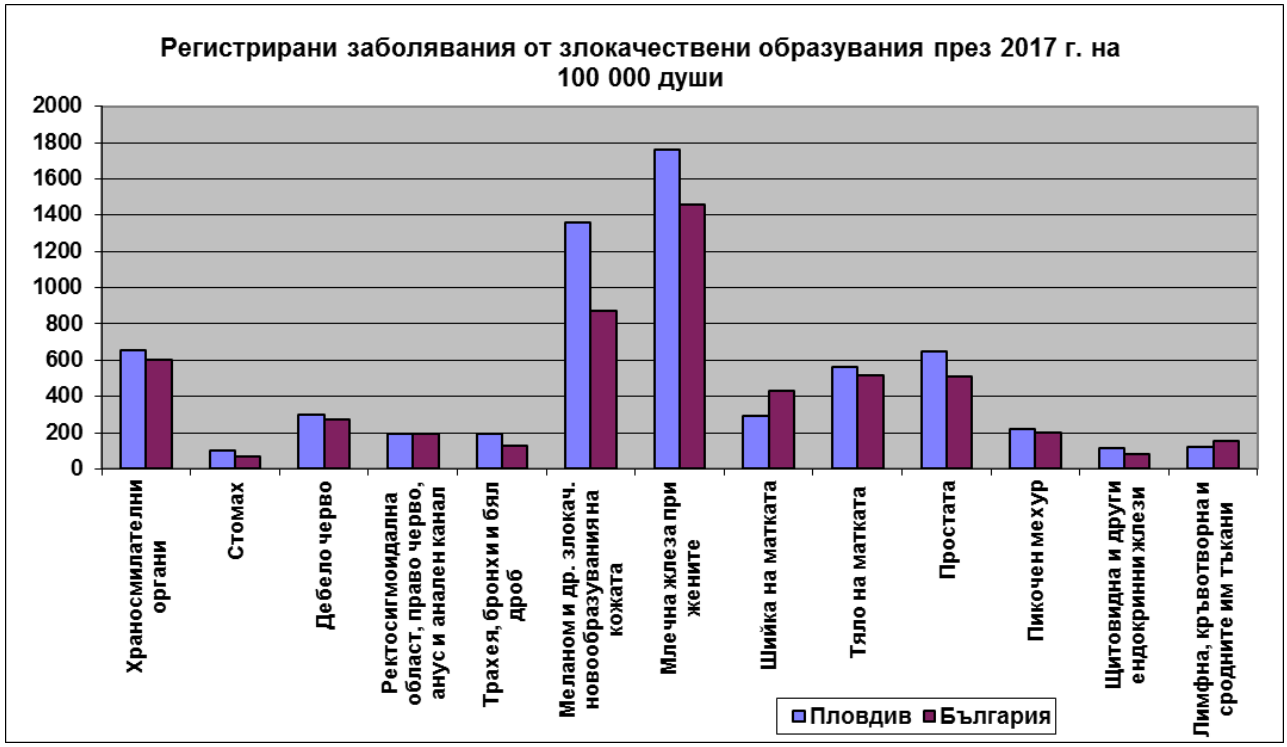
1. Регистрираните заболявания и заболяемостта, според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения, през 2017 г. са съответно 1558.7 и 777.3 случая на 1000 души от населението. Болестността за детското население е 1 740.1 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 521.3‰ души над 18 години.

В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на дихателната система, които представляват 417.6 случая на 1 000 души (26.8%), следвани от болестите на органите на кръвообращението – 338.4 случая на х. д. (21.7%).

2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 33 967 души – 5 064.5 на 100 000 души. Болестността в областта през 2017 г. е много над средната за България – 4 138.0$^{o}/_{oooo}$. Честотата от онкологични заболявания се е увеличила петкратно в сравнение с 1971 г.

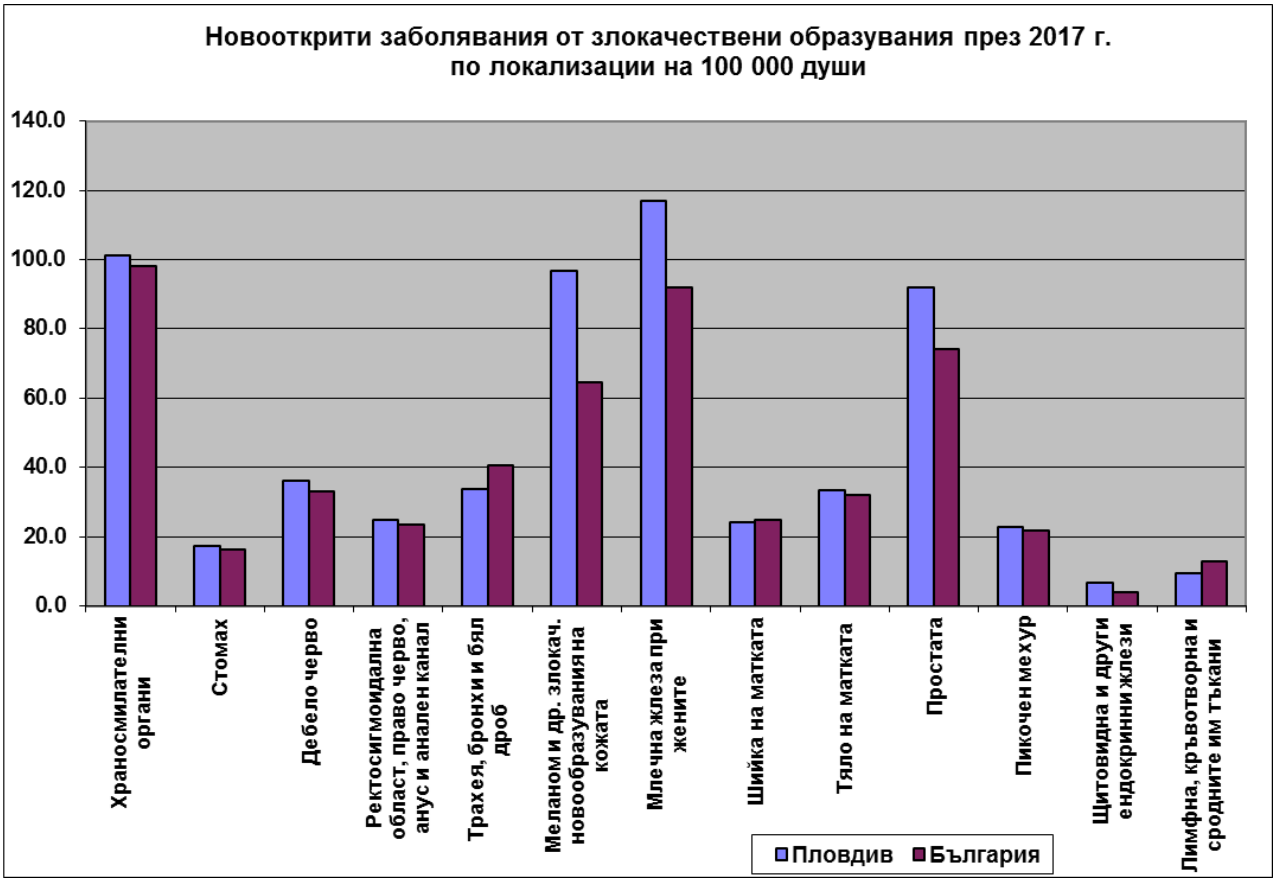


	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив	България	Пловдив
	1990		2000		2010		2016		2017	
новооткрити	252.8	288.8	320.1	383.8	425.6	465.7	435.5	517.4	424.8	475.3
общо	1762.4	1952.4	2462.9	3321.3	3469.2	4992.6	4036.0	5060.0	4136.8	5064.5



Заболяемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за втора година бележи понижение спрямо предходната година. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2017 г. е 475.3 на 100 000 души от населението при 517.4 през 2016 г. Като трайна тенденденция тя е над средната за страната (424.8).

С най-голяма честота през 2017 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 116.9 на 100 000 жени, следвани от новооткритите злокачествени заболявания на простатната жлеза – 92.0 на 100 000 мъже.
През 2016 г. тази заболяемост е съответно 127.9 на 100 000 жени и 104.1 на 100 000 мъже.



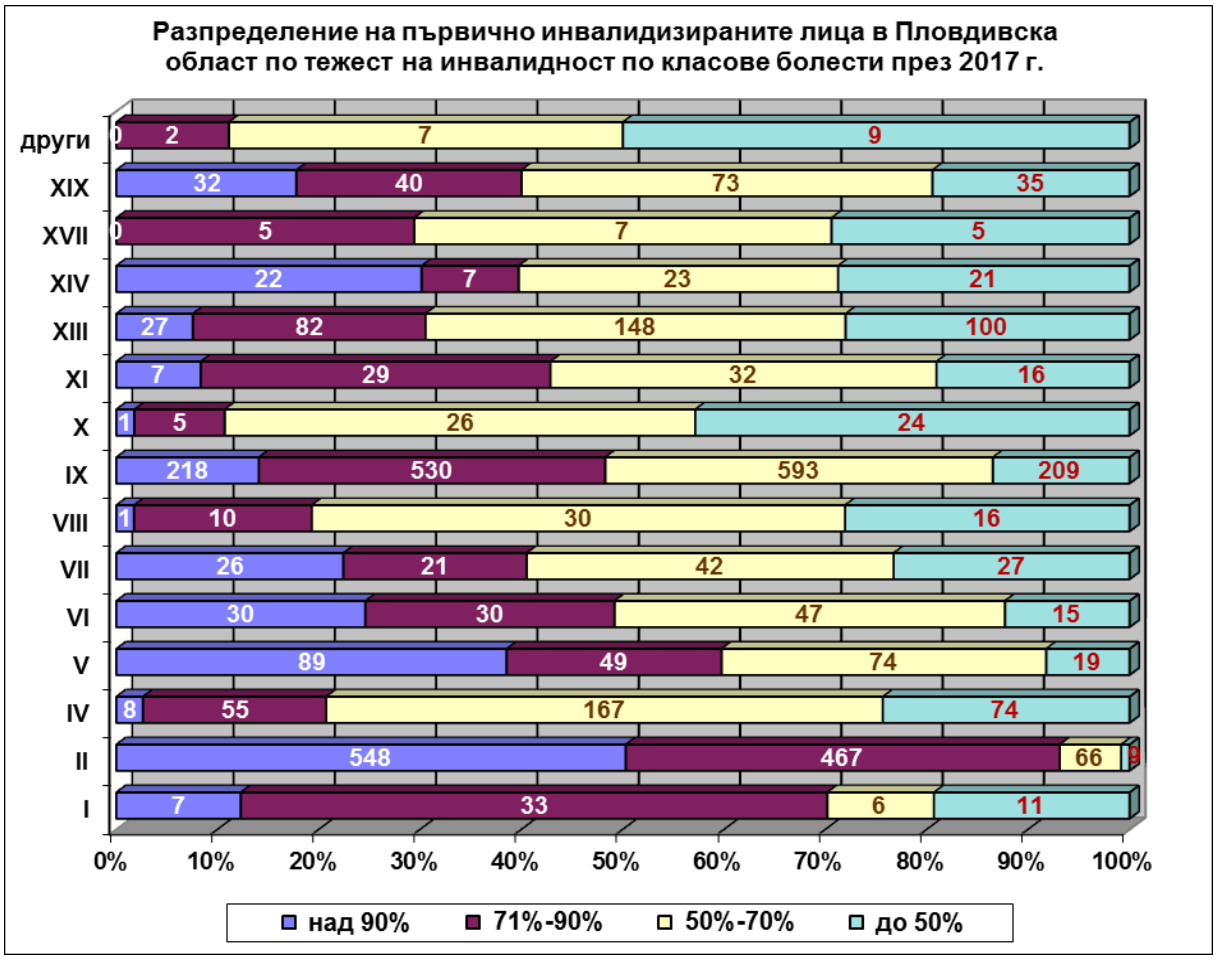
3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2017 г. е нарастнала и е 3 207.4 случая на 100 000 души при 3 068.3 през 2016 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2017 г., са 21 483 души, което е с 877 повече спрямо 2016 г. Водените на учет психично болни на 100 000 души в областта са значително над средната стойност за страната – 1709.3$^{o}/_{oooo}$. 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 осемгодишен период. Новооткритите за 2017 г. са 106 бр., а рецидивите – 14 бр. Заболяемостта в областта е 17.9 на 100 000 души и е под установената за страната – 20.0$^{o}/_{oooo}$. От установените за първи път заболявания 78.3% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава понижение на общата заразна заболяемост от 1192.8 на 978.6 случая на 100 000 души. Заболелите от вирусен хепатит са се увеличили спрямо 2016 г. от 108.7 на 136.1 на 100 000 души.

6. През 2017 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания са се увеличили. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2017 г. са 111.1 на 100 000 души при 106.6 през 2016 г. Новооткритите случаи на сифилис са 15.1 на 100 000 души при 7.5 за страната. Откритите за първи път случаи на заболели с гонококови инфекции са 3 пъти повече от средното за страната.

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 2017 г., е 4 312 при 4 905 през 2016 г. Първично инвалидизираните са намалели спрямо 2016 г. от 8.6 на 7.6 на хиляда души от населението над 16 години. В РБългария те са 8.7‰.



Най-голям продължава да е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 71 – 90% (31.66%), следвани от лицата с 50 – 70% (31.10%), лицата с над 90% (23.56%) и тези с до 50% (13.68%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 35.9% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (25.3%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (8.3%), болестите на ендокринната система и разстройства на храненето и обмяната на веществата (7.1%) и т.н.

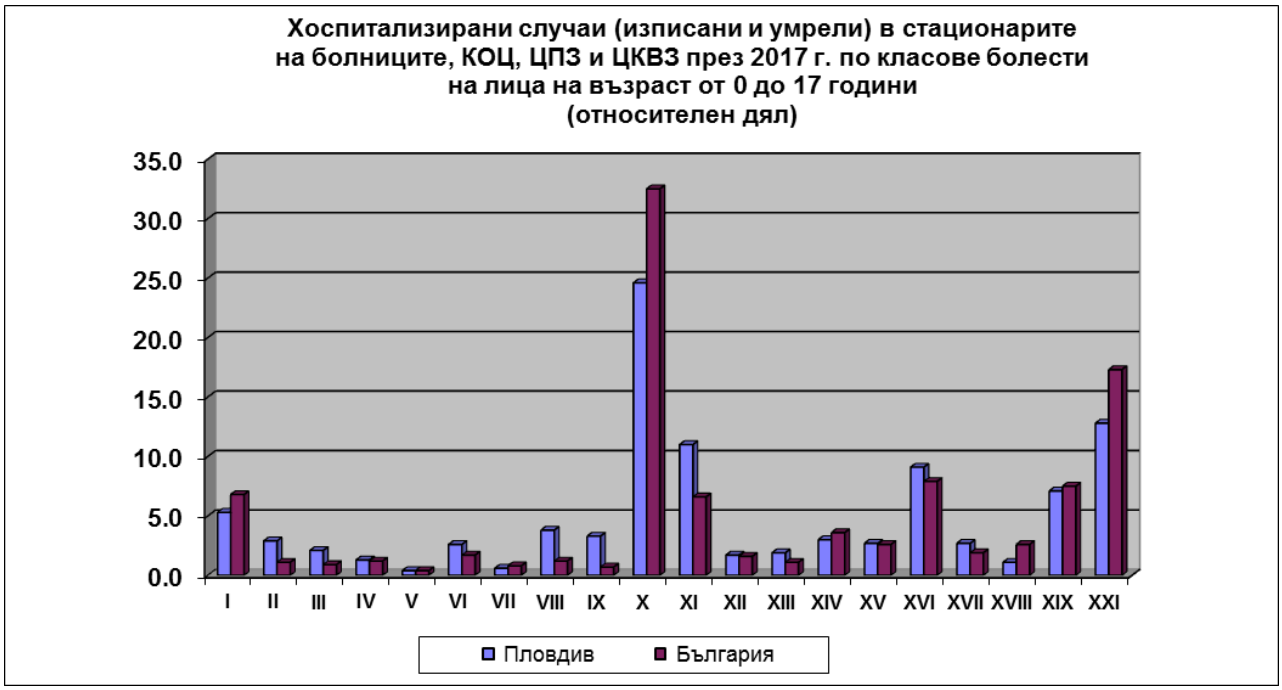
VII. Хоспитализирана заболяемост

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

В структурата на хоспитализираната заболяемост (не са включени лечебните заведения за извънболнична помощ, в които хоспитализациите са 4 841) на първо място са болестите на органите на кръвообращението с относителен дял 13.1% и интензитет 6 960.2 на 100 000 души, следвани от болестите на храносмилателната система – 10.6% (5 655.2 на 100 х. д.), болестите на пикочо-половата система – 8.1% (4 320.9 на 100 х. д.), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 7.9% (4 218.4 на 100 х. д.) и т.н.

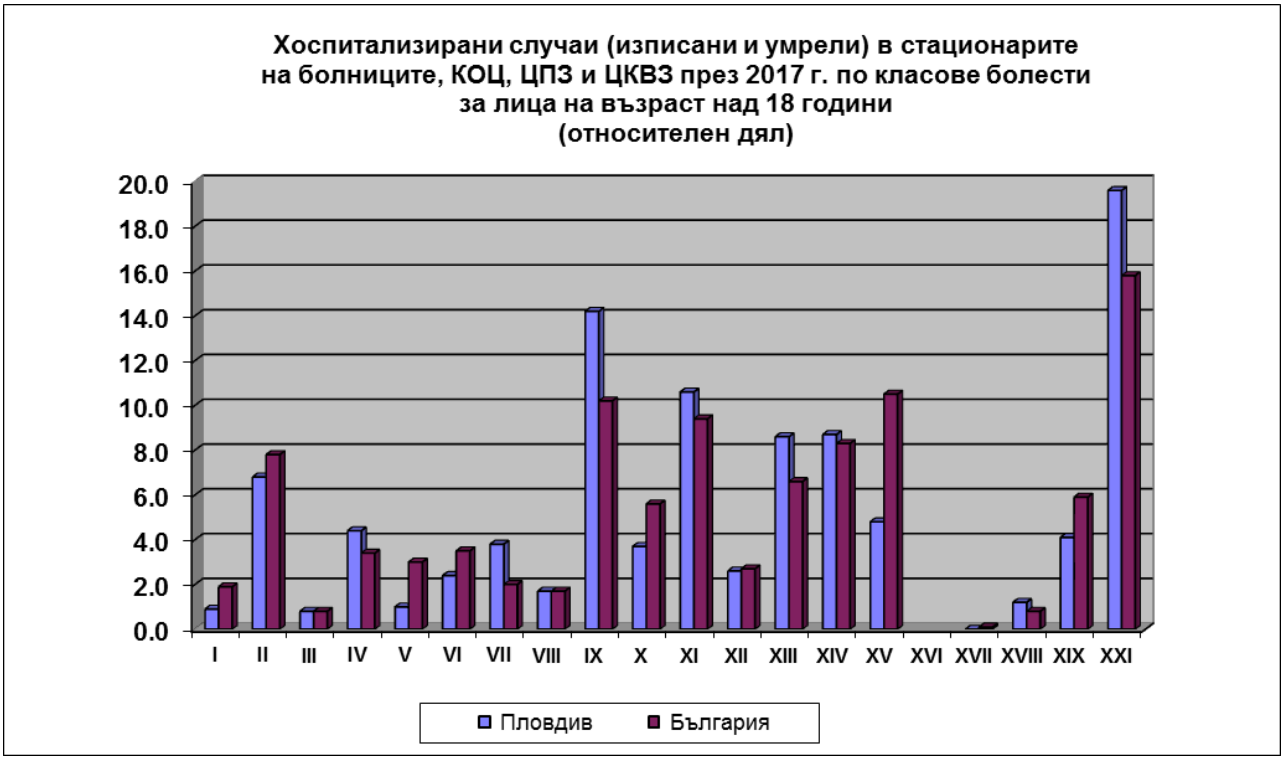
При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 24.6%.(8 167.1 на 100 000 деца).

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.



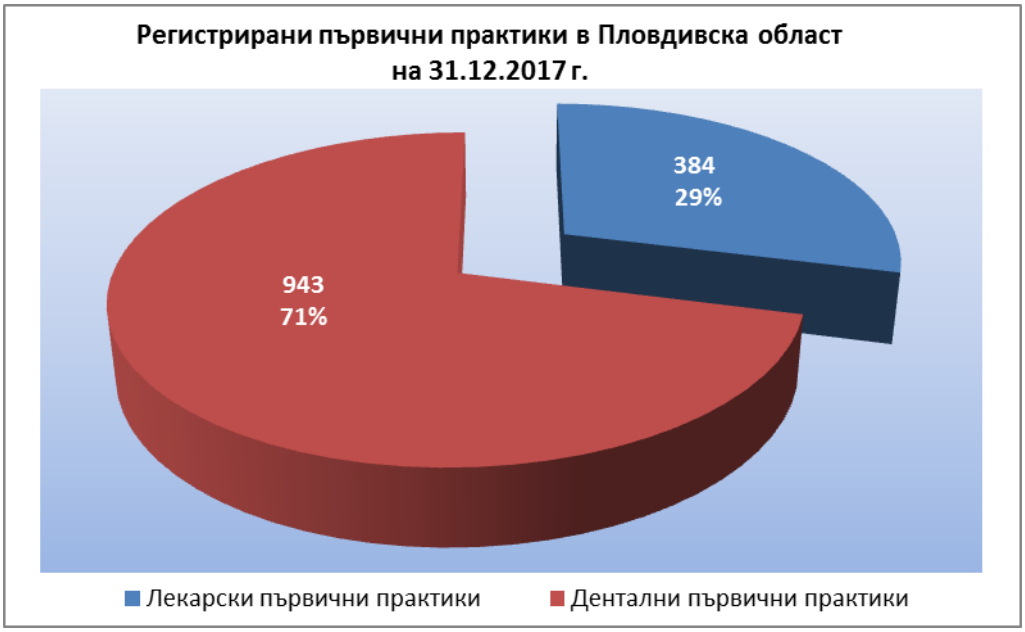
Сред лицата на възраст над 18 години също се наблюдава висок относителен дял на случаите, хоспитализирани по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби.

Водещи заболявания в структурата на хоспитализираните болни над 18-годишна възраст са болестите на: органите на кръвообращението (14.2%), храносмилателната система (10.6%), пикочо-половата система (8.7%).



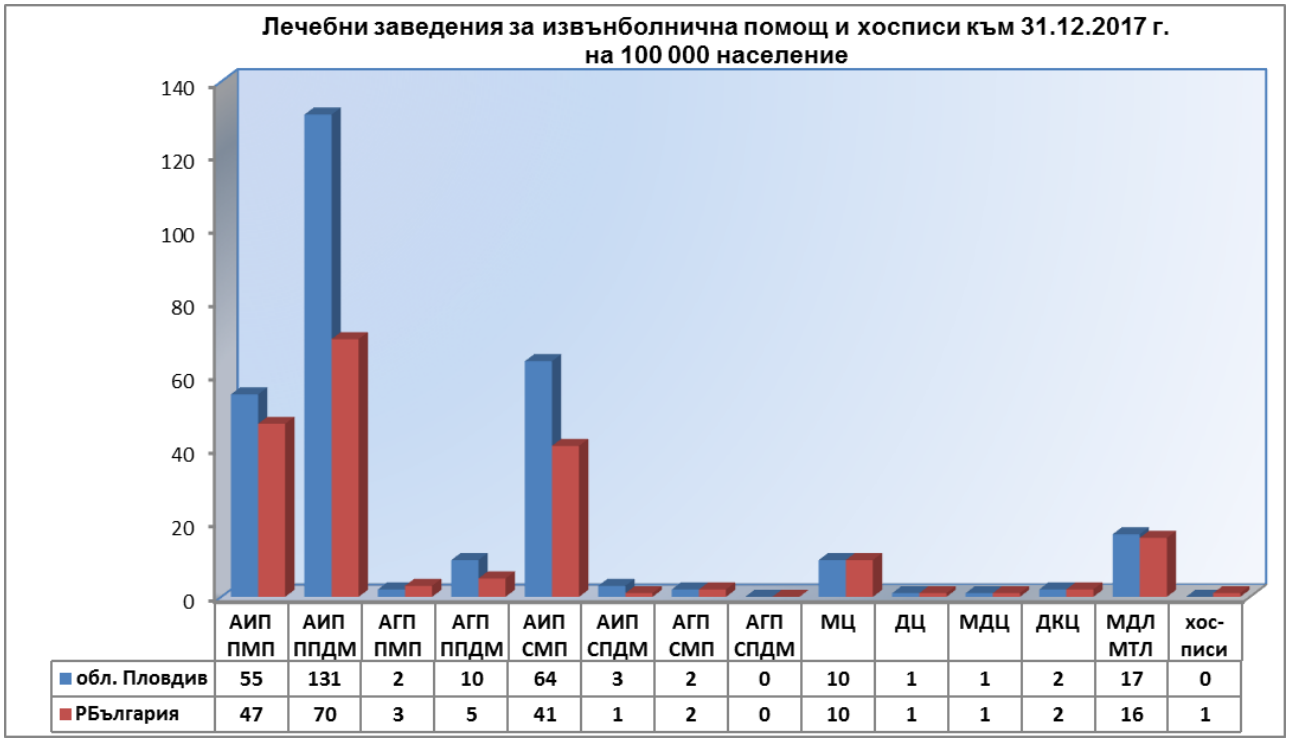
VIII. Ресурси на здравеопазването

1. В Пловдивска област към 31.12.2017 г. са регистрирани 1994 лечебни заведения за извънболнична помощ и 1 хоспис. Най-голям е броят на практиките за първична помощ – 1327, от които 943 (71%) са денталните.



Специализираните лечебни заведения за извънболнична помощ са 667, от които най-голям е броят на индивидуалните специализирани лекарски практики 426.

Разкритите в Пловдивска област лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението са значително над средните стойности за страната, както като общ брой, така и по видове. В страната на 100 000 души население има 198 лечебни заведения за извънболнична помощ, а в Пловдивска област – 298.



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 51.5% от това на областта.

2. В Пловдивска област към 31.12.2017 г. функционират още 36 болници, комплексен онкологичен център, център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания, център за спешна медицинска помощ, център за трансфузионна хематология, 2 диализни центъра и 1 хоспис.

Броят на лечебните заведения за болнична помощ в Пловдивска област през последните 38 години е увеличен 3.6 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 7 624, от които: 7 063 в болниците; 437 в КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 104 в лечебни заведения за извънболнична помощ и 17 в хосписа.

В областта има разкрити 291 места за краткосрочен престой, от които 114 са диализни постове.

1.1. Леглата в лечебните заведения за болнична помощ са 7 063 (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 2017 г. е увеличен с 313 спрямо 2016 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 5 263 легла.

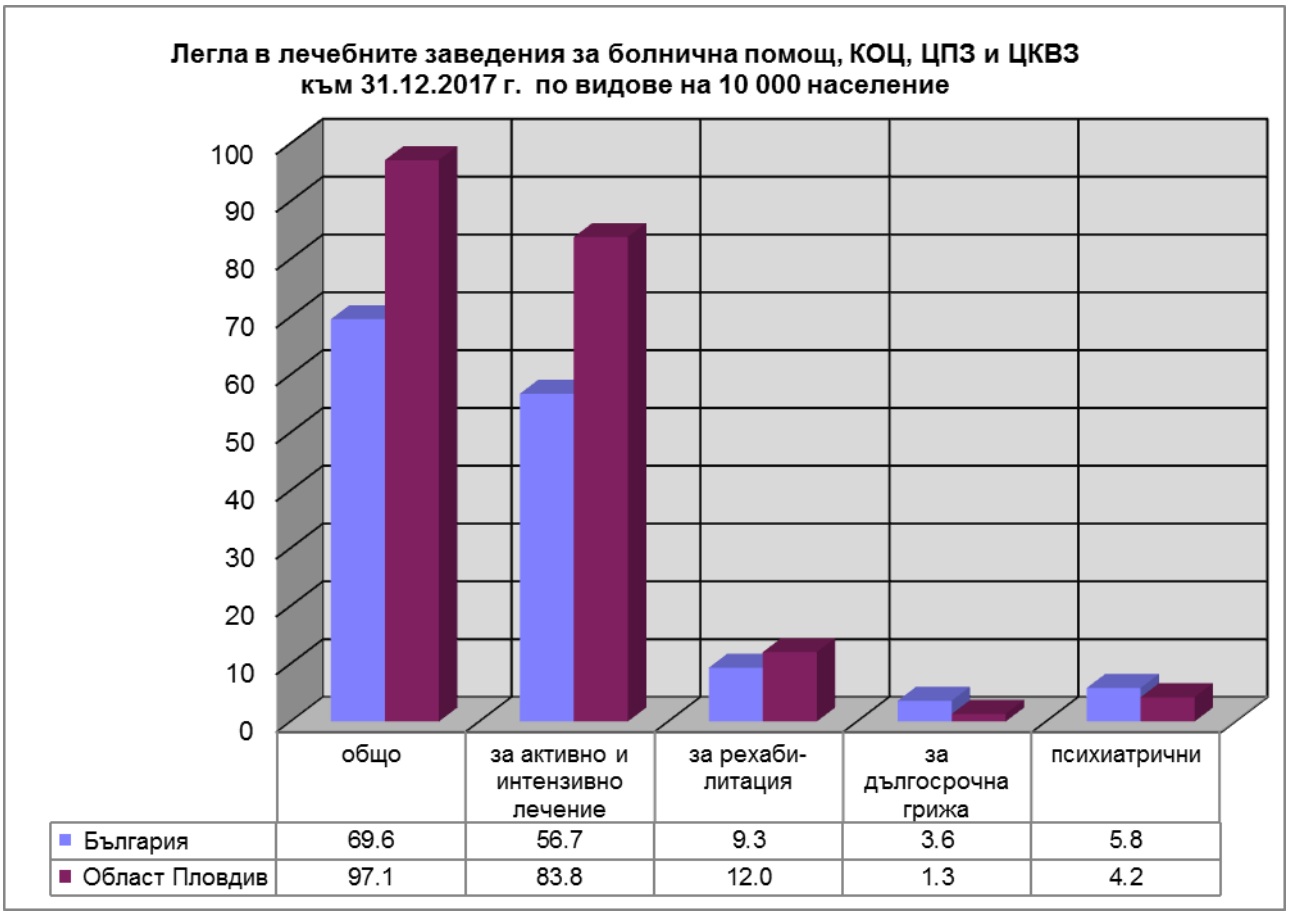
Специализираните болници за активно лечение в областта са 6 с 293 легла.

Болниците за продължително лечение и рехабилитация в Пловдивска област са 9 (вкл. 4 към други ведомства), като разкритите в тях легла са 1 507. В трите СБР в областта са разкрити 538 легла.

1.2. Към 31.12.2017 г. Център за психични заболявания ЕООД – Пловдив разполага с 220 легла, Комплексен онкологичен център ЕООД – Пловдив – с 207 легла и Център за кожно-венерически заболяавния ЕООД – Пловдив – с 10 легла.

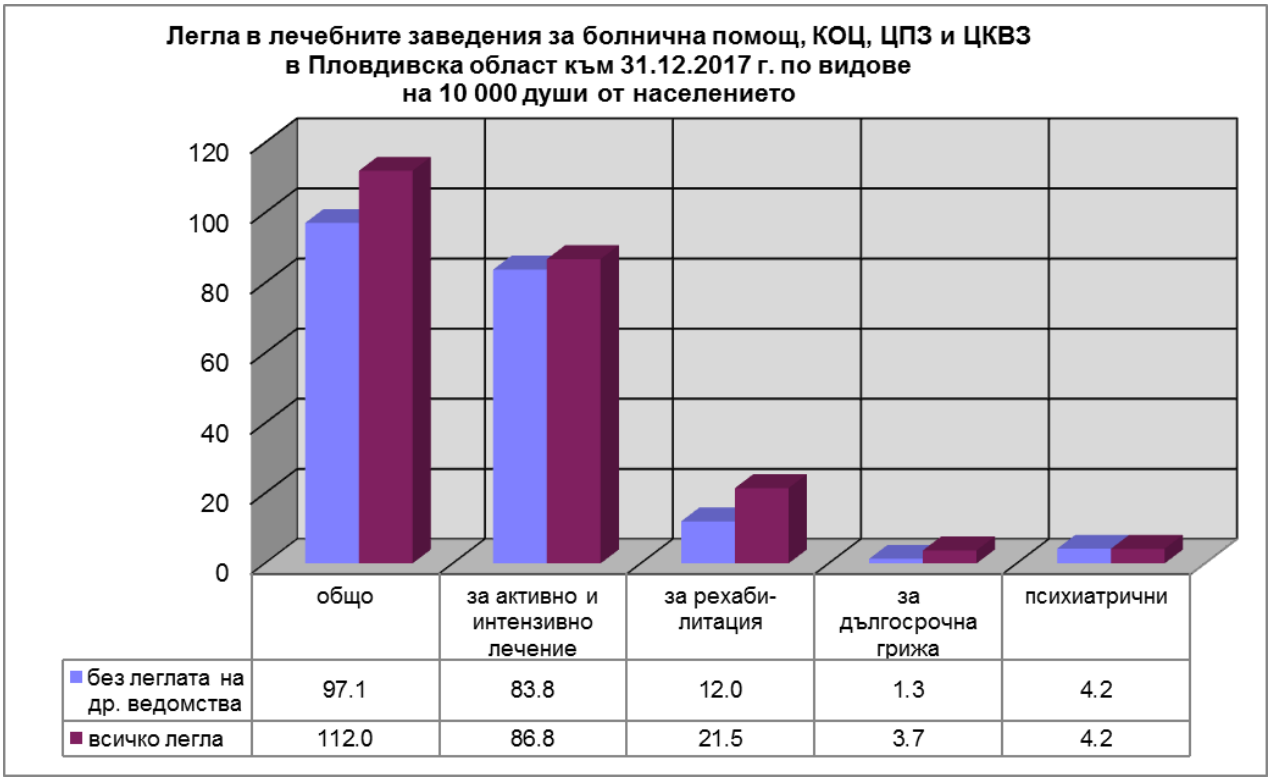
1.3. Разкритите легла за краткосрочно наблюдение и престой в лечебните заведения за извънболнична помощ са 104. От тях 80 – в медицинските центрове, 18 – в диагностично-консултативните центрове и 6 – в медико-денталните центрове.

Осигуреността на населението в Пловдивска област с легла за лечение е 113.8 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 31.12.2017 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 226 лекари (3 185 за 2016 г.) и 1 053 лекари по дентална медицина (1 067 за 2016 г.).

В края на 2017 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 484 общопрактикуващи лекари, организирани в 369 практики за индивидуална и 15 практики за групова първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 384 души население.

Лекарите по дентална медицина, осигуряващи първичната помощ в Пловдивска област към 31.12.2017 г., са 1 001 или 14.9 на десет хиляди души. Първичната дентална помощ се осигурява от регистрирани 877 индивидуални и 66 групови практики по дентална медицина. През 2017 г. 669 души от населението в Пловдивска област са обслужвани от един лекар за първична помощ по дентална медицина.

Лекарите, работещи на основен трудов договор в лечебните заведения за извънболнична специализирана медицинска помощ към 31.12.2017 г. в Пловдивска област, са 489 като 481 са с призната специалност. От тях най-голям е броят на специалистите по очни болести 58 (относителния дял – 11.9%), следват специалистите по акушерство и гинекология – 46 (9.4% – относителен дял), нервни болести – 40 (8.2%), детски болести – 38 (7.8%) и кожни и венерически болести – 31 (6.3%).

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.

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.

Общият брой на постъпилите в стационарите на лечебните заведения през 2017 г. е 362 784 (357 943 - в болниците, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 4 841 – в лечебните заведения за извънболнична помощ).

През 2017 г. 54 от всеки 100 души от населението на областта са постъпили за лечение в стационар. За страната постъпилите в стационарите на 100 души е 30.



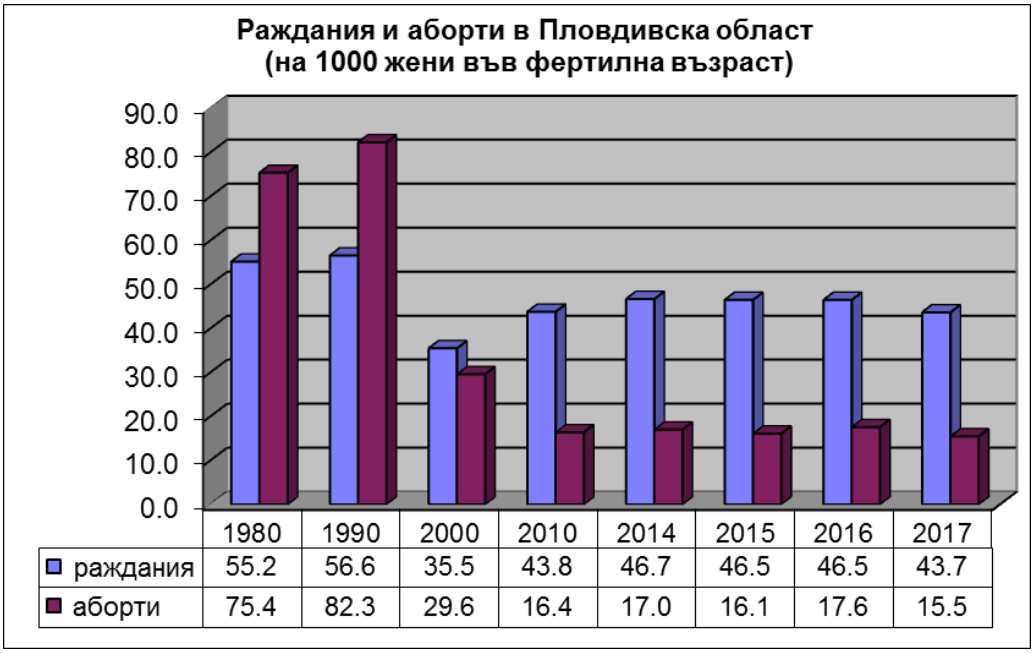
По видове лечебни заведения най-голям е дялът на хоспитализациите в многопрофилните болници за активно лечение – 78.1%. Умрелите в стационарите на лечебните заведения през 2017 г. в Пловдивска област са 3 084.

Използваемостта на легловия фонд на лечебните заведения в Пловдивска област през 2017 г. е 240 дни срещу 247 за 2016 г., оборотът на легла е 52 при 54 за 2016 г., средният престой спрямо 2016 г. е леко завишен от 4.6 на 4.7 дни, болничният леталитет е понижен от 0.9%. на 0.8%.

Обслужените родилки в стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2017 г. са 6 973 при 6 916 за предходната година. От тях 53.1% са родили с Цезарово сечение. През 2017 г. има 2 починали родилки в стационарите на лечебните заведения в областта.

Регистрираните аборти през 2017 година са 2 287 или 15.5 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 малко под осреднения за България през 2017 г. – 15.9‰.

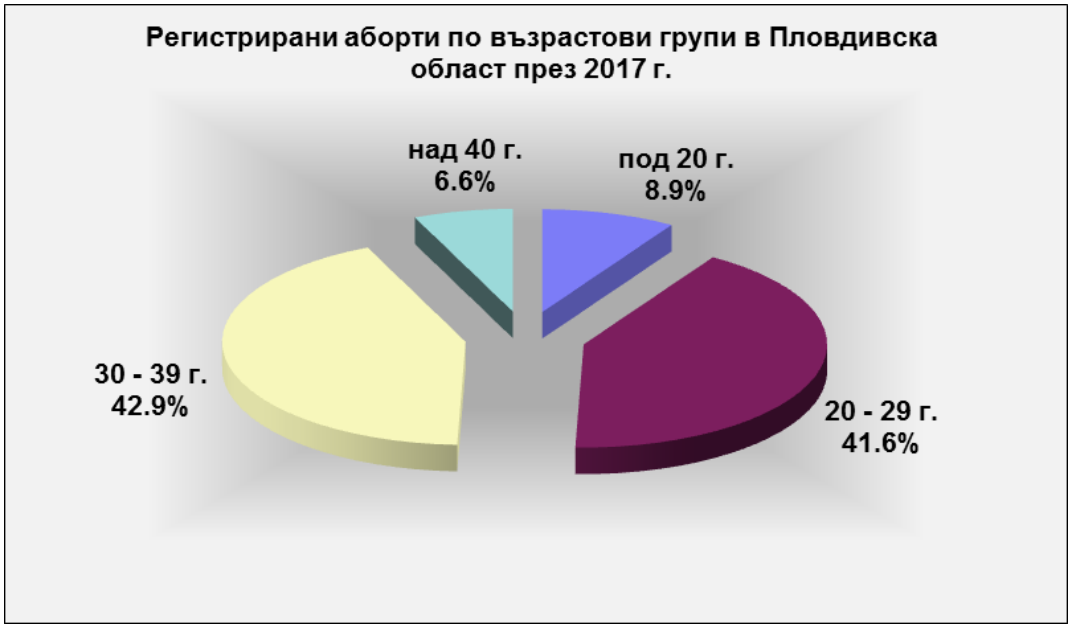
При анализиране на двете събития – раждания и аборти в Пловдивска област се отчита съотношение между двете 1:0.4 за 2017 г.



	1980	1990	2000	2010	2014	2015	2016	2017
раждания	55.2	56.6	35.5	43.8	46.7	46.5	46.5	43.7
аборти	75.4	82.3	29.6	16.4	17.0	16.1	17.6	15.5

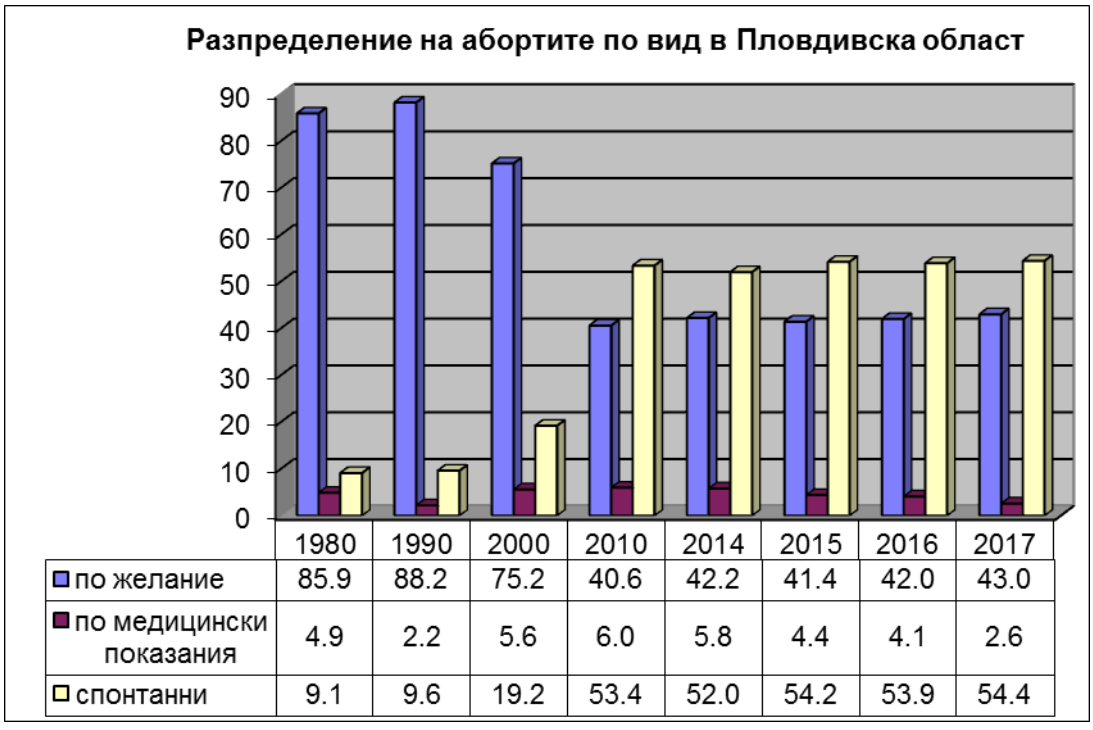
Най-голям е броят на извършените аборти във възрастовата група 30 – 39 години, следван непосредствено от тази на 20 – 29 години. Това е тревожен факт, тъй като тези възрастови групи са с най-висока плодовитост.

Обезпокоителен е относителния дял (8.9%) 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.



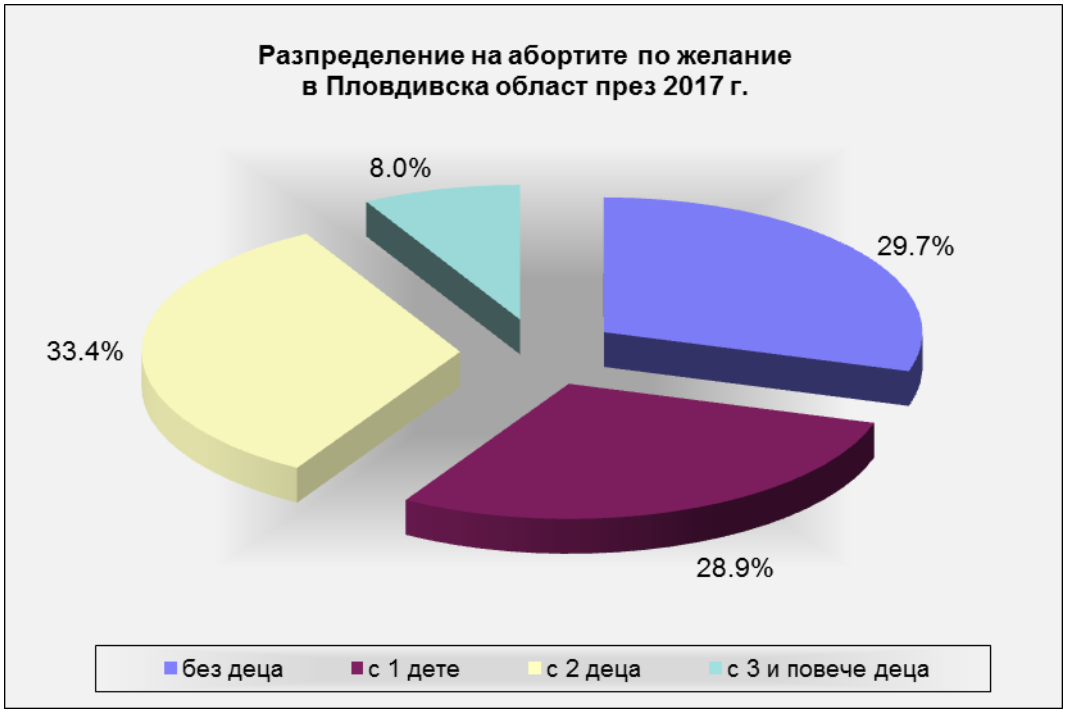
Видно от представената по-долу графика е налице намаление на абортите по желание и значително нарастване на броя на регистрираните спонтанни аборти.

Относителният дял на спонтанните аборти спрямо всички извършени аборти през 2017 г. е 54.4%. В сравнение с 1980 г. този дял е нарастнал почти 6 пъти.



	1980	1990	2000	2010	2014	2015	2016	2017
по желание	85.9	88.2	75.2	40.6	42.2	41.4	42.0	43.0
по медицински показания	4.9	2.2	5.6	6.0	5.8	4.4	4.1	2.6
спонтанни	9.1	9.6	19.2	53.4	52.0	54.2	53.9	54.4

Друг тревожен факт при направените аборти по желание е високият относителен дял на жените, които нямат деца или имат само 1 дете. При тези жени направените аборти през 2017 г. са 58.5% от всички регистрирани аборти по желание в Пловдивска област.



Оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2017 г., са 98 061 срещу 98 156 за предходната година. От оперираните болни завършилите с екзитус леталис са 403 болни или 0.4 на 100 оперирани.

Средният престой на оперирал болен в стационара е 4.1 дни срещу 3.9 дни за 2016 г.

Предоперативният среден престой на оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2017 г. е 0.8 дни при 0.9 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 2017 година публичните и общински лечебни заведения за болнична помощ в Пловдивска област, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ са получили финансови средства в размер на 241 357 745 лв., които в сравнение с 2016 година са увеличени с 17 117 198 лв., т.е. с 7.6%. Най-голям е дялът на приходите, получени от НЗОК – 87.44%, следвани от приходите от продажби на стоки и услуги и др. – 4.78%, от МЗ – 4.43%.

През разглежданата година в стационарите на разглежданите лечебни заведения са лекувани 186 255 болни, при среден престой на болен 4.9 дни.

Използваемостта на едно легло в дни за 2017 г. е 246.

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 2017 г. възлизат на 55 964 лв. при 54 910 лв. за 2016 год. при средногодишен брой легла 3 686 и 3 604 съответно за 2017 г. и 2016 г. Най-много разходи на едно легло са извършени в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 130 093 лв., при 107 129 лв. за страната и 109 251 лв. през 2016 г., УМБАЛ

„Св. Георги” ЕАД – 78 745 лв. и „МБАЛ – Пловдив” АД – 42 894 лв., при 37 995 лв. за РБългария.

С най-малък разход на едно легло са МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – 9 357 лв., при 24 871 лв. за тази група болнични заведения в страната, ЦПЗ – Пловдив ЕООД – 10 013 лв. (14 467 лв. за РБългария) и „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД – 14 676 лв.

Разходите на едно легло за 2017 г. спрямо 2016 г. са нарастнали с най-голям процент в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – с 19.1%, МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – със 13.4% и „МБАЛ – Раковски” ЕООД – с 4.1%, а са намалели с най-голям процент в МБАЛ "Св. Мина" – Пловдив " ЕООД – с 30.5% и МБАЛ „Д-р К. Попов“ – Карлово" ЕООД – 13.7%.

2. Средна стойност на един леглоден

Средните разходи за текуща издръжка на един леглоден в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2017 год. възлизат на 227.91 лв. при 215.92 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 41.9% от общите разходи, а в 10 от разглежданите лечебни заведения тези разходи са над 50%.

Показателят има най-големи стойности в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 656.20 лв. при 478.22 лв. за страната, УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 282.86 лв. и „УМБАЛ – Пловдив” АД – 211.20 лв., при 153.88 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 2017 год. са изразходвани средно 1108 лв. при 1050 лв. за 2016 год. Най-значително този разход спрямо 2016 г. е увеличен в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – от 1 071 лв. на 1 309 лв., а е намален в „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД – 89 лв. В многопрофилните болници разходът за един преминал болен е най-голям в УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 1 495 лв., и „УМБАЛ – Пловдив“ АД – 906 лв., при 760 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 хранодeн

Средният разход на един лекарстводен за областта през 2017 г. възлиза на 64.68 лв. и бележи увеличение с 12.7% спрямо 2016 г. Най-голямо нарастване има в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 136.76 лв., което е увеличение от 49%. Осреднената стойност на един лекарстводен в комплексните онкологични центрове в България е 282.12 лв.

Значително над съответните средни разходи за един лекарстводен за РБългария през 2017 г. са и отчетените разходи в УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 80.15 лв., при 15.13 лв.за тази група болници в страната. Показателят е най-нисък спрямо средния за страната в „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД (0.86 лв.) и МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.32 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 2.62 лв. при 2.42 лв. за 2016 год., като е най-висок в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД (5.21 лв.) и „МБАЛ Св. Мина“ ЕООД (4.69 лв.), а най-нисък – в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.08 лв.).

XI. Здравен контрол

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

През 2017 г. на текущ здравен контрол са подлежали 11 420 обекти, на които са извършени 41 223 проверки, срещу 9 645 обекти с 34 720 проверки за 2016 г.

В периода 2009 – 2016 г. броят на извършените имунизации в Пловдивска област намалява спрямо всяка предходна година. Тази тенденция е прекъсната през 2017 г. Извършените имунизации са с обхват 91.9% срещу 90.7% през 2016 г. Реимунизациите през наблюдаваната година са 85.2%.

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.
- ✓ Раждаемостта в областта е над средната за страната.
- ✓ Детската смъртност в Пловдивска област е по-висока 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 шест място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- ✓ Пловдивска 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 на глава от населението значително надвишават по общо и по вид средните за страната стойности.
- ✓ Пловдивска област е на първо място по брой на лекари по дентална медицина и на второ място по брой на лекари на глава от населението.
- ✓ Осигуреността на Пловдиска област с медицински специалисти по здравни грижи е над средната за страната.