



НАЦИОНАЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ ИНСТИТУТ

www.nsi.bg

**д-р Ренета Инджова,
Председател на НСИ**

Здравеопазването е един от основните приоритети за европейците, които очакват да имат дълъг живот, в добро здраве, да бъдат защитени от заболявания и злополуки, да получават подходящи здравни грижи. Статистиката на общественото здраве има ключова роля при вземането на решения и е основен инструмент за мониторинг на политиките в областта на здравеопазването.

Статистиката на общественото здраве включва информацията за ресурсите на системата на здравеопазване и предоставянето на здравни грижи, разходите за здравеопазване, причините за смъртност, здравния статус, здравните проблеми и детерминанти на здравето.

Статистическата дейност в областта на здравеопазването се осъществява от НСИ, Националния център по обществено здраве и анализи и Националната здравноосигурителна каса, които са органи на статистиката. Източник на информация са и изследванията, провеждани от Националния статистически институт в съответствие с изискванията на европейските нормативни документи в областта на статистика на общественото здравеопазване. По този начин е осигурена съпоставима информация на ниво ЕС, което позволява анализ и отговор на въпроса „Къде сме ние?“

ЛЕЧЕБНИ И ЗДРАВНИ ЗАВЕДЕНИЯ НА 31.12.2011 ГОДИНА

(Брой)

Ресурси на системата на здравеопазване

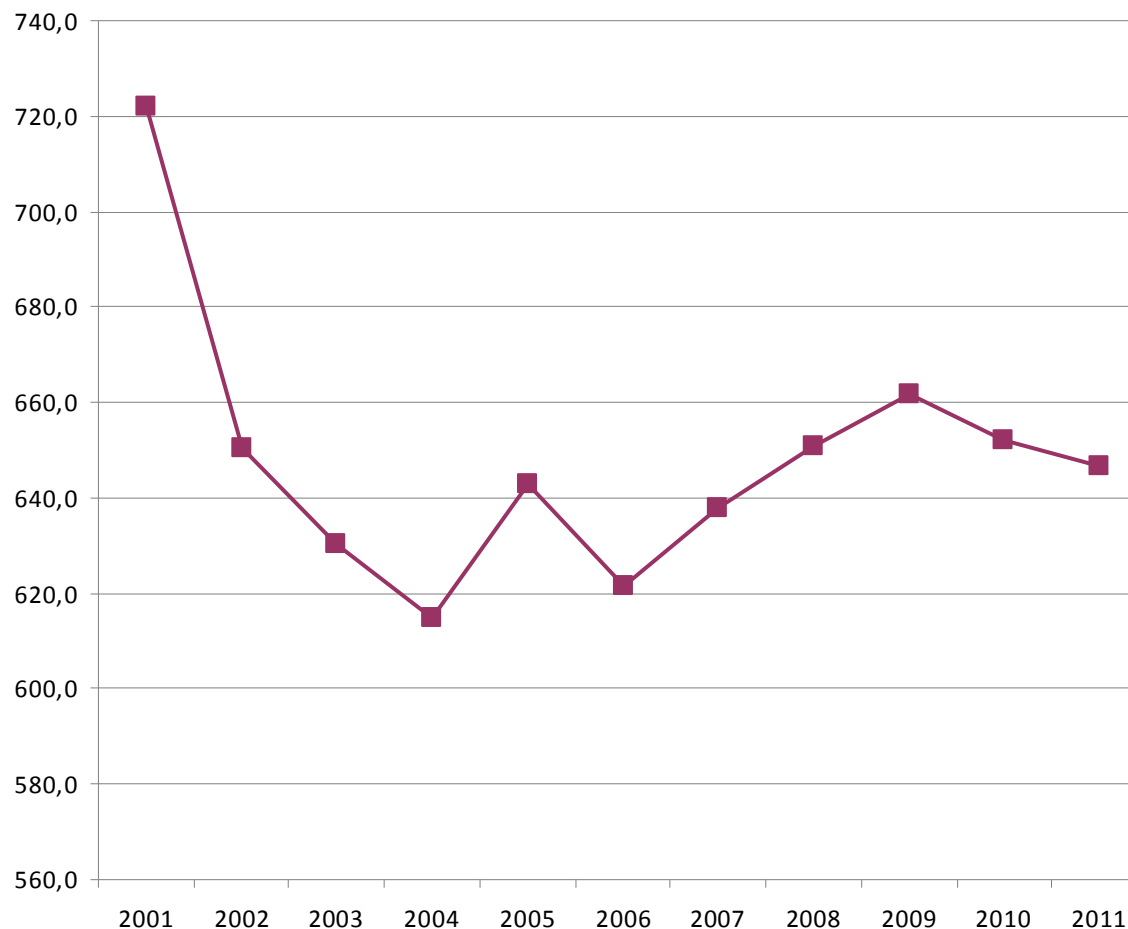
- Към 31.12.2011г. 53.0% от болниците в страната са многопрофилни, като в тях е съсредоточен 70.4% от легловия фонд на всички болници.
- При анализиране на данните трябва да се има предвид, че броят на заведенията и легловият фонд се променят не само в резултат на разкриване и закриване на заведения, но и поради промени, свързани с преобразуване на заведенията от един вид в друг или обединяване на заведения.

Заведения	Брой	Легла
Лечебни заведения за болнична помощ	344	47 391
Болници	315	44 811
в това число:		
Многопрофилни болници	167	31 546
Специализирани болници	148	13 265
Центрове за кожно-венерически заболявания	10	100
Комплексни онкологични центрове	7	1 152
Центрове за психично здраве	12	1 328
Лечебни заведения за извънболнична помощ	1 770	924
Диагностично-консултативни центрове	121	263
Медицински центрове	559	617
Дентални центрове	49	6
Медико-дентални центрове	35	38
Самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории	1 006	-
Други лечебни и здравни заведения	150	4 546
в това число:		
Центрове за спешна медицинска помощ	28	-
Хосписи	49	790
Домове за медико-социални грижи за деца	31	3 756
Регионални здравни инспекции	28	-

Източник: НСИ

- Болничните легла включват леглата в болници и центрове със стационар (бивши диспансери).
- Осигуреността с болнични легла в края на 2011 г. е 647 на 100 000 души от населението, при 722 на 100 000 души в края на 2001 година.
- Изменението на показателя за този период (-10.4%) се дължи в по-голяма степен на намалението на броя на болничните легла в страната (-16.8%).

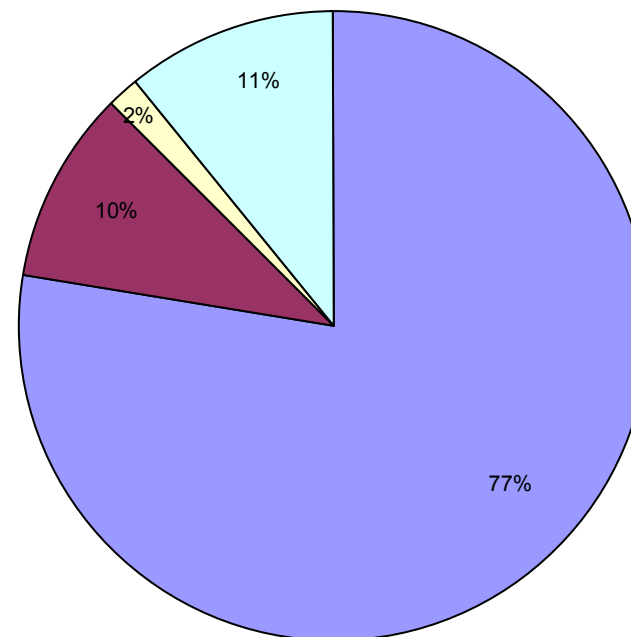
Болнични легла на 100 000 души от населението



ЛЕГЛА В ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗА БОЛНИЧНА ПОМОЩ НА 31.12.2010 Г. ПО ВИДОВЕ ЛЕГЛА

В съответствие с прилаганата от Евростат, СЗО и ОИСР групировка, в края на 2010 г. болничните легла се разпределят по видове както следва:

- Легла за активно и интензивно лечение – 77%
- Психиатрични легла (всички легла в психиатрични болници и центрове за психично здраве) – 10%
- Легла за дългосрочна грижа (легла за долекуване и продължително лечение във всички лечебни заведения за болнична помощ) – 2%
- Други легла (легла за физикална и рехабилитационна медицина, легла за дневен и домашен стационар) – 11%.

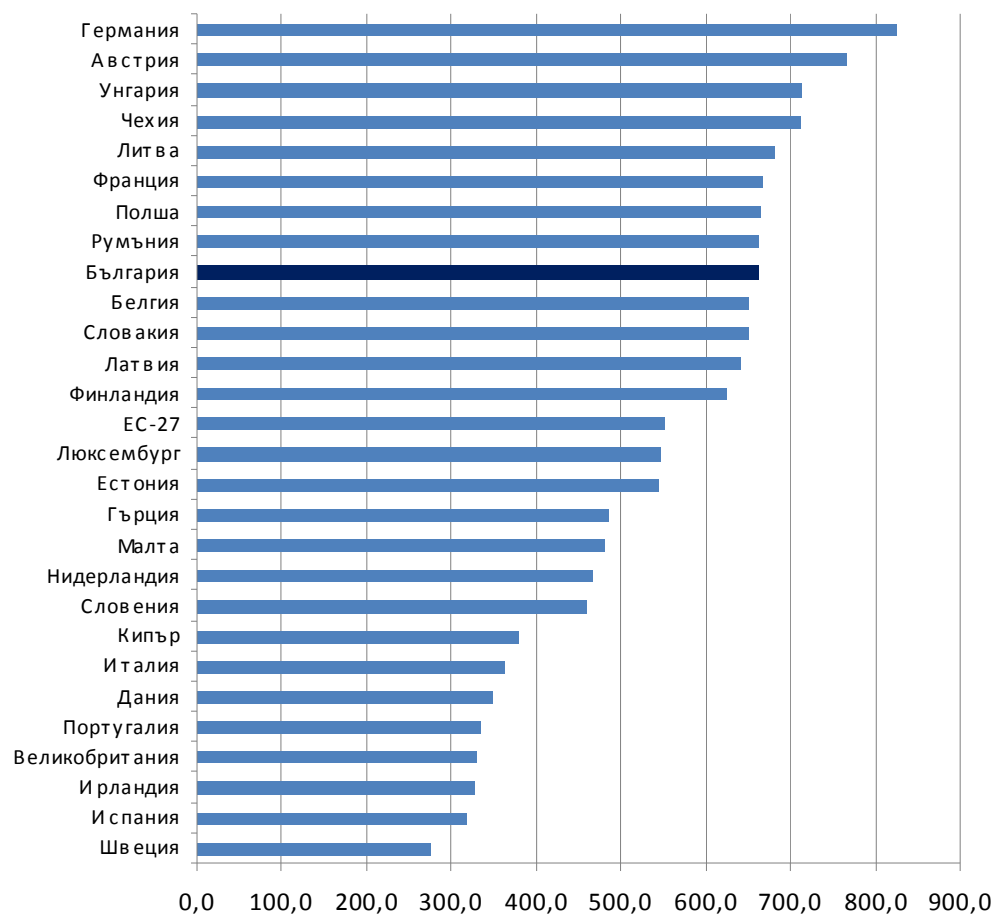


■ Легла за активно и интензивно лечение ■ Психиатрични легла
■ Легла за дългосрочна грижа ■ Други легла

Източник: НСИ и НЦОЗА

Болнични легла на 100 000 души от населението, 2009 година

- Осигуреността с болнични легла (легла в болници и центрове със стационар) в ЕС-27 през 2009 г. е 550.9 на 100 000 души от населението.
- За България показателят е 661.6 на 100 000 души от населението.
- Най-висока е осигуреността с болнични легла на 100 000 души от съответното население в Германия (823.9 на 100 000 души), а най-ниска – в Швеция (275.9 на 100 000 души).



Източник: Евростат

МЕДИЦИНСКИ ПЕРСОНАЛ НА ОСНОВЕН ТРУДОВ ДОГОВОР В ЛЕЧЕБНИТЕ И ЗДРАВНИ ЗАВЕДЕНИЯ КЪМ 31.12.2011 ГОДИНА

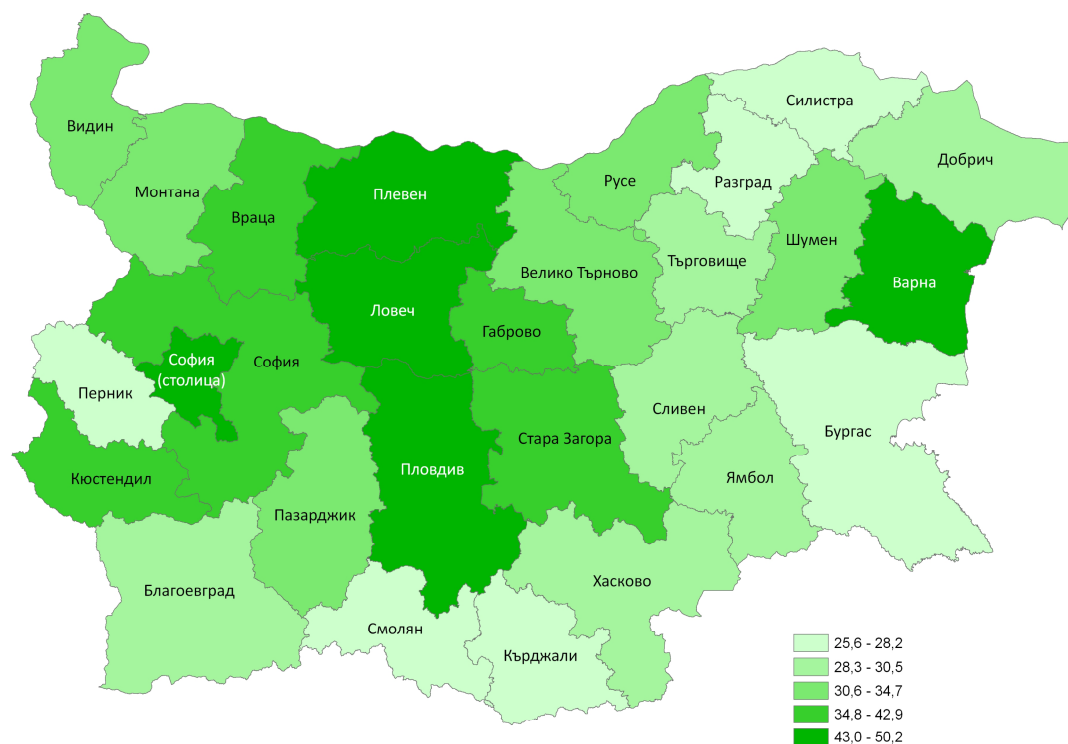
- В заведенията за болнична помощ на основен трудов договор в края на 2011 г. практикуват 15 264 лекари и 82 лекари по дентална медицина. Медицинските специалисти по здравни грижи са 28 840, от които 20 651 са медицински сестри.
- В заведенията за извънболнична помощ работещите на основен трудов договор лекари са 10 589, лекарите по дентална медицина - 6 239.

	Брой	На 10 000 души от населението
Лекари	28 411	38.8
Лекари по дентална медицина	6 655	9.1
Медицински специалисти по здравни грижи	47 427	64.7
в това число:		
Фелдшери	2 439	3.3
Акушерки	3 270	4.5
Медицински сестри	31 609	43.1
Лаборанти (клинични и рентгенови)	5 837	8.0
Зъботехници	1 514	2.1

Източник: НСИ

ОСИГУРЕНОСТ С ПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ НА 10 000 ДУШИ ОТ НАСЕЛЕНИЕТО КЪМ 31.12.2011 Г. ПО ОБЛАСТИ

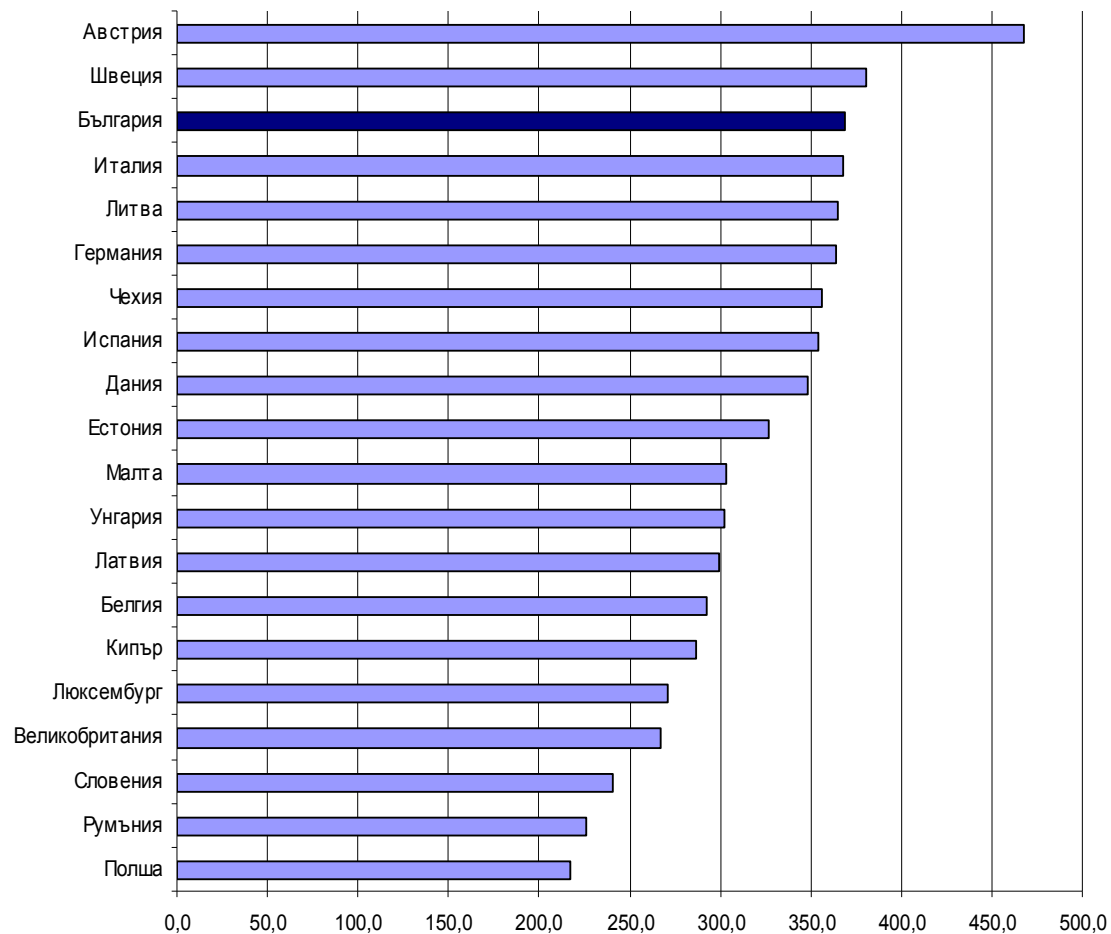
- Показателят за осигуреност с лекари по области варира от 25.6 до 50.2 на 10 000 души от населението. Най-висока е осигуреността на населението с лекари в областите, в чийто центрове има медицински университети и университетски болници - Плевен (50.2), София (столица) (45.1), Варна (45.0), Пловдив (43.8), Ловеч (43.7) Стара Загора (42.9), и София (39.0).
- Най-ниски са стойностите на показателя в областите Разград (25.6 на 10 000 души от населението), Силистра (26.3), Перник (26.5) и Кърджали (26.6).



Източник: НСИ

ПРАКТИКУВАЩИ ЛЕКАРИ НА 100 000 ДУШИ ОТ НАСЕЛЕНИЕТО, 2009 ГОДИНА

Сред страните-членки, за които Евростат публикува данни, през 2009 г. най-висока е осигуреността с практикуващи лекари на 100 000 души от населението в Австрия (468), а най-ниска – в Полша (217.1).



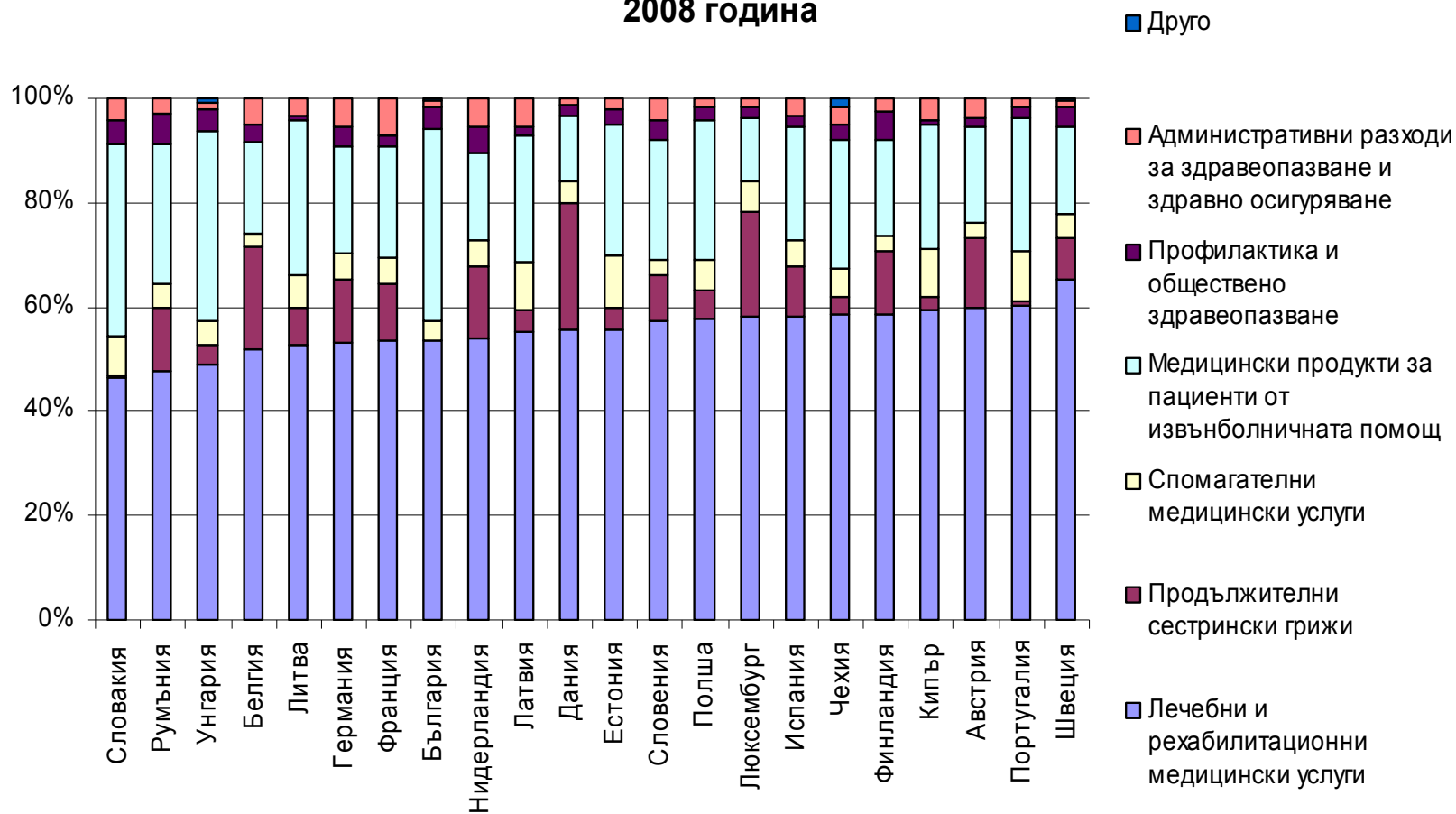
Източник: Евростат

Система на здравни сметки (СЗС) - Разходи за здравеопазване

- Целта на СЗС е да се оценят всички разходи за здравеопазване – както публичните, така и разходите на домакинствата, на нетърговските организации - фондации, сдружения, на частните здравноосигурителни фондове, на международните организации.
- Чрез приложението на СЗС се обвързват данните за разходите на обществото за опазване на здравето (превенция, профилактика и лечебни дейности) и:
 - изпълнителите на здравни и лечебни услуги (лечебни и здравни заведения) и на колективни здравни услуги по превенция, профилатика, училищно здравеопазване и други публични здравни програми;
 - функциите и дейностите, извършени от изпълнителите, класифицирани според класификацията на функциите на СЗС.

Система на здравни сметки

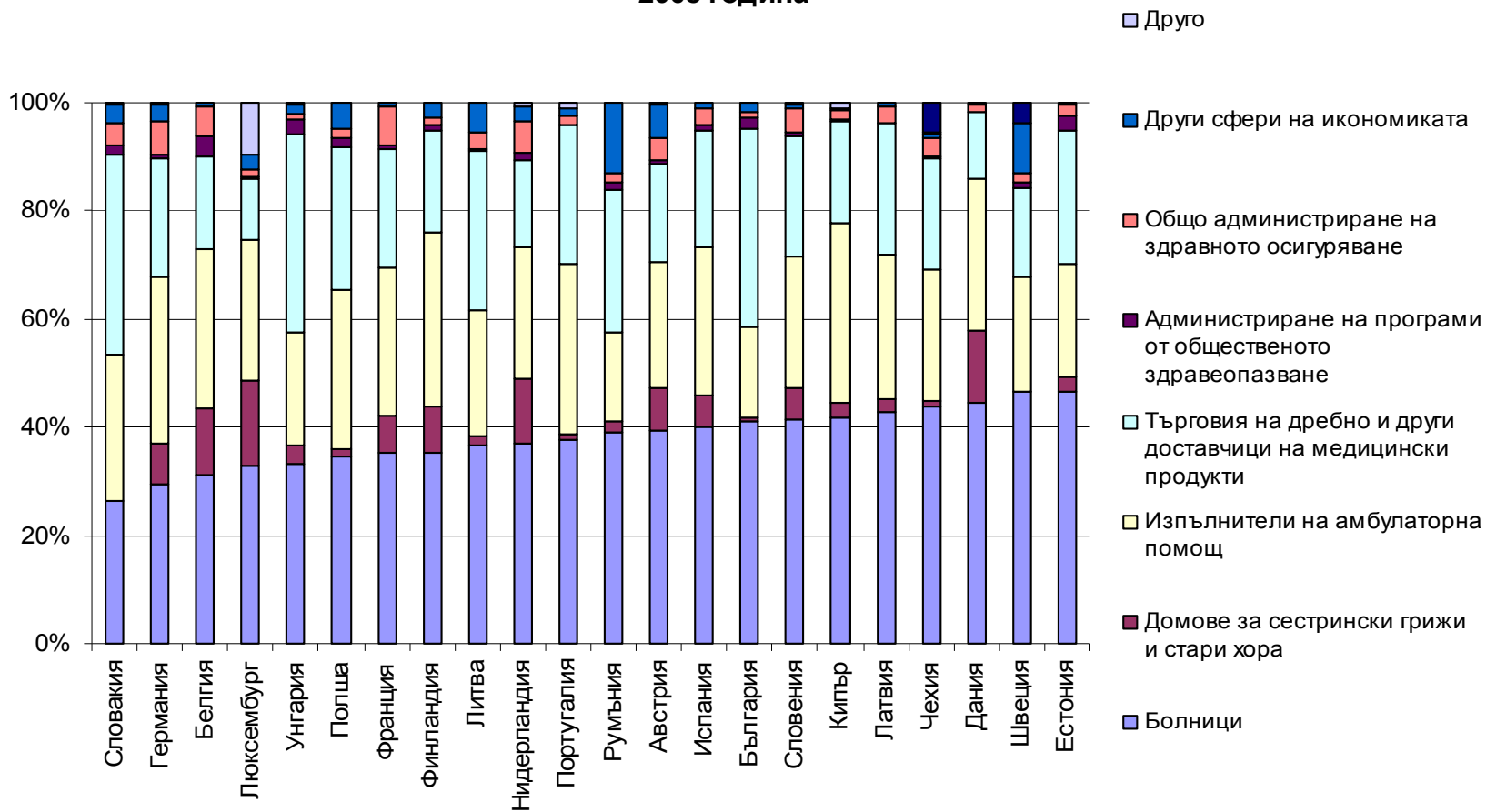
Текущи разходи за здравеопазване по функции, относителен дял, 2008 година



Източник: Евростат

Система на здравни сметки

Текущи разходи за здравеопазване по изпълнители, относителен дял, 2008 година



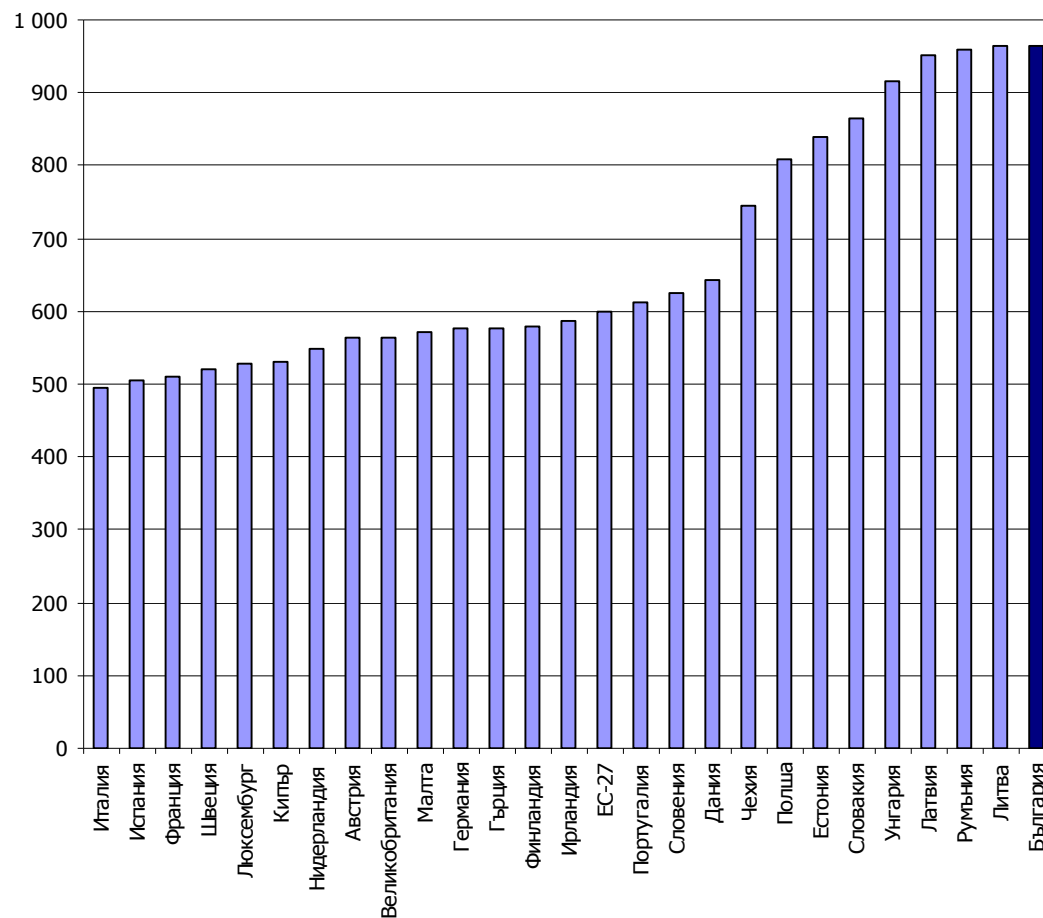
Източник: Евростат

Стандартизирани коефициенти на смъртност в страните от ЕС, 2009 година

Смъртност и смъртност по причини

- Статистиката на умираанията по причини е широко използвана като основен източник на информация за международни сравнения на здравното състояние на населението.
- За ЕС-27 стандартизираният коефициент на смъртност през 2009 г. е 600.6 на 100 000 души.
- Най-висока, сред всички страни-членки, е смъртността в България – 965.1 на 100 000 стандартизирано население.
- Най-нисък е показателят за Италия – 495.6 на 100 000.

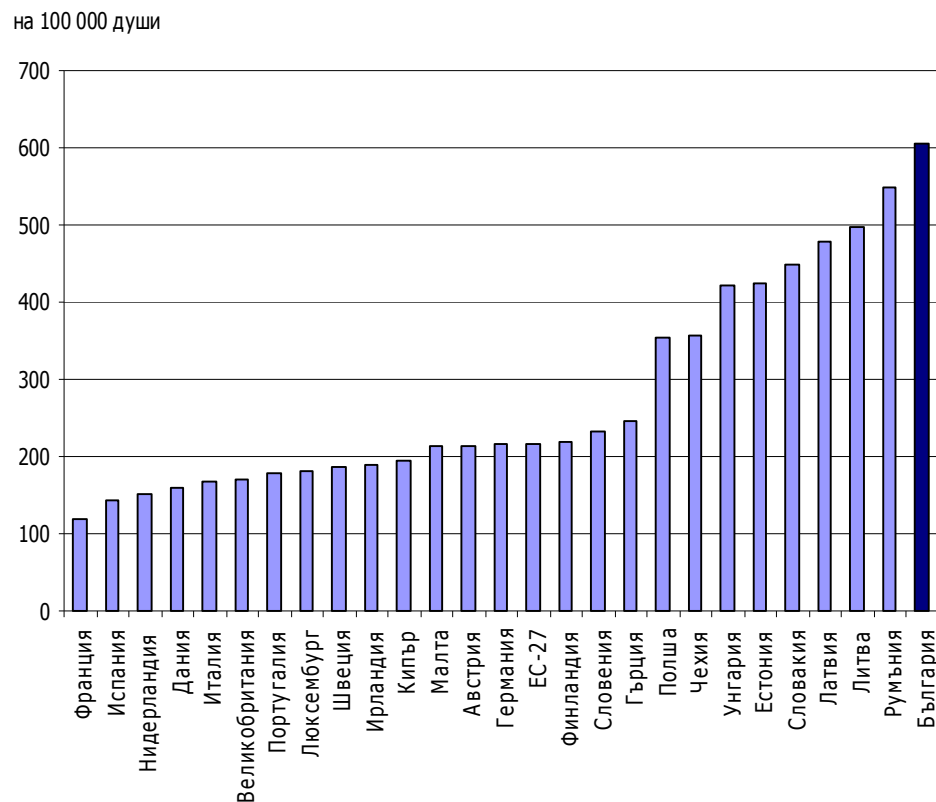
на 100 000 души



Източник: Евростат

Стандартизирани коефициенти на смъртност от Болести на органите на кръвообращението в страните от ЕС, 2009 година

- В България 67% от умиращите са причинени от болести на органите на кръвообращението.
- За ЕС-27 стандартизираният коефициент на смъртност от тези причини през 2009 г. е 217.3 на 100 000 души.
- Най-висока, сред всички страни-членки, е смъртността от болести на органите на кръвообращението в България – 605.0 на 100 000 стандартизирано население.
- Най-нисък е показателят за Франция – 119.5 на 100 000.



Източник: Евростат