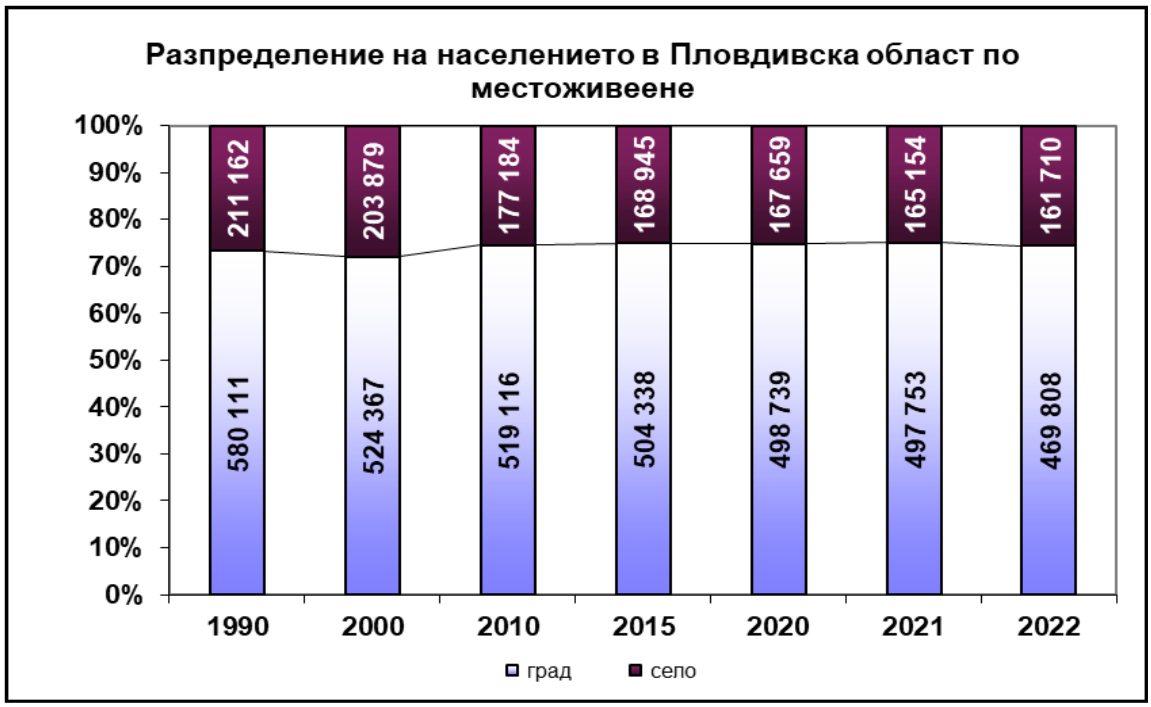
Здравно-демографски анализ на област Пловдив

I. Население

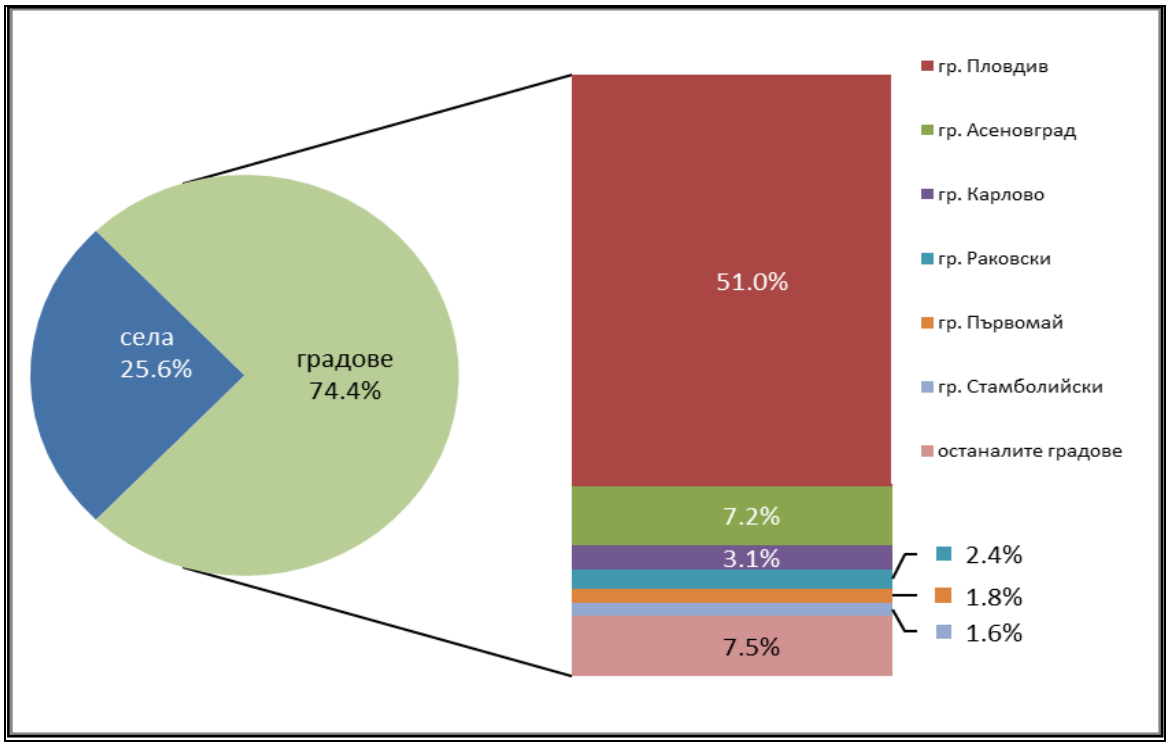
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2022 г. наброява 631 516 души и представлява 9.8% от населението на страната. Запазва се тенденцията към намаляване на населението на областта, като за последната година това намаление е с 0.5%, а за предходните три години е с 0.3%.



2. Населението в градовете надвишава повече от 3 пъти това в селата. Живеещите в градовете на областта са 74.4%, а в селата – 25.6%. За последната година населението на община Пловдив бележи леко понижение.

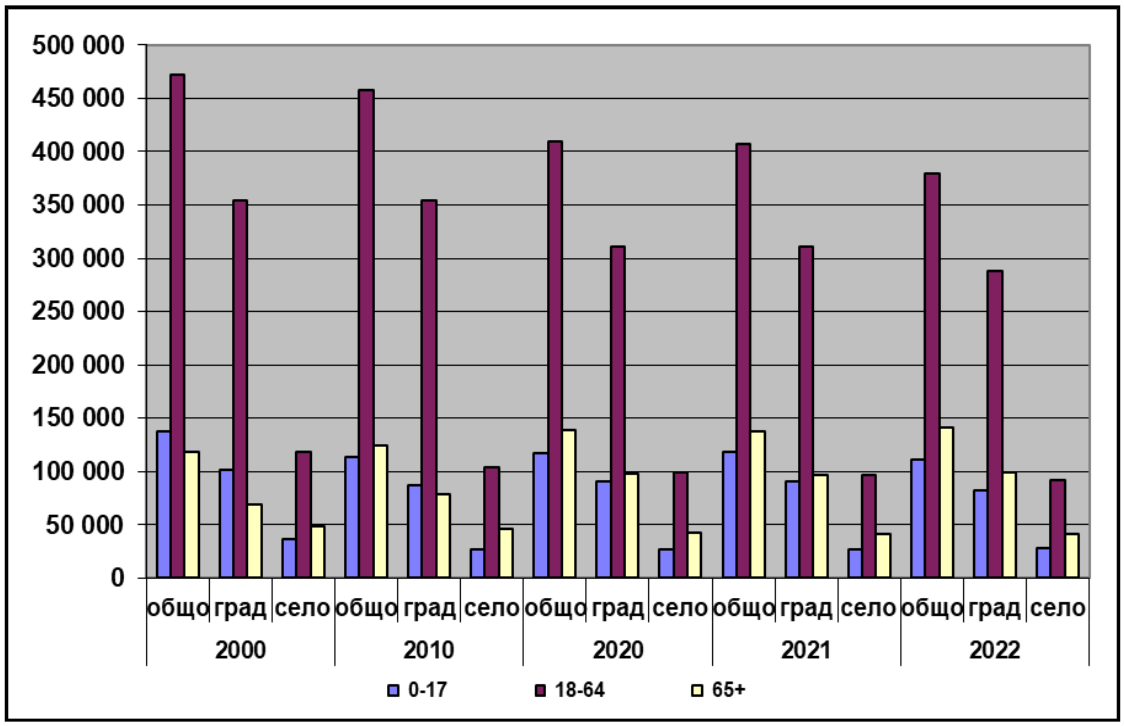


При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.0% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 68.5% от градското население на областта.



3. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последната година мъжете са 47.7%, а жените – 52.3%. За 2022 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 096 жени.

4. Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Децата на възраст от 0 до 17 г. са намалели спрямо 2021 г. от 17.8% на 17.6% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 22.3%. През 2022 г. относителният дял на хората в работоспособна възраст (тези граници за 2022 г. са от 16 години до навършването на 62 години за жените и 64 години и 6 месеца за мъжете) е 59.2%.



II. Раждаемост

1. През 2022 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 107 срещу 6 212 за 2021 г. Коефициентът „раждаемост" през разглежданата година е 9.7‰ и е по-висок от средния за страната (8.8‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 39 (0.6% от родените в областта и 12.1% от всички мъртвородени в България).



	1990	2000	2010	2020	2021	2022
България	11.7	9.0	10.0	8.5	8.5	8.8
Област Пловдив	11.3	9.0	10.3	9.1	9.3	9.7

Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2022 г. е 9.8‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 9.4‰. В коефициента „раждаемост" се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 6.4‰ (община Лъки) до 12.3‰ (община Садово). В община Пловдив раждаемостта е 10.3‰.

2. Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост" в областта през последната година е 44.6‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 44.1‰. При повъзрастовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 103.1‰, от 30 до 34 г. – 81.8‰, от 20 до 24 г. – 65.9‰. 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 2022 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.7 и 29.0 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 2022 г. общата смъртност в област Пловдив е намаляла спрямо 2021 г. от 20.6‰ души на 17.1‰ души. В градовете е 15.4 на 1 000 души, а в селата – 22.0‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



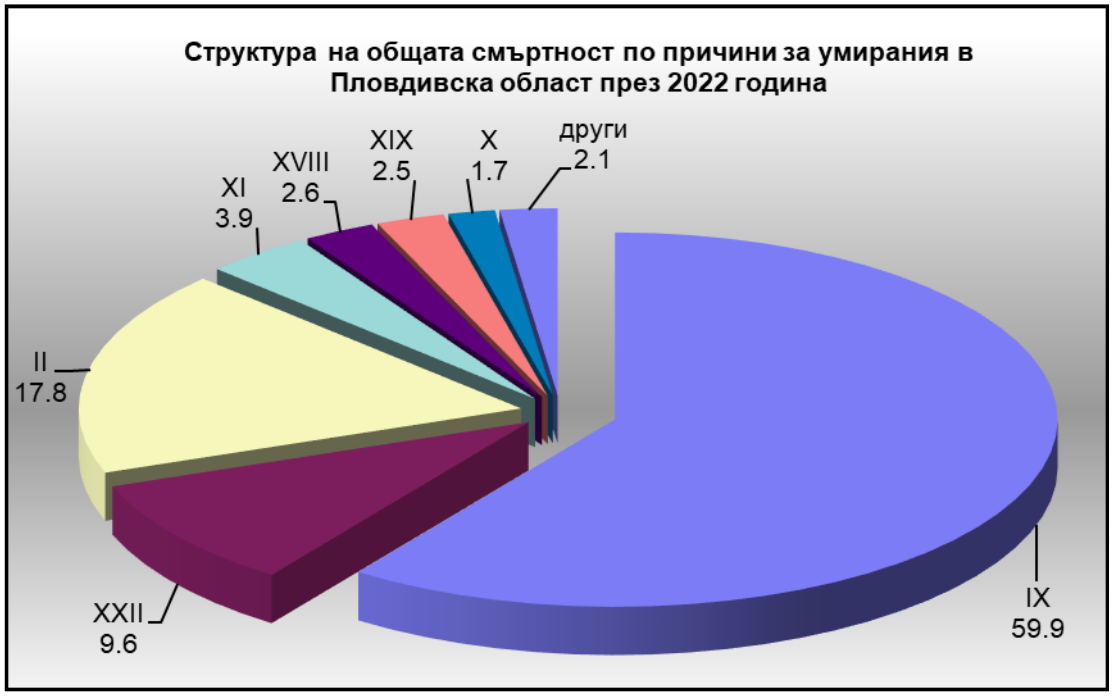
	1990	2000	2010	2020	2021	2022
България	12.1	14.1	14.6	18.0	21.7	18.4
Област Пловдив	11.0	13.3	13.9	17.4	20.6	17.1

През 2022 г. показателите за смъртност и по пол са се увеличили спрямо 2021 г. При мъжете коефициентът е 18.1‰, като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 16.1‰.

Най-висока е общата смъртност в община Хисаря (30.8‰), следвана от общините Калояново (30.2‰), Брезово (28.0‰) и Лъки (27.1‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 14.5‰, следван от този в общините Сопот – 15.7‰ и Кричим - 16.7‰.

2. Основната причина за умиранията през 2022 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 1021.8 на сто хиляди души от населението при 1094.0$^{o}/_{oooo}$ през 2021 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 1099.3$^{o}/_{oooo}$. Относителният дял на болестите на органите на кръвообращението от всички причини за умирания в Пловдивска област е 59.8%.

На второ място през 2022 г. са умиранията от новообразувания с интензитет 303.5 на сто хиляди от населението и относителен дял 17.8. За страната тези показатели са съответно 252.1 на сто хиляди от населението и 13.7 като относителен дял.

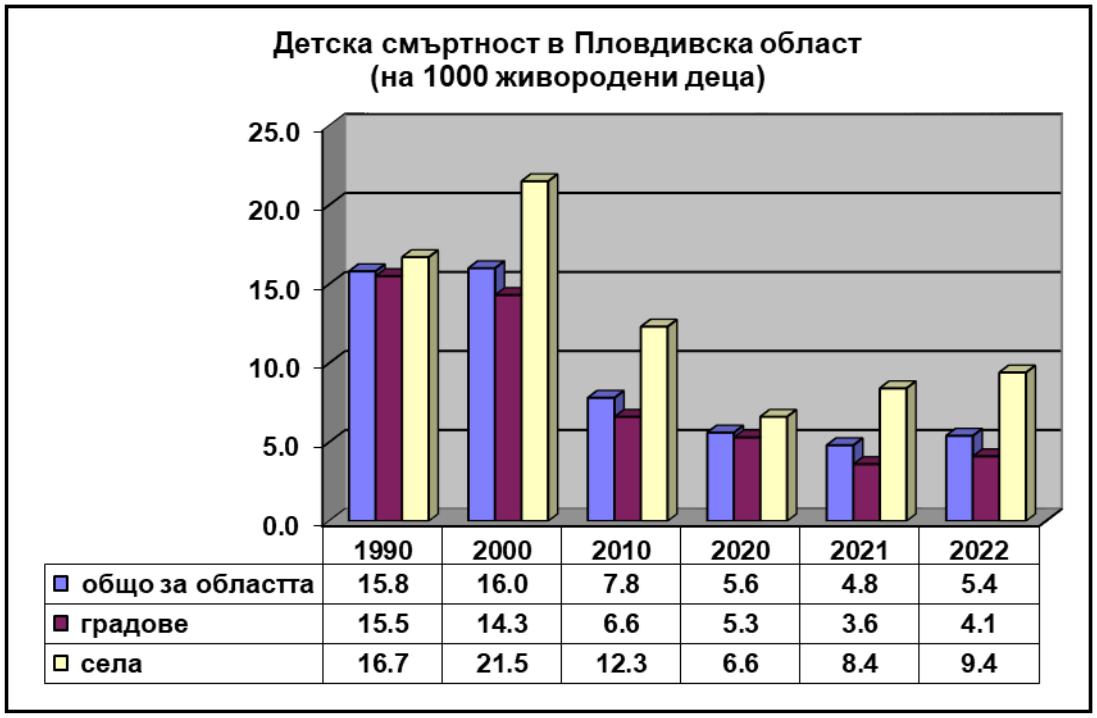


За трета поредна година смъртността от Ковид-19 заема трето място като причина за умиране.

В структурата на причините за смърт следват: болестите на храносмилателната система, симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде и травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини с относителен дял по около 3.0%.

IV. Детска смъртност

Стойностите на показателя „детска смъртност" варират през годините, като през 2022 г. е увеличена от 4.8 през 2021 г. на 5.4 на 1000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2022 г. е 4.1‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 9.4‰.



	1990	2000	2010	2020	2021	2022
общо за областта	15.8	16.0	7.8	5.6	4.8	5.4
градове	15.5	14.3	6.6	5.3	3.6	4.1
села	16.7	21.5	12.3	6.6	8.4	9.4

В сравнение с данните за страната през 2022 г. Пловдивска област е с по-неблагоприятни показатели за детската смъртност.



	1990	2000	2010	2020	2021	2022
България	14.8	13.3	9.4	5.1	5.6	4.8
Област Пловдив	15.8	16.0	7.8	5.6	4.8	5.4

В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 10 общини няма умрели деца до едногодишна възраст, а в 4 общини тя е над средната за областта. В последната година с най-лош показател за областта са общините Хисаря (23.5‰) и Марица (20.3‰). Детската смъртност в община Пловдив е 4.8 на 1000 живородени.

През 2022 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 8.5 на хиляда родени деца при 7.3 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 3.6 и е по-голямамалка от тази за страната, която е 2.4. Постнеонаталната детска смъртност в областта е 1.8‰ и е по-ниска в сравнение с тази за страната, която е 2.4‰.



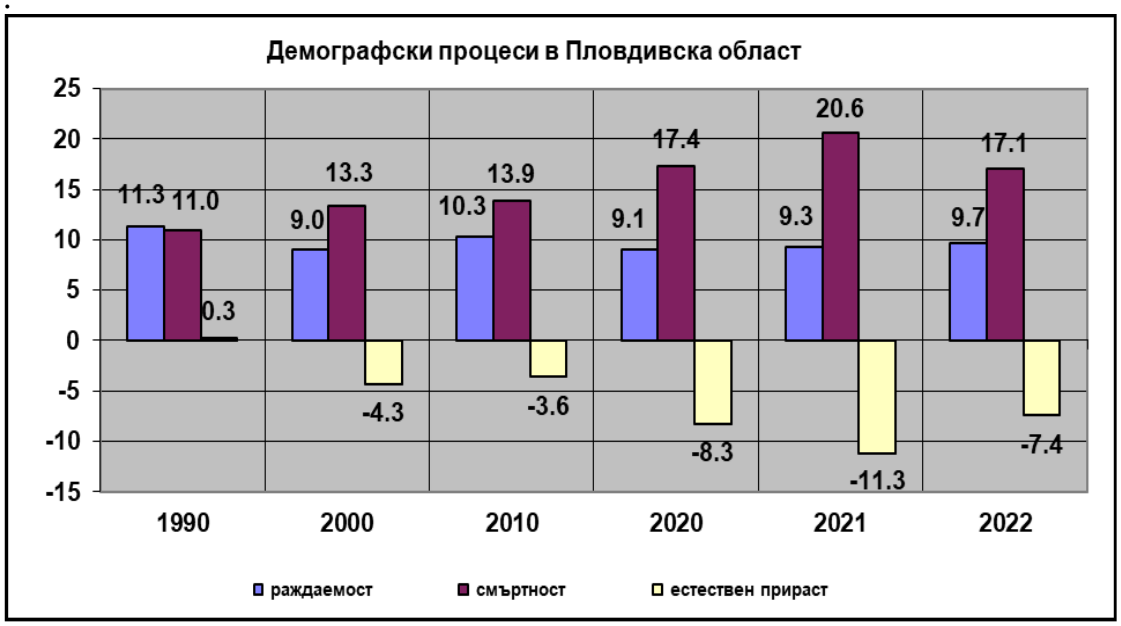
	1990	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
перинатална	11.6	12.1	11.2	8.1	5.6	9.4	9.0	9.1	7.2	6.9	8.0	8.5
неонатална	8.1	5.1	5.2	4.5	4.8	4.1	3.9	5.2	3.1	3.6	2.9	3.6
постнеонатална	6.6	3.0	3.1	3.8	3.5	2.1	2.7	2.7	2.3	2.0	1.9	1.8

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) – 2.9 на 1 000 ж.р. и вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 1.6 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 93.9% от умиранията на децата до 1 година през 2022 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 (-7.4), като в градовете се увеличава от (-9.3) на (-5.6), а в селата - от (-17.0) на (-12.9).

През 2022 г. с най-нисък прираст е община Хисаря (-22.6), а с най-висок – община Пловдив (-4.2). Над средния за областта е прирастът в общините Раковски (-5.0), Сопот (-5.1) и Кричим (-5.8).

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



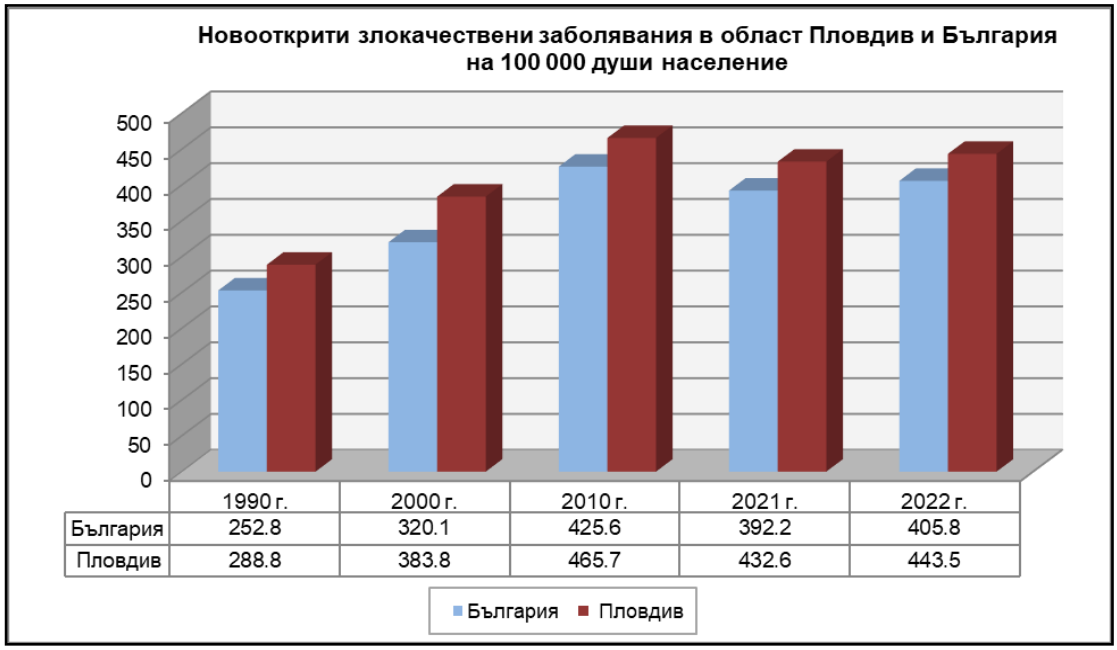
	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022
България	-0.4	-5.1	-4.6	-6.2	-9.5	-13.0	-9.6
Област Пловдив	0.3	-4.3	-3.6	-4.8	-8.3	-11.3	-7.4

VI. Заболяемост и болестност

1. Регистрираните заболявания и заболяемостта, според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения, през 2022 г. са съответно 1806.9 и 1036.5 случая на 1000 души от населението. Болестността за детското население е 1 803.0 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 807.8‰ души над 18 години.

В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на дихателната система, които представляват 348.9 случая на 1 000 души (33.5%), следвани от болестите, причинени от Ковид-19 – 105.0 случая на х. д. (10.1%).

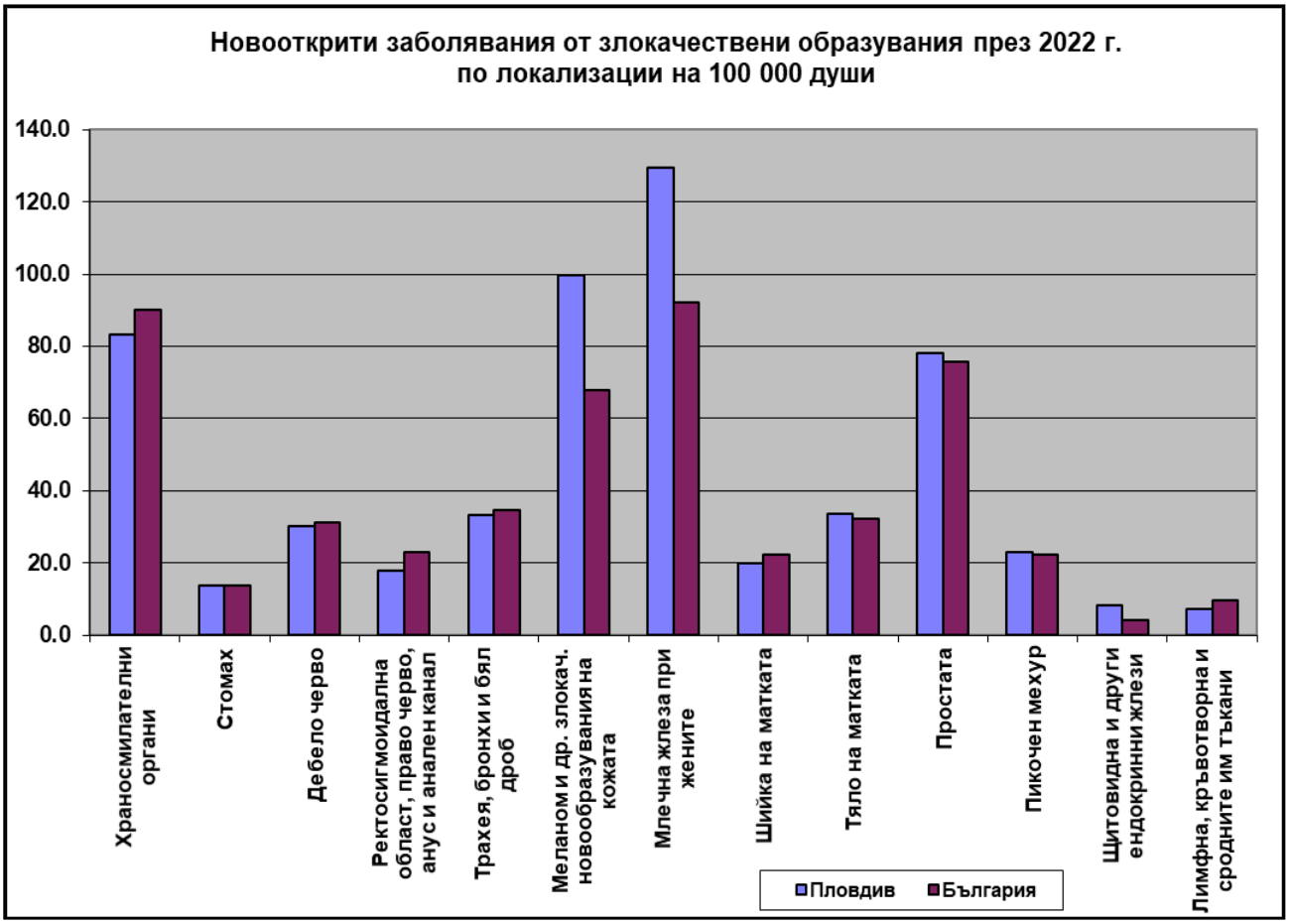
2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 34 183 души – 5 411.8 на 100 000 души. Честотата от онкологични заболявания се е увеличила петкратно в сравнение с 1971 г.



	1990 г.	2000 г.	2010 г.	2021 г.	2022 г.
България	252.8	320.1	425.6	392.2	405.8
Пловдив	288.8	383.8	465.7	432.6	443.5

Заболяемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за пета поредна година бележи понижение спрямо предходната година. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2022 г. е 443.5 на 100 000 души от населението при 432.6 през 2021 г. Като трайна тенденденция тя е над средната за страната (405.8).

С най-голяма честота през 2022 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 129.6 на 100 000 жени, следвани от меланом и други злокачествени новообразувания на кожата – 99.7 на 100 000 души. През 2021 г. тази заболяемост е съответно 115.4 на 100 000 жени и 81.1 на 100 000 души.



3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2022 г. е нарастнала и е 4 204.1 случая на 100 000 души при 3 826.3 през 2021 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2022 г., са 26 555 души, което е с 1190 повече спрямо 2021 г. Липсата на общ регистър на болните с психични заболявания оказва влияние върху диспансерното им наблюдение и лечение.

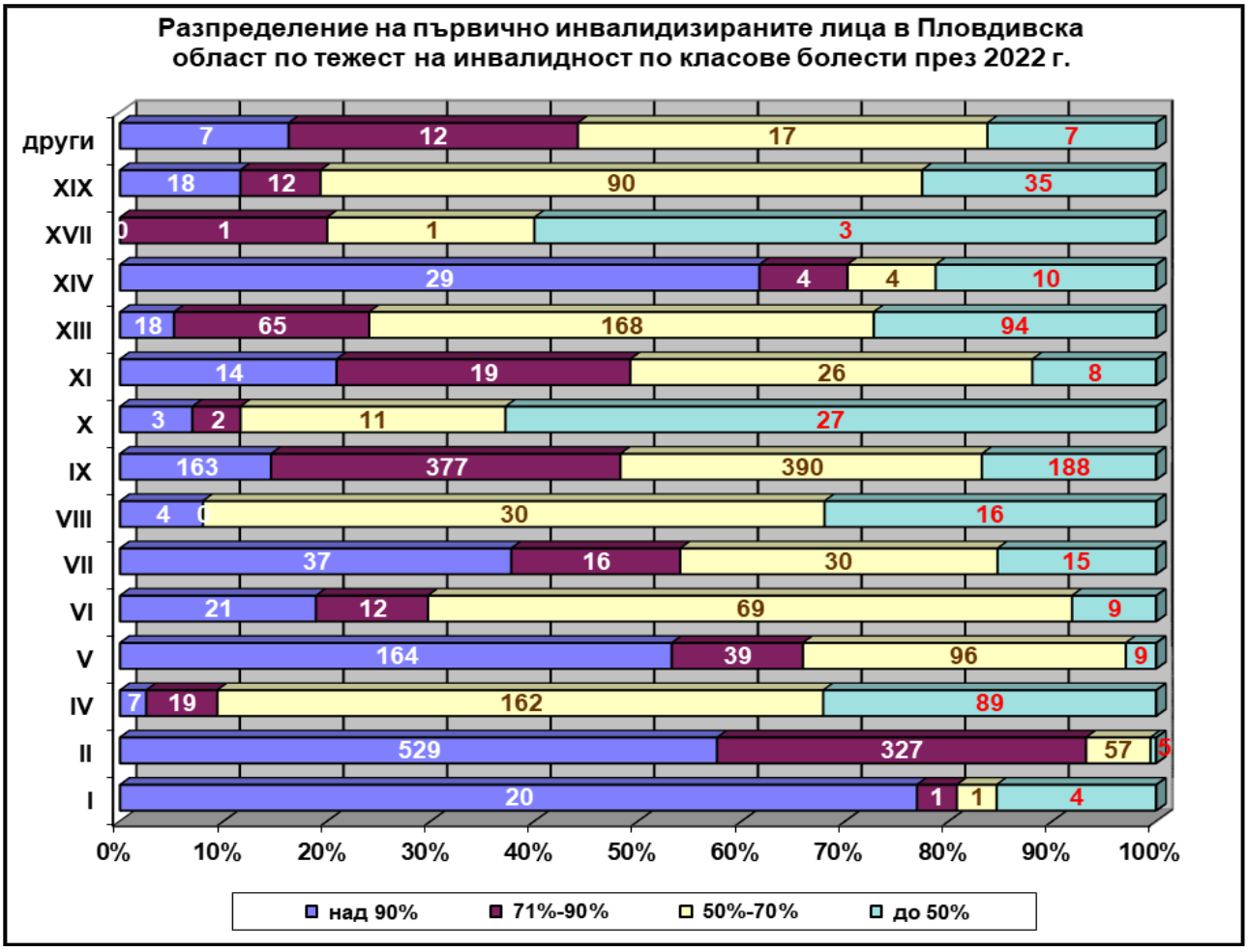
4. Регистрираните заболявания от активна туберкулоза в областта намаляват през последния десетгодишен период. Новооткритите за 2022 г. са 90 бр., а рецидивите – 13 бр. Заболяемостта в областта е 16.3 на 100 000 души и е над установената за страната – 11.9‰. От установените за първи път заболявания 88.3% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава увеличаване на общата заразна заболяемост от 7465.4 на 8513.3 случая на 100 000 души, което се дължи на епидемията от COVID-19. Заболелите от варицела са се увеличили спрямо 2021 г. от 172.2 на 470.8 на 100 000 души. Те са повече от средната стойност за страната – 411.3‰.

6. През 2022 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания са се увеличили. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2022 г. са 121.7 на 100 000 души при 106.1 през 2021 г. Новооткритите случаи на сифилис са 12.2 на 100 000 души.

7. Във връзка с въвеждането на нова Информационна система за контрол на медицинската експертиза не разполагаме с данни за 2021 година и затова правим сравнение с тези за 2020 година.

Броят на освидетелстваните в Пловдивска област лица над 16-годишна възраст, на които е призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане през 2022 г., е 3 611 при 4 352 през 2020 г. Първично инвалидизираните са 6.8 на хиляда души от населението над 16 години. В РБългария те са 8.9‰.



Най-голям е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 50 – 70% (31.9%), следвани от лицата с над 90% (28.6%) и тези с 71 – 90% (25.1%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 31.0% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (25.4%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (9.6%), психичните разстройства (8.5%) 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 6 842) на първо място са болестите на храносмилателната система с относителен дял 11.0% и интензитет 6 364.6 на 100 000 души, следвани от болестите на органите на кръвообращението – 10.4% (6 056.0 на 100 х. д.), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 8.8% (5 130.6 на 100 х. д.), болестите на пикочо-половата система – 7.1% (4 137.2 на 100 х. д.) и т.н.

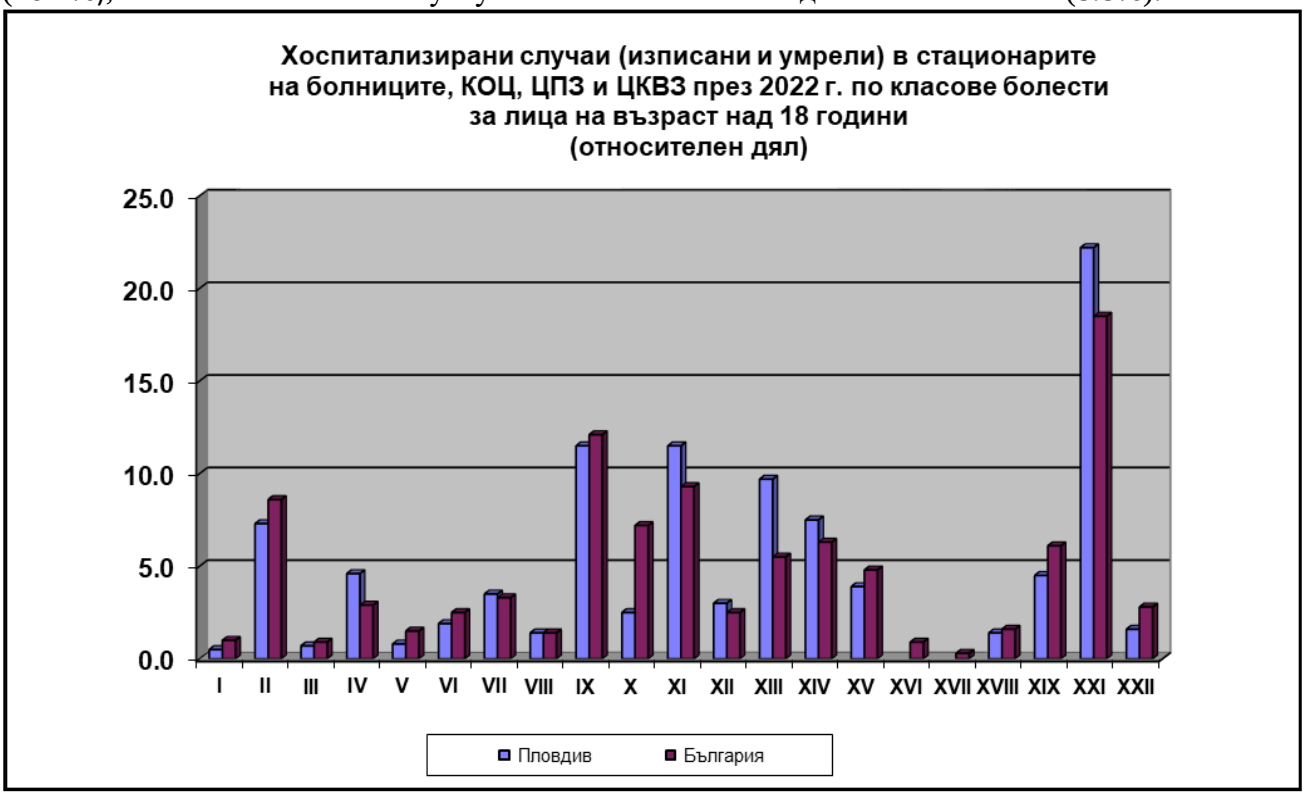
При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 26.7%.(8 936.6 на 100 000 деца).

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.



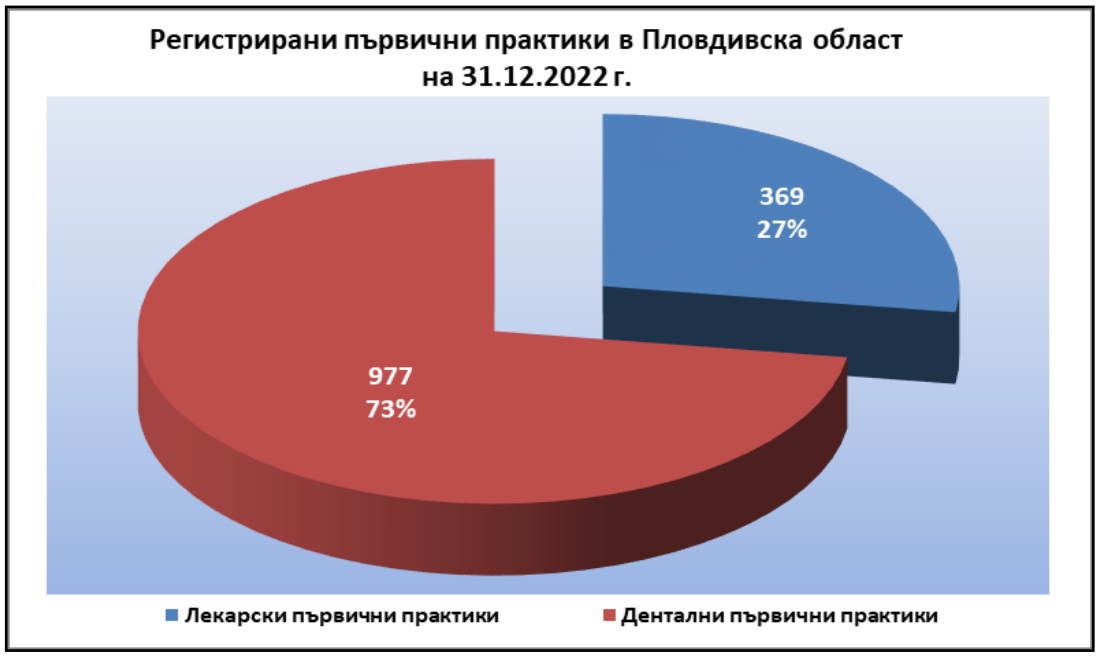
Сред лицата на възраст над 18 години също се наблюдава висок относителен дял на случаите, хоспитализирани по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби.

Водещи заболявания в структурата на хоспитализираните болни над 18-годишна възраст са болестите на: храносмилателната система (10.9%), органите на кръвообращението (10.4%), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан (8.8%).



VIII. Ресурси на здравеопазването

1. В Пловдивска област към 31.12.2022 г. са регистрирани 2070 лечебни заведения за извънболнична помощ и 1 хоспис. Най-голям е броят на практиките за първична помощ – 1346, от които 977 (72.6%) са денталните.



Специализираните лечебни заведения за извънболнична помощ са 724, от които най-голям е броят на индивидуалните специализирани лекарски практики – 443.

Разкритите в Пловдивска област лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението са значително над средните стойности за страната. В областта на 100 000 души население се падат 328 лечебни заведения за извънболнична помощ, а в страната – 205. Най-голяма разлика има при амбулаториите за първична помощ по дентална медицина. В Пловдивска област те са 136.0‰, а в страната – 72.9‰.



	АИП ПМП	АИП ППДМ	АГП ПМП	АГП ППДМ	АИП СМП	АИП СПДМ	АГП СМП	АГП СПДМ	МЦ	ДЦ	МДЦ	ДКЦ	МДЛ МТЛ	АИП ЗГ	хос-писи
обл. Пловдив	56	144	2	11	70	3	2	0	14	2	1	2	20	0	0
РБългария	44	73	3	6	42	1	2	0	12	1	1	2	18	1	1

Най-голям брой лечебни заведения за извънболнична помощ са регистрирани в гр. Пловдив – 1457. Налице е неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения за извънболнична помощ в областта, тъй като 70.4% от тях са разкрити и функционират в гр. Пловдив, населението на който е 50.9% от това на областта.

2. В Пловдивска област към 31.12.2022 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, 1 хоспис и една тъканна банка.

Броят на лечебните заведения за болнична помощ в Пловдивска област през последните 40 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 7 850, от които: 7 281 в болниците; 445 в КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 107 в лечебни заведения за извънболнична помощ и 17 в хосписа.

В областта има разкрити 336 места за краткосрочен престой, от които 117 са диализни постове.

1.1. Леглата в лечебните заведения за болнична помощ са 7 281 (включително и леглата на МБАЛ ВМА – Пловдив и ВМА БДПЛР – гр. Хисар). Броят на болничните легла през 2022 г. е увеличен с 6 спрямо 2021 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 5 388 легла.

Специализираните болници за активно лечение в областта са 6 с 355 легла.

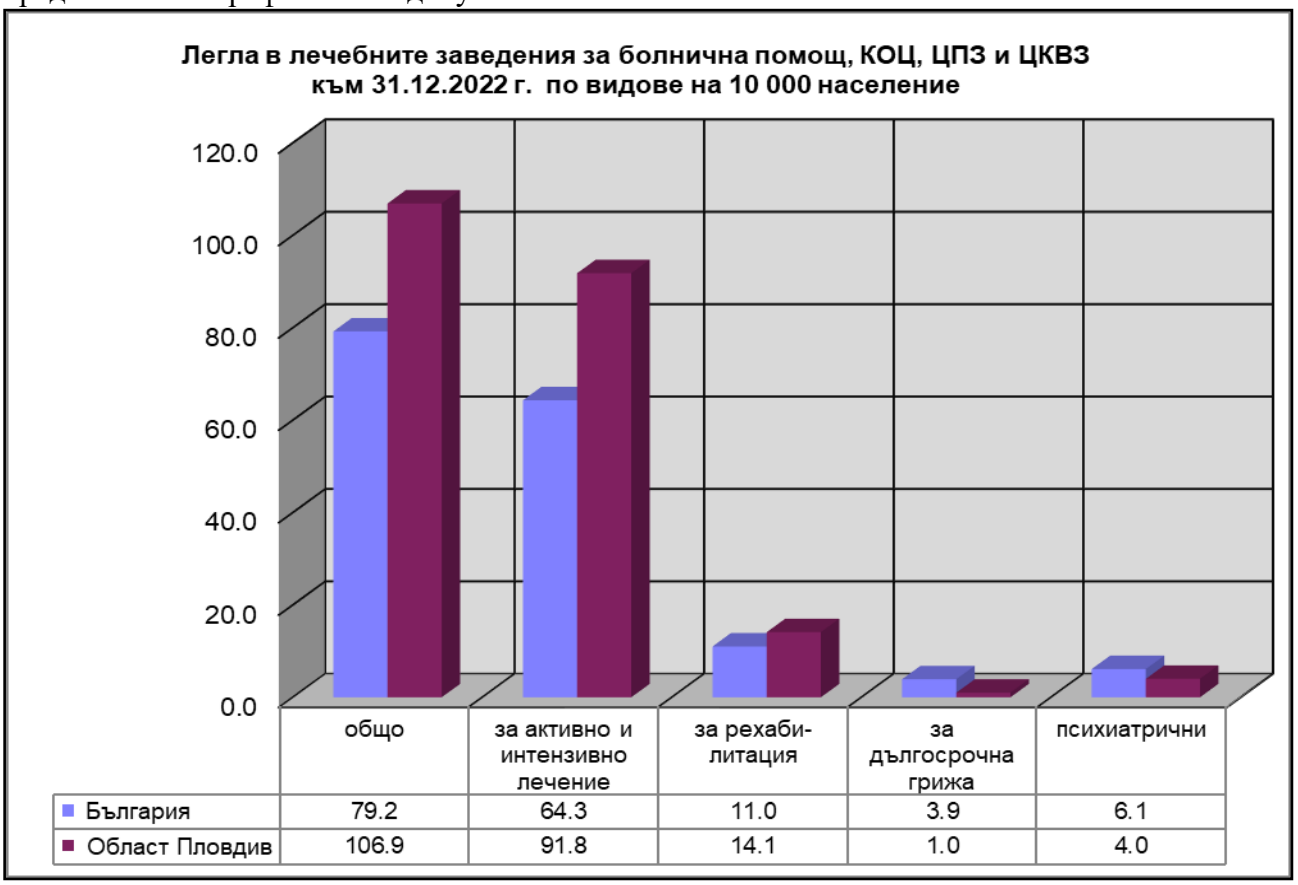
Болниците за продължително лечение и рехабилитация в Пловдивска област са 4 (вкл. 2 към други ведомства), като разкритите в тях легла са 725. В петте СБР в областта са разкрити 813 легла.

1.2. Към 31.12.2022 г. Център за психични заболявания ЕООД – Пловдив разполага с 220 легла, Комплексен онкологичен център ЕООД – Пловдив – с 215 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 107. От тях 81 – в медицинските центрове, 13 – в диагностично-консултативните центрове и 13 – в медико-денталните центрове.

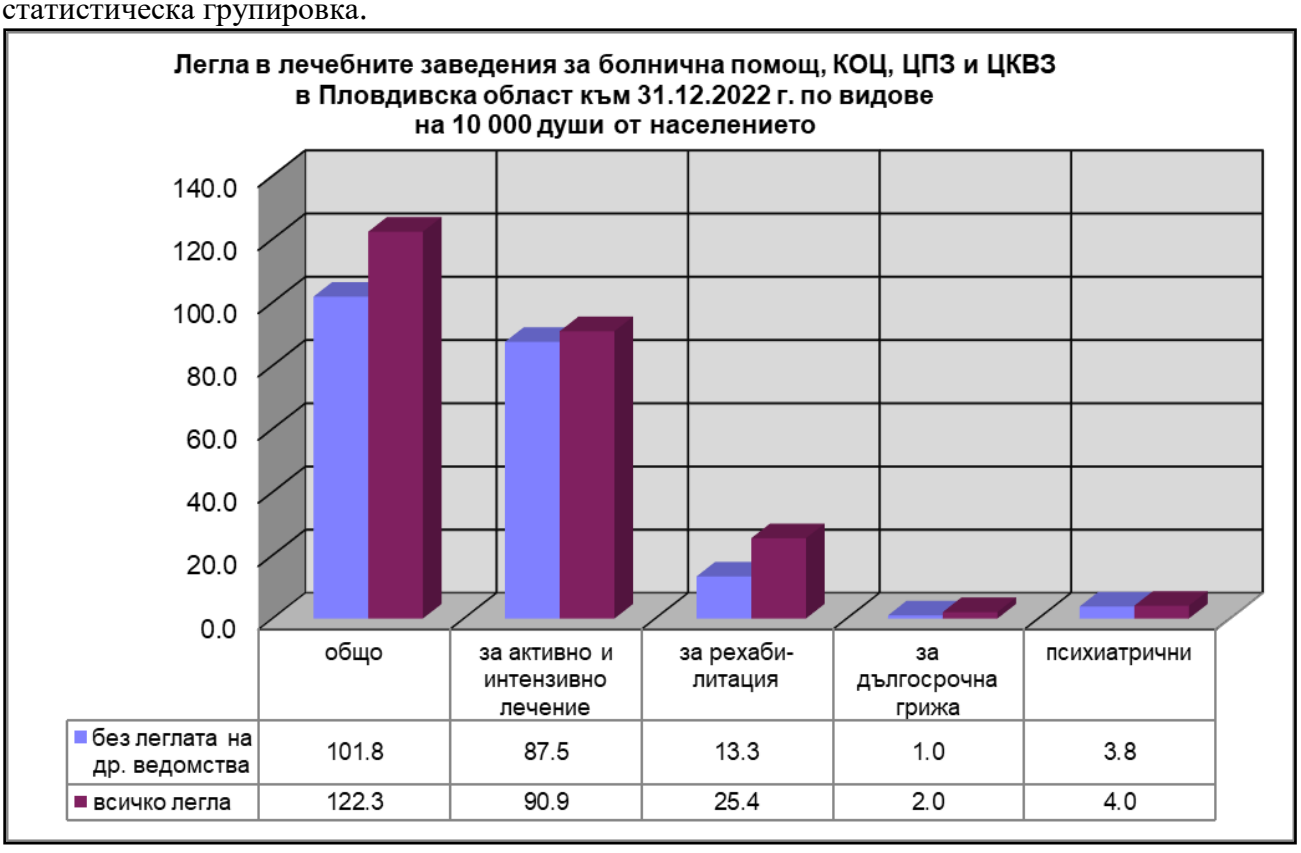
Осигуреността на населението в Пловдивска област с легла за лечение е 124.3 на 10 000 души.

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.



	общо	за активно и интензивно лечение	за рехаби-литация	за дългосрочна грижа	психиатрични
България	79.2	64.3	11.0	3.9	6.1
Област Пловдив	106.9	91.8	14.1	1.0	4.0

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.



	общо	за активно и интензивно лечение	за рехаби-литация	за дългосрочна грижа	психиатрични
без леглата на др. ведомства	101.8	87.5	13.3	1.0	3.8
всичко легла	122.3	90.9	25.4	2.0	4.0

2. Към 31.12.2022 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 454 лекари (3 420 за 2021 г.) и 1 167 лекари по дентална медицина (1 078 за 2021 г.).

В края на 2022 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 497 общопрактикуващи лекари, организирани в 355 практики за индивидуална и 14 практики за групова първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 271 души население.

Лекарите по дентална медицина, осигуряващи първичната помощ в Пловдивска област към 31.12.2022 г., са 1 086 или 17.2 на десет хиляди души. Първичната дентална помощ се осигурява от регистрирани 907 индивидуални и 70 групови практики по дентална медицина. През 2022 г. 581 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 31.12.2022 г. в Пловдивска област, са 543 като 528 са с призната специалност. От тях най-голям е броят на специалистите по очни болести – 40 (относителен дял – 11.8%). Следват специалистите по кардиология – 30 (8.9 – относителен дял), образна диагностика – 29 (8.5% – относителен дял), детски болести – 25 (7.3%).

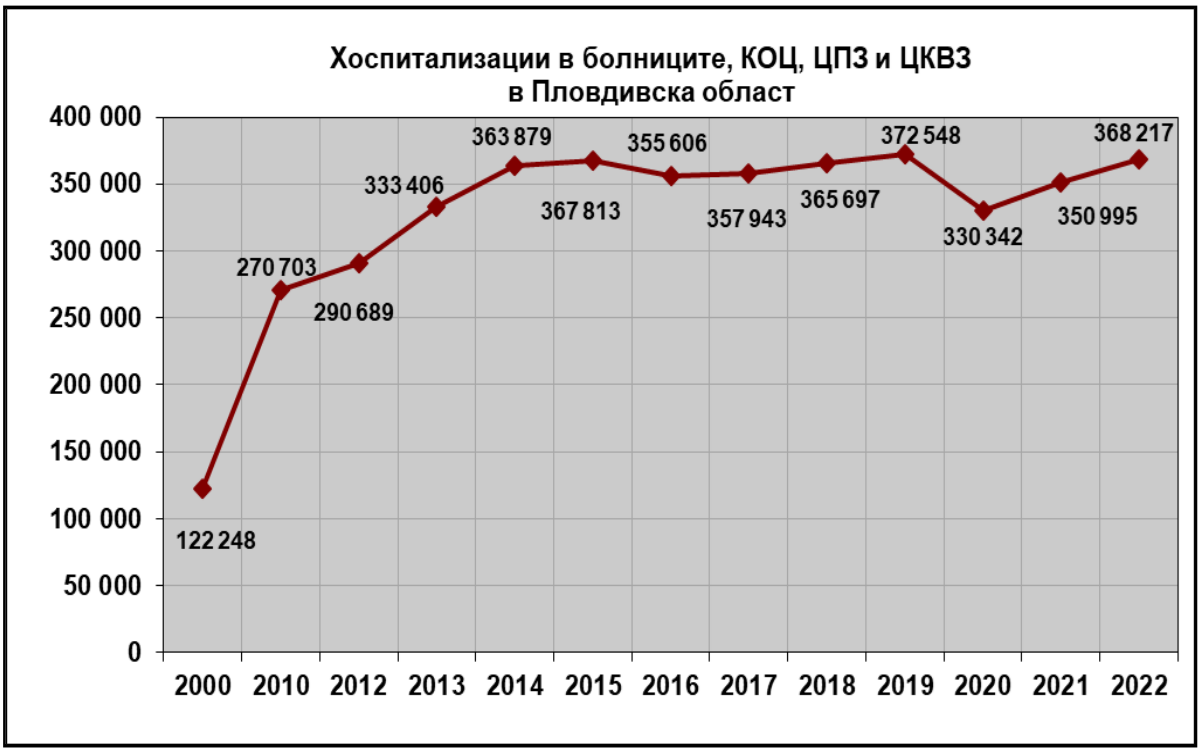
IX. Дейност на стационарите на лечебните заведения

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 2022 г. е 374 483 (368 141 - в болниците, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 6 342 – в лечебните заведения за извънболнична помощ).

През 2022 г. 59 от всеки 100 души от населението на областта са постъпили за лечение в стационар. За страната постъпилите в стационарите на 100 души е 31.



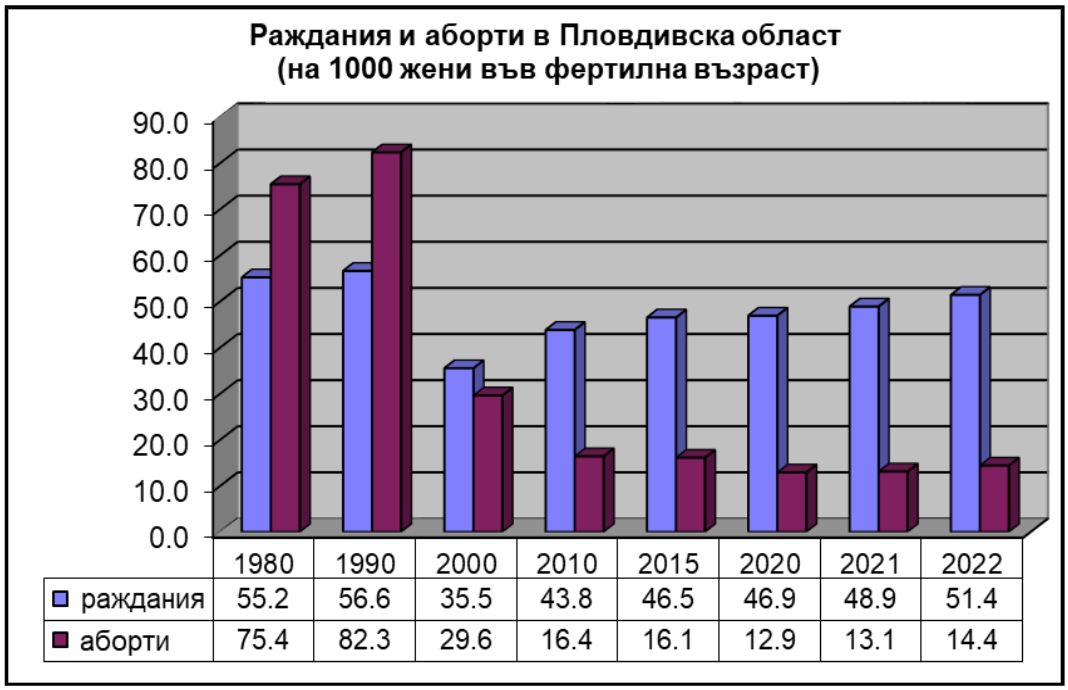
По видове лечебни заведения най-голям е дялът на хоспитализациите в многопрофилните болници за активно лечение – 75.7%. Умрелите в стационарите на лечебните заведения през 2022 г. в Пловдивска област са 4 140.

Използваемостта на легловия фонд на лечебните заведения в Пловдивска област през 2022 г. спрямо 2021 г. е увеличена от 208 на 214 дни. Спрямо предходната година оборотът на леглата е увеличен – от 45 на 49. Средният престой спрямо 2021 г. е намален – от 4.6 на 4.4 дни. Болничният леталитет за последната година е намален от 1.8% на 1.1%.

Обслужените родилки в стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2022 г. са 7 050 при 7 038 за предходната година. От тях 59.4% и 59.9% съответно през 2022 г. и 2021 г. са родили с Цезарово сечение. През 2022 г. няма починали родилки в стационарите на лечебните заведения в областта.

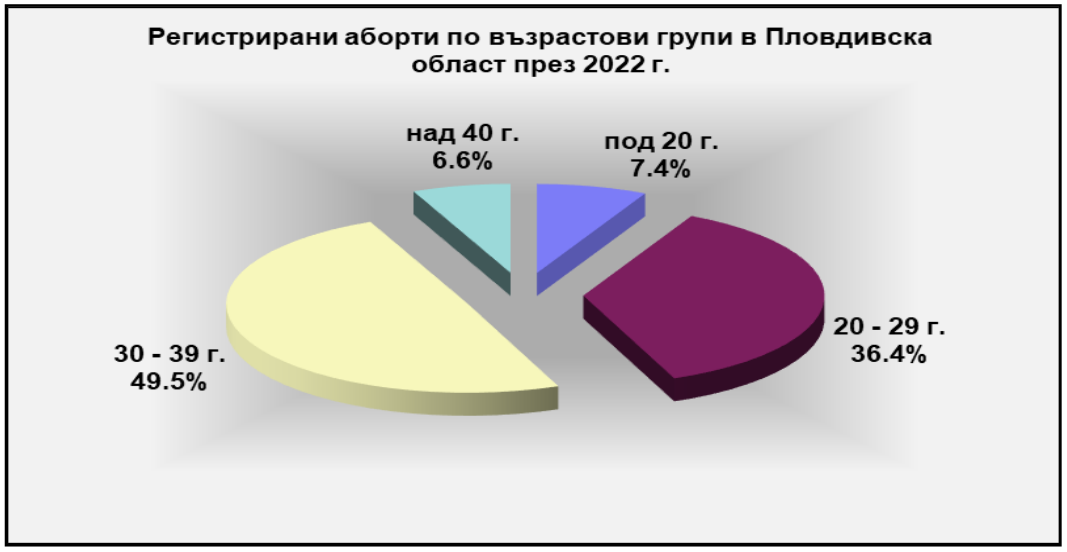
Регистрираните аборти през 2022 година са 1 970 или 14.4 на 1 000 жени в детеродна възраст (от 15 до 49 години). Броят на абортите на 1 000 жени във фертилна възраст в област Пловдив е малко над осреднения за България през 2022 г. – 14.0‰.

При анализиране на двете събития – раждания и аборти в Пловдивска област се отчита съотношение между двете 1:0.3 за 2022 г.



	1980	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022
раждания	55.2	56.6	35.5	43.8	46.5	46.9	48.9	51.4
аборти	75.4	82.3	29.6	16.4	16.1	12.9	13.1	14.4

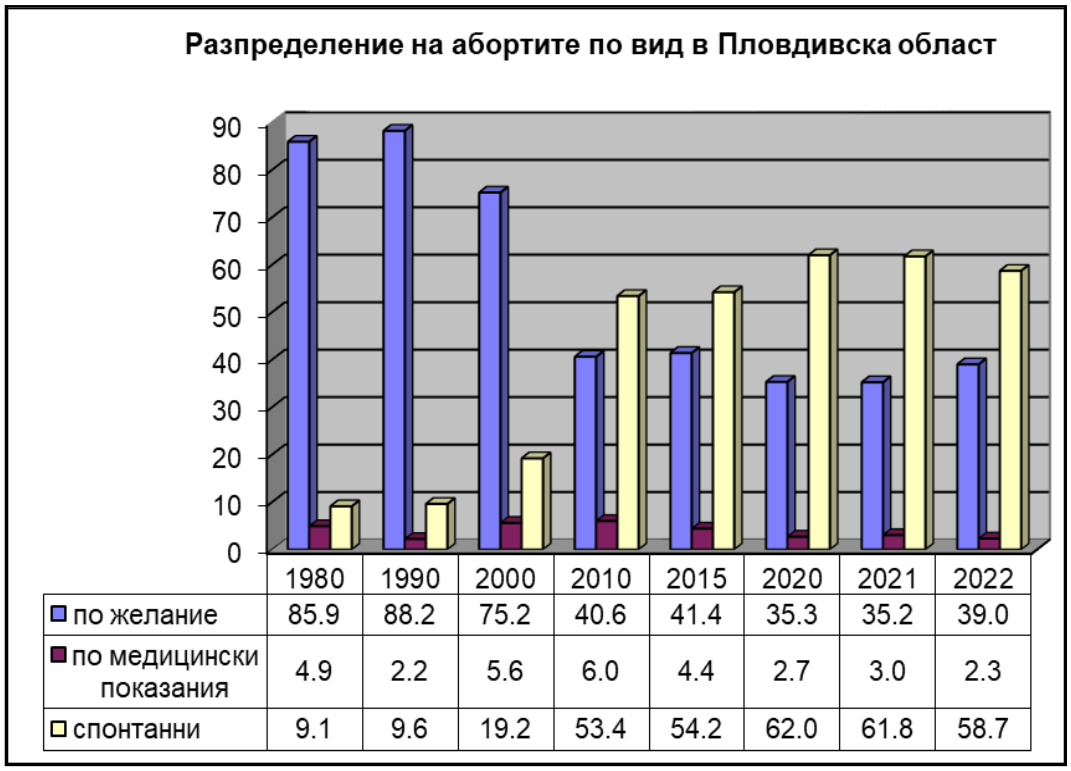
Най-голям е броят на извършените аборти във възрастовата група 30 – 39 години, следван непосредствено от тази на 20 – 29 години. Това е тревожен факт, тъй като тези възрастови групи са с най-висока плодовитост.



Обезпокоителен е относителния дял (7.4%) 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.

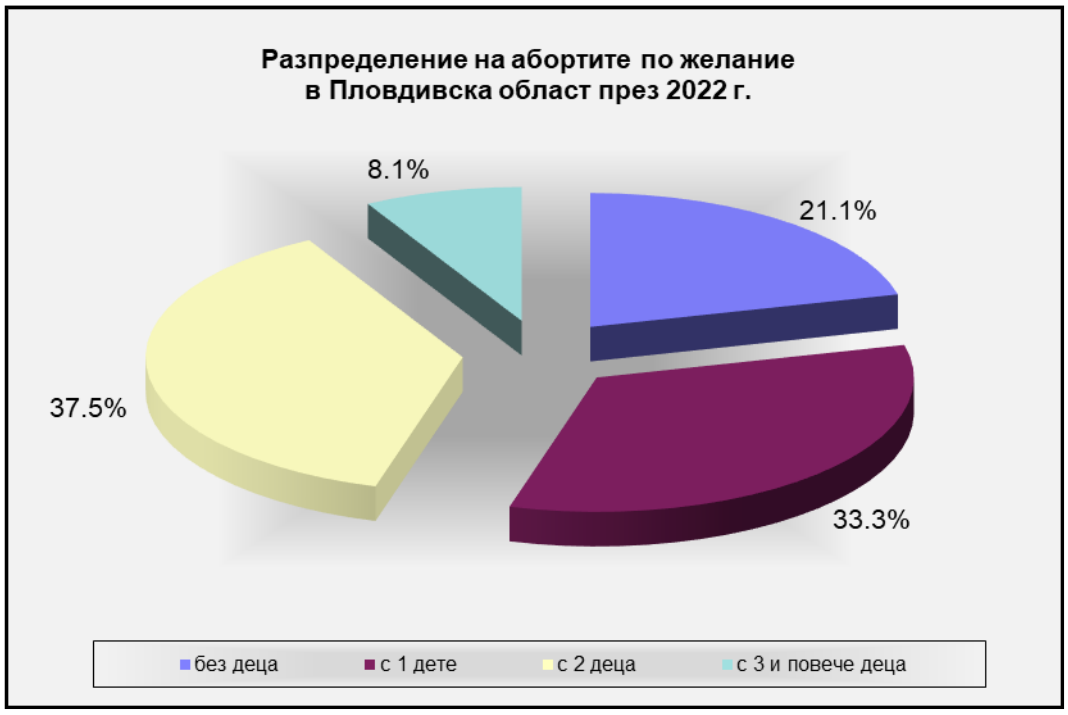
Видно от представената по-долу графика е налице запазване на броя на регистрираните спонтанни аборти и на абортите по желание.

Относителният дял на спонтанните аборти спрямо всички извършени аборти през 2022 г. е 58.7%. В сравнение с 1980 г. този дял е нарастнал повече от 6 пъти.



	1980	1990	2000	2010	2015	2020	2021	2022
по желание	85.9	88.2	75.2	40.6	41.4	35.3	35.2	39.0
по медицински показания	4.9	2.2	5.6	6.0	4.4	2.7	3.0	2.3
спонтанни	9.1	9.6	19.2	53.4	54.2	62.0	61.8	58.7

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 2022 г. са 54.4% от всички регистрирани аборти по желание в Пловдивска област.



Оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2022 г., са 99 321 срещу 94 560 за предходната година. От оперираните болни завършилите с екзитус леталис са 478 болни или 0.5 на 100 оперирани.

Средният престой на опериран болен в стационара през 2022 г. е 3.8 дни срещу 4.3 дни за 2021 г.

Предоперативният среден престой на оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2022 г. е 0.8 дни при 0.8 за 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 2022 година публичните и общински лечебни заведения за болнична помощ в Пловдивска област, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ са получили финансови средства в размер на 430 803 541 лв., които в сравнение с 2021 година са увеличени с 40 465 125 лв., т.е. с 10.4%. Най-голям дял имат приходите, получени от НЗОК – 81.69%, следвани от приходите от дарения– 7.72%., от приходите от МЗ – 6.17%, и др.

През 2022 г. в стационарите на разглежданите лечебни заведения са лекувани 169 694 болни, при среден престой на болен 4.6 дни.

Използваемостта на едно легло в дни за 2022 г. е 217.

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 2022 г. възлизат на 96 374 лв. при 84 625 лв. за 2021 год. като средногодишният брой легла е 3 625 и 3 662 съответно за 2022 г. и 2021 г. Най-много разходи на едно легло са извършени в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 333 794 лв., при 171 393 лв. за страната и 290 274 лв. през 2021 г., УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 132 931 лв. и „МБАЛ – Първомай” ЕООД – 58 139 лв., съответно при 102 048 лв. и 40 349 лв. за РБългария.

С най-малък разход на едно легло са МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – 13 208 лв., при 40 349 лв. за тази група болнични заведения в страната, „МБПЛР – Стамболийски“ ЕООД – 15 000 лв. и ЦПЗ – Пловдив ЕООД – 23 590 лв. (29 263 лв. за РБългария).

Разходите на едно легло за 2022 г. спрямо 2021 г. са нарастнали с най-голям процент в "ЦПЗ - Пловдив" ЕООД с 32.0%, УМБАЛ "Св. Георги" ЕАД – с 21.9%, „КОЦ - Пловдив“ ЕООД с 15.0%, а с най-голям процент са намалели в „МБАЛ – Асеновград“ ЕООД – с 18.9%, МБАЛ "Свети Пантелеймон" ЕООД – със 7.0% и „МБАЛ Св. Мина“ - Пловдив ЕООД – с 6.3%.

2. Средна стойност на един леглоден

Средните разходи за текуща издръжка на един леглоден в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2022 год. възлизат на 443.73 лв. при 389.33 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 66.1% от общите разходи, а в 8 от разглежданите лечебни заведения тези разходи са над 70%.

Средният разход на един леглоден има най-големи стойности в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 1403.30 лв. при 852.78 лв. за страната, УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 502.38 лв. и „УМБАЛ – Пловдив” АД – 354.26 лв., при 470.83 лв. и 280.64 лв. за тези групи 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 2022 год. са изразходвани средно 2059 лв. при 1913 лв. за 2021 год. Най-значително този разход спрямо 2021 г. е увеличен в "ЦПЗ - Пловдив" ЕООД – от 1 507 лв. на 2 014 лв., а в 8 от лечебните заведения е намален. В многопрофилните болници разходът за един преминал болен е най-голям в УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 2 351 лв. при 2 254.86 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 2022 г. възлиза на 164.11 лв. и бележи увеличение с 23.3% спрямо 2021 г. Най-голямо нарастване има в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 125.32 лв., което е увеличение от 12.6%. Един лекарстводен в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД е 1121.52 лв. Осреднената стойност на един лекарстводен в комплексните онкологични центрове в България е 597.32 лв.

През 2022 г. отчетените разходи за един лекарстводен в лечебните заведения в областта са по-ниски от средните за РБългария. Показателят е най-нисък спрямо средния за страната в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (0.34 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 3.45 лв. при 3.02 лв. за 2021 год., като е най-висок в "МБПЛР - Стамболийски" ЕООД (6.02 лв.), „МБАЛ Св. Мина“ ЕООД (5.94 лв.) и "КОЦ - Пловдив" ЕООД (4.72 лв.), а най-нисък – в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (0.82 лв.).

XI. Здравен контрол

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

През 2022 г. на текущ здравен контрол са подлежали 11 464 обекти, на които са извършени 15 204 проверки, срещу 11 410 обекти с 11 385 проверки за 2021 г.

В периода 2009 – 2018 г. с изключение на 2017 г. броят на извършените имунизации в Пловдивска област намалява спрямо всяка предходна година. Извършените имунизации през 2022 г. са намалени и са с обхват 91.2% срещу 93.0% през 2021 г. Реимунизациите през наблюдаваната година също са намалени - от 79.3% през 2021 г. на 77.9%.

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, а на второ място през 2022 г. са умиранията от новообразувания.
- ✓ Пловдивска област е на второ 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.
- ✓ Броят на разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението в Пловдивска област значително надвишава средната за страната стойност.
- ✓ 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 Пловдивска област с медицински специалисти по здравни грижи е над средната за страната.