



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
КАТЕДРА „ОБЩЕСТВЕНОЗДРАВНИ НАУКИ“

Лекция № 2

ЗДРАВНА СЛУЖБА

Проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, д.м.н.

Доц. д-р Гена Грънчарова, д.м.



1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НА ПОНЯТИЕТО “ЗДРАВНА СЛУЖБА”

ЗДРАВНА СЛУЖБА - система от здравни институции (**здравни заведения и здравни органи**), които дадена страна създава за здравно обслужване на населението и управление на здравните дейности.

ЗДРАВНА СЛУЖБА

ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ

ЗДРАВНИ ЗАВЕДЕНИЯ

- Лечебни заведения за извънболнична помощ
- За болнична помощ
- Центрове (КОЦ, за психично здраве, за кожни и венерически заболявания)

ЗДРАВНИ ОРГАНИ

Организационно-
управленчески звена:

- МЗ
- РЗИ
- Общинска здравна администрация

ЗДРАВНА СЛУЖБА - система за

получаване, преработване,

съхраняване и изразходване на

ресурси за превантивни дейности

(промоция и профилактика на

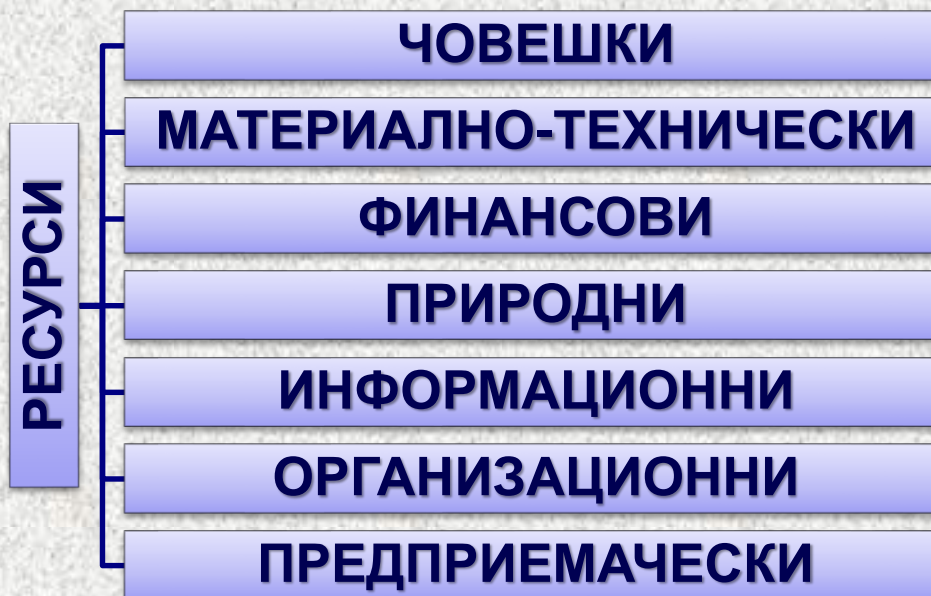
болестите), диагностика, лечение и

рехабилитация.



ЗДРАВНА СЛУЖБА

ПОЛУЧАВАНЕ, ПРЕРАБОТВАНЕ, СЪХРАНЯВАНЕ, ИЗРАЗХОДВАНЕ



**Формирането на ресурсите в
здравната служба става от
обществени и частни
ИЗТОЧНИЦИ.**

ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ

С ДЕЛИМ ЕФЕКТ

Ефект
проследим
върху
отделните
лица

Всички
здравни
заведения

С НЕДЕЛИМ ЕФЕКТ

Резултати върху
цялата
популация

- Научни институти
- Учебни заведения
- МЗ, РЗИ

**ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ С
ДЕЛИМ ЕФЕКТ** – резултатите от
дейността им могат да се
проследят върху отделните лица,
на които е оказана здравна помощ;
популацията получава определен
ефект, но чрез индивида.

**ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ С
ДЕЛИМ ЕФЕКТ** - всички здравни
заведения за извънболнична и
болнична помощ, центрове
(комплексен онкологичен център,
център за психично здраве, център
за кожни и венерически
заболявания), хосписи, домове за
медико-социални грижи и др.

Според собствеността здравните институции с делим ефект са:

➤ **публични (обществени):**

- **държавни и**

- **общински;**

➤ **частни (лична собственост, акционерни, кооперативни).**

**ЗДРАВНИ ИНСТИТУЦИИ С
НЕДЕЛИМ ЕФЕКТ** - резултатите
от дейността им засягат цялата
популация, като всеки индивид
получава частица от ефекта.

Към здравните институции с неделим ефект се отнасят:

- научни центрове и институти;
- учебни заведения за медицински
кадри;
- службите на здравната
администрация (МЗ, РЗИ и др.)

2. РАЗГРАНИЧАВАНЕ НА ПОНЯТИЯТА



МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

- **Медицинската помощ е част (елемент) от общата здравна помощ и включва всички дейности по диагностика, лечение, рехабилитация и профилактика, извършвани от медицински специалисти под контрола на лекар в амбулаторията, болницата или дома на пациента.**

ЗДРАВНА ПОМОЩ

- **Здравната помощ е по-общото понятие и се определя като „множество услуги, оказвани на индивидите, семействата или общностите от здравните институции за целите на промоцията на здравето, профилактиката на заболяванията, диагностиката, лечението и рехабилитацията”.**

Здравна помощ - класификация

според сложността:

- самопомощ;
- долекарска помощ (от самостоятелно работещи медицински специалисти по здравни грижи или медико-технически и медико-диагностични специалисти – лаборанти и др.);
- лекарска – първична, специализирана и високоспециализирана.

според състоянието на пациента (срочността):

- спешна;
- неотложна;
- планова;
- продължително лечение (долекуване и рехабилитация).

според нивото:

- първична;
- вторична;
- третична;

според направлението на услугите:

- профилактично-промотивна;
- лечебна;
- медико-социална;
- смесена – диспансеризация.

според вида на собственост:

- публична – държавна и общинска;
- частна – лична, кооперативна, акционерна;
- смесен тип.

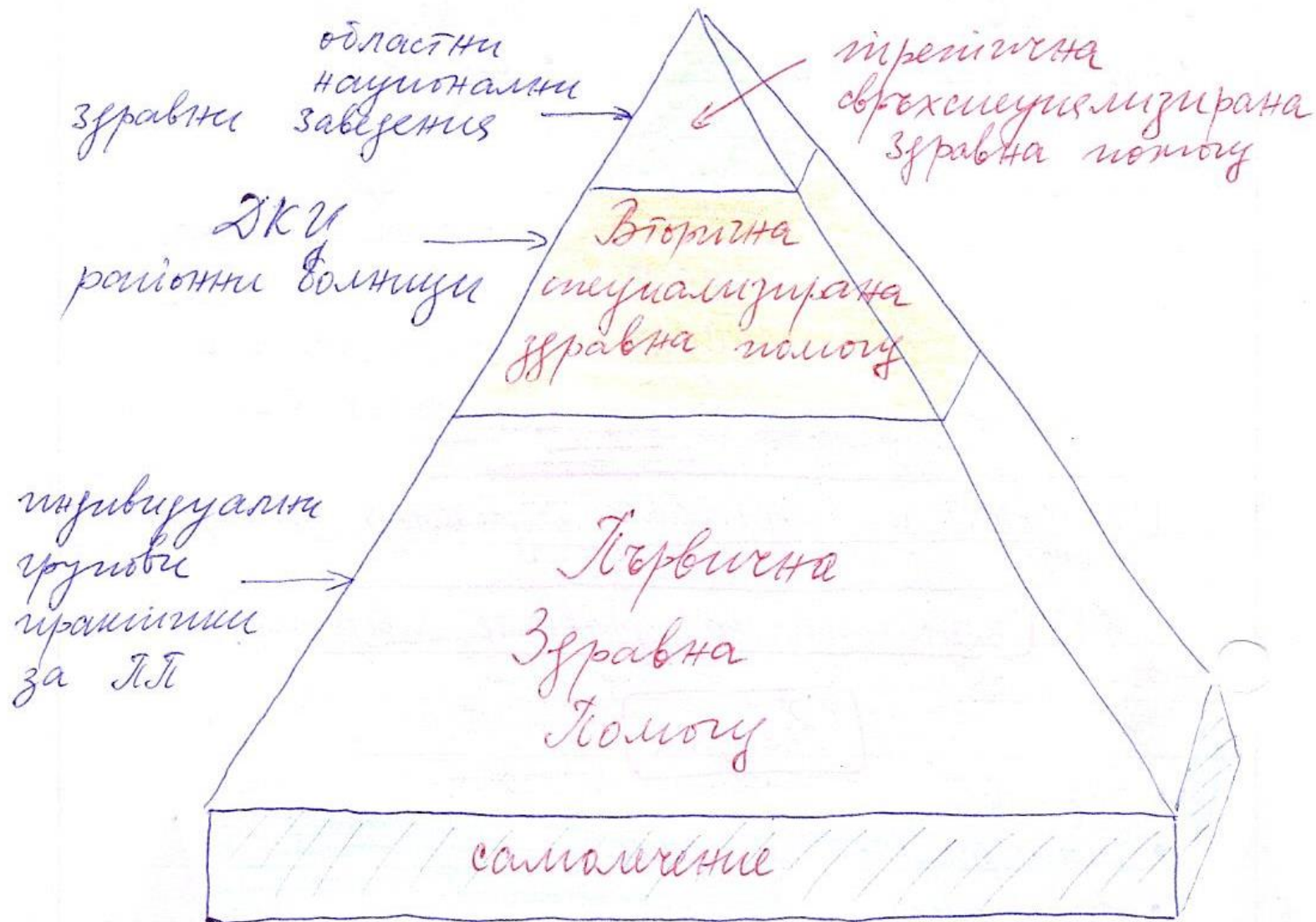


3. ОСНОВНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ЗДРАВНАТА ПОМОЩ

Според критериите на СЗО здравната помощ трябва да удовлетворява пет основни характеристики (5 As):

1. **Уместност (Appropriateness)** т.е. дали услугата е необходима въобще във връзка с основните човешки нужди, приоритети и политики;
2. **Адекватност (Adequacy)**, т.е. дали услугата е пропорционална на потребностите;
3. **Наличност (Availability)**, т.е. съотношението между населението в дадена административна единица и условията за здравно обслужване;
4. **Достъпност (Accessibility)** – географска, икономическа, културална, ценова достъпност;
5. **Приложимост (Applicability)**, т. е. ефективност на процедурите, техническа обезпеченост, работна сила и материални ресурси.

4. НИВА НА ЗДРАВНА ПОМОЩ



5. ФАКТОРИ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЗДРАВНАТА СЛУЖБА

МЕДИЦИНСКИ ФАКТОРИ

- ниво и тенденции на общественото здраве;
- развитие на медицинската наука;
- развитие на медицинското образование;
- медицински традиции и др.

НЕМЕДИЦИНСКИ ФАКТОРИ

- здравна и социална политика на страната;
- ниво на икономическо развитие;
- климато-географски особености;
- национални традиции и др.

6. ФУНКЦИИ НА ЗДРАВНАТА СЛУЖБА

- Ø профилактични,
- Ø диагностични,
- Ø лечебни,
- Ø рехабилитационни,
- Ø образователни и възпитателни,
- Ø медико-социални, изследователски,
- Ø организационно-методични

7. ОРГАНИЗАЦИОННИ ПРИНЦИПИ

- 1. Единство и комплексност**
- 2. Регионализация и децентрализация;**
- 3. Пирамидален строеж;**
- 4. Окрупняване и създаване на многопрофилни здравни заведения.**

**Основен проблем за всички развити
страни - несъответствие между
пирамидалния строеж на здравната
служба и търсенето на здравна
помощ от населението.**

Основни проблеми пред здравната служба

- **неадекватност и недостиг на ресурси** – човешки, финансови, материално технически, информационни и организационно-управленски;
- **несъответствие между структура и търсене** на здравни услуги – йерархичната (пирамидална) структура не съответства на търсенето – заобикаляне на първичната медицинска помощ и търсене на специализирана и високоспециализирана помощ от населението;
- **липса на хоризонтална интеграция и взаимодействие** – например – взаимодействието между първичната медицинска помощ и спешната медицинска помощ, нарушена структура на неотложната медицинска помощ и т.н.;

Основни проблеми пред здравната служба

- **свръх централизация или пълна децентрализация** – две крайни явления, които оказват влияние върху структура и взаимодействие;
- **неадекватни решения свързани с регионалното (териториалното) разположение** – Националната здравна карта е само пожелателен инструмент за управление без реални възможности за въздействие;
- **свръх окрупняване или раздробяване (разпокъсване)** на структурни елементи и връзки – напр. създаване на един център по трансплантации или друга крайност създаване на множество клиники по кардиохирургия).

1. Здравна мрежа и леглови фонд на 31.XII.2018 г.

<i>Видове заведения</i>	<i>Брой</i>	<i>Легла</i>
Лечебни заведения за болнична помощ – всичко¹⁾	322	50 927
Многопрофилни болници	112	25 483
Многопрофилна болница за активно лечение	110	25 368
Специализирани болници	63	6 877
Специализирана болница за активно лечение	31	2 910
Специализирана болница за продължително лечение и рехабилитация	10	895
Специализирана болница за рехабилитация	21	2 927
Психиатрични болници	12	2 135
Частни заведения за болнична помощ	114	12 677
Лечебни заведения за извънболнична помощ (по отчетените лечебни заведения)		
Амбулатории за първична медицинска помощ – индивидуални практики	3 294	-
Амбулатории за първична дентална помощ – индивидуални практики	5 005	-
Амбулатории за първична медицинска помощ – групови практики	209	-
Амбулатории за първична дентална помощ – групови практики	391	-
Амбулатории за специализирана медицинска помощ – индивидуални практики	2 758	-
Амбулатории за специализирана дентална помощ – индивидуални практики	83	-

1. Здравна мрежа и леглови фонд на 31.XII.2018 г.

(продължение и край)

Видове заведения	Брой	Легла
Амбулатории за специализирана медицинска помощ – групови практики	128	-
Медицински центрове	734	884
Дентални центрове	52	4
Медико-дентални центрове	51	58
Диагностично-консултативни центрове	114	307
Самостоятелни медико-диагностични и медико-технически лаборатории	1 115	-
Други лечебни и здравни заведения		
Комплексни онкологични центрове	7	1 174
Центрове за кожно-венерически заболявания	5	50
Центрове за психично здраве	12	1 022
Центрове за спешна медицинска помощ	27	-
Самостоятелни центрове за трансфузионна хематология	4	-
Домове за медико-социални грижи за деца	13	909
Хосписи	47	1 175
Центрове без легла	7	-
РЗИ	28	-
Санаториални заведения	-	-

По области осигуреността с легла в болниците варира в широки граници - от 34.5 на десет хиляди души от населението в област Ямбол до 93.6 в област Смолян. Други области с по-висок от средния за страната показател са Плевен, Пловдив, Ловеч, Пазарджик, Кюстендил, Габрово, София (столица), Монтана, София, Стара Загора и Русе.

**13. Легла в лечебните заведения за болнична помощ
на 31.XII.2018 г.**

<i>Области</i>	<i>Брой</i>	<i>На 10 000 население</i>
Общо¹⁾	50 927	72.8
Благоевград	1 570	51.5
Бургас	2 612	63.7
Варна	2 670	56.7
В. Търново	1 282	54.4
Видин	335	39.5
Враца	981	60.4
Габрово	860	79.3
Добрич	672	38.7
Кърджали	826	54.0
Кюстендил	961	80.7
Ловеч	1 066	85.4
Монтана	964	74.4
Пазарджик	2 131	83.4
Перник	448	37.1
Плевен	2 233	92.9
Пловдив	6 104	91.3
Разград	559	49.8
Русе	1 506	68.9
Силистра	483	44.2
Сливен	1 054	56.5
Смолян	987	93.6
София-столица	10 229	77.0
София	1 643	71.7
Ст. Загора	2 241	70.8
Търговище	624	55.9
Хасково	1 040	45.6
Шумен	681	39.5
Ямбол	410	34.5

¹⁾ Вкл. леглата от заведенията към други ведомства, които не са разпределени по области.

1. Медицински персонал¹⁾

	1980	1990	2000	2010	2017	2018
Брой						
Лекари	21 796	28 497	27 526	27 997	30 078	29 667
Лекари по дентална медицина	4 839	6 109	6 778	6 355	8 355	7 240
Медицински специалисти по здравни грижи	77 532	88 387	49 840	47 468	46 702	46 332
в т. ч.:						
фелдшери	7 355	7 617	3 158	2 417	2 186	2 145
акушерки	7 897	7 544	4 131	3 247	3 207	3 155
медицински сестри	45 449	53 810	31 479	31 786	30 955	30 589
лаборанти (клинични и рентгенови)	6 757	7 604	5 964	5 765	5 979	5 978
зъботехници	2 342	2 858	1 305	1 280	1 584	1 624
други	7 732	8 954	3 803	2 973	2 791	2 841
На 10 000 население						
Лекари	24.6	32.9	33.8	37.3	42.7	42.4
Лекари по дентална медицина	5.4	7.0	8.3	8.5	11.9	10.3
Медицински специалисти по здравни грижи	87.3	102.0	61.2	63.2	66.2	66.2
Население на:						
един лекар	407	304	296	268	234	236
един лекар по дентална медицина	1 834	1 419	1 202	1 181	844	967

1. Медицински персонал¹⁾

	1980	1990	2000	2010	2017	2018
Брой						
Лекари	21 796	28 497	27 526	27 997	30 078	29 667
Лекари по дентална медицина	4 839	6 109	6 778	6 355	8 355	7 240
Медицински специалисти по здравни грижи	77 532	88 387	49 840	47 468	46 702	46 332
в т. ч.:						
фелдшери	7 355	7 617	3 158	2 417	2 186	2 145
акушерки	7 897	7 544	4 131	3 247	3 207	3 155
медицински сестри	45 449	53 810	31 479	31 786	30 955	30 589
лаборанти (клинични и рентгенови)	6 757	7 604	5 964	5 765	5 979	5 978
зъботехници	2 342	2 858	1 305	1 280	1 584	1 624
други	7 732	8 954	3 803	2 973	2 791	2 841

Медицински персонал към 31.12.

На 10 000 население						
Лекари	24.6	32.9	33.8	37.3	42.7	42.4
Лекари по дентална медицина	5.4	7.0	8.3	8.5	11.9	10.3
Медицински специалисти по здравни грижи	87.3	102.0	61.2	63.2	66.2	66.2
Население на:						
един лекар	407	304	296	268	234	236
един лекар по дентална медицина	1 834	1 419	1 202	1 181	844	967

Медицински персонал

На 31.12.2018 г. броят на лекарите е 29 667. Най-висока е осигуреността на населението с общопрактикуващи лекари - 6.0 на десет хиляди души от населението. Следват кардиолозите - 2.5, акушер-гинеколози - 2.5, педиатрите - 2.5, анестезиолозите - 2.4, хирурзите - 2.3, лекарите по нервни болести - 2.1, лекарите по спешна медицина - 1.9 на десет хиляди души от населението, и т.н. Общият показател за осигуреност с лекари е 42.4 на десет хиляди души от населението. По области по-висока осигуреност от средната за страната има в Плевен, Пловдив, София (столица) и Варна.

Броят на населението на един лекар през разглеждания период е 236 души.

Броят на медицинските специалисти по здравни грижи е 46 332, като осигуреността с този вид кадри е 66.2 на десет хиляди души от населението.

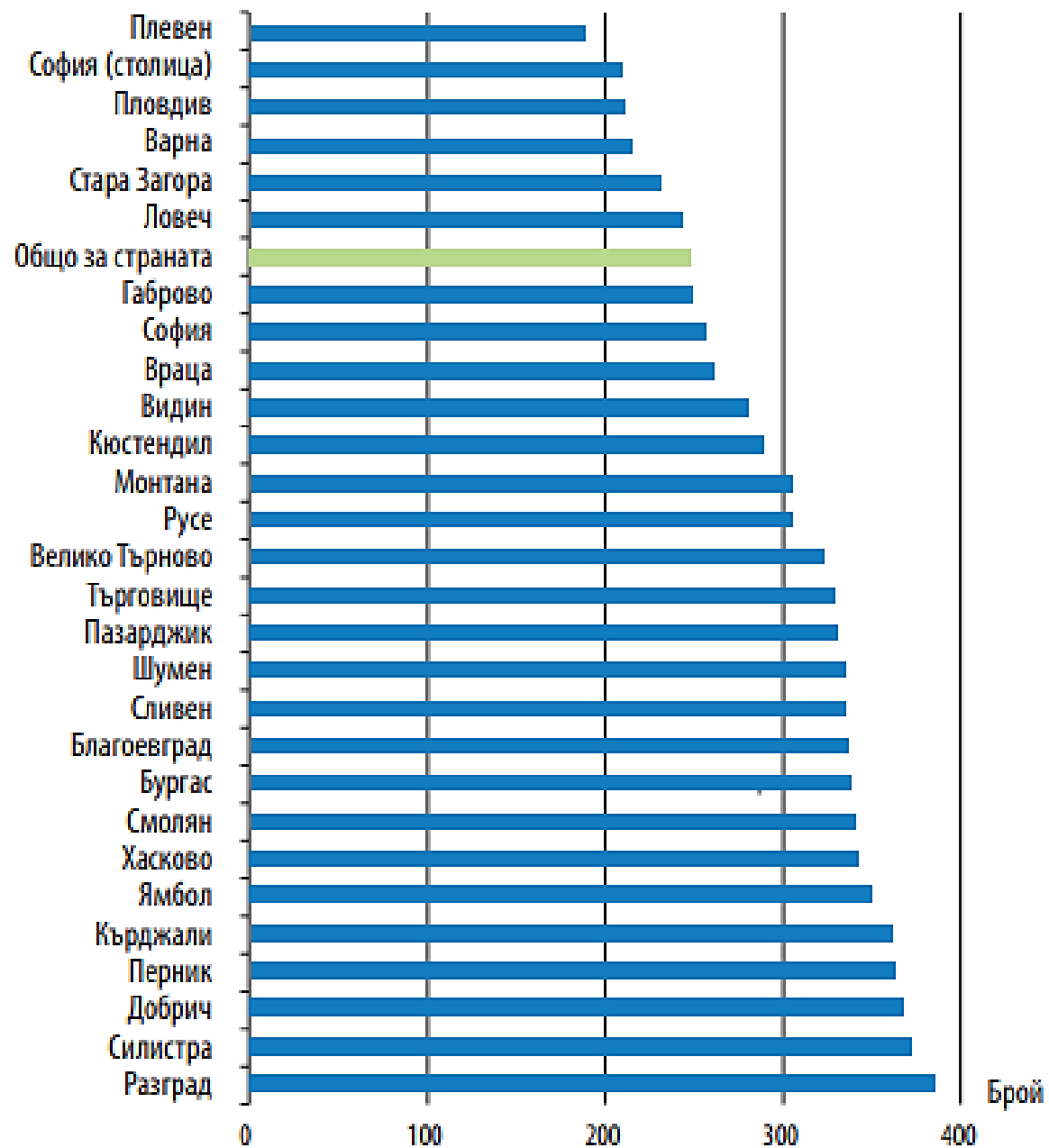
15. Медицински персонал на 31.XII.2018 г.

Области	Лекари	Лекари по дентална медицина	Медицински специалисти по здравни грижи	в това число		
				Фелдше- ри	Акушерки	Мед. сестри
Брой						
Общо¹⁾	29 667	7 240²⁾	46 332	2 145	3 155	30 589
Благоевград	911	289	1 540	106	72	1 109
Бургас	1 347	310	2 220	155	110	1 484
Варна	2 357	569	3 113	62	311	1 837
В. Търново	752	204	1 279	98	38	896
Видин	292	96	421	78	38	232
Враца	595	122	1 062	90	79	725
Габрово	420	96	759	61	38	498
Добрич	464	118	803	50	50	517
Кърджали	396	122	840	73	64	562
Кюстендил	422	111	645	56	46	423
Ловеч	477	102	722	72	30	485
Монтана	452	81	807	86	58	533
Пазарджик	906	209	1 450	66	79	1 021
Перник	346	144	527	18	31	377
Плевен	1 491	169	2 161	89	170	1 420
Пловдив	3 424	1 047	4 801	67	297	3 178
Разград	329	63	530	59	26	327
Русе	807	181	1 453	124	138	883
Силистра	317	62	597	56	63	383
Сливен	563	125	999	70	57	666
Смолян	315	114	639	76	47	396
София-столица	6 759	1 911	10 141	106	801	6 534
София	901	122	1 210	22	67	851
Ст. Загора	1 313	287	2 219	83	164	1 510
Търговище	332	59	661	53	51	422
Хасково	673	198	1 200	85	110	795
Шумен	518	113	960	75	54	670
Ямбол	347	85	627	74	27	394

¹⁾ Вкл. персонала към други ведомства, който не е разпределен по области.

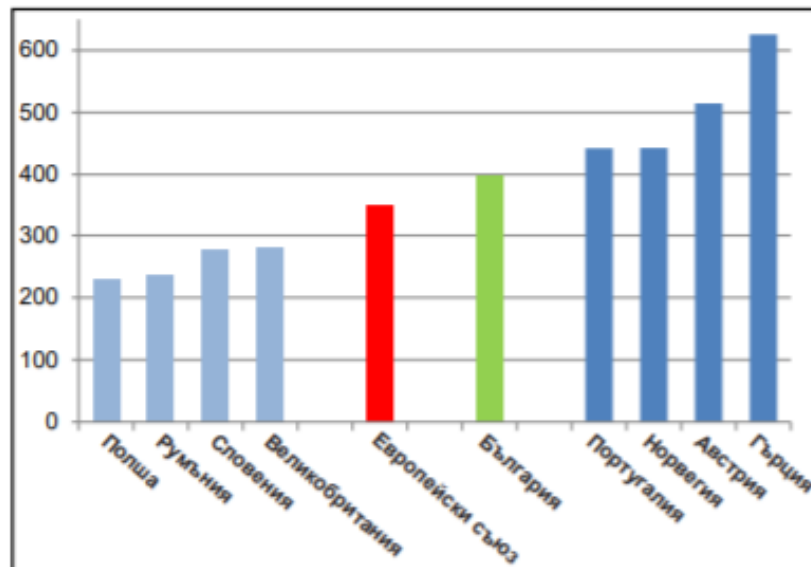
²⁾ Вкл. персонал в индивидуални и групови практики, работещи по договор с НЗОК в повече от една област.

Фиг. 2. Население на един лекар към края на 2014 г. по области



Осигуреност с лекари

(на 100 000 население)



Осигуреност с легла

(на 100 000 население)

