

Представяме на вниманието на гражданите на Община Варна проект на „Здравна стратегия на Община Варна 2030“. Мнения и предложения могат да бъдат изпращани на e-mail: zdrave@varna.bg от 28.02.2025 г. до 31.03.2025 г.

ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ

НА ОБЩИНА ВАРНА

2030

/ПРОЕКТ/

С Ъ Д Ъ Р Ж А Н И Е

ВЪВЕДЕНИЕ

I. Преглед на сегашното състояние /status praesens/

1. Фактори и условия на средата в община Варна

1.1. Анализ на демографското и здравно състояние на населението от обслужвания регион

1.2. Анализ на пазара на медицински услуги в региона

II. Визия за развитието на общинското здравеопазване в община Варна

Приоритет №1 - Устойчиво развитие на общинското здравеопазване за постигане на здравно благосъстояние на жителите на община Варна чрез активни, ефективни и ефикасни дейности от страна на общинските лечебни заведения

1.1. Промоция на здраве и профилактика на заболяванията

Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.1.

1.2. Подобряване здравния статус на населението чрез контрол върху рисковите фактори – тютюнопушене, алкохол, наркотични вещества, нездравословно хранене.

Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.2.

1.3. Мониторинг на заразните болести

Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.3.

Приоритет №2 - Обезпечаване на качествена и достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ чрез укрепване ефективността и контрола на медицинските дейности

2.1. Развитие на извънболничната медицинска помощ

Мерки за реализация на приоритет № 2, т.2.1.

2.2. Развитие на болничната медицинска помощ в община Варна

Мерки за реализация на приоритет № 2, т.2.2.

Приоритет №3 - Грижи за уязвимите и специфични групи от населението

Мерки за реализация на приоритет № 3

Приоритет №4 – Промоция на електронното здравеопазване, интегриране на информационните масиви на община Варна в националната здравна информационна система

Мерки за реализация на приоритет №4

Приоритет №5 – Изграждане на системата на общинското здравеопазване с конкурентни условия по отношение на квалифицирани човешки ресурси, подобрени условия на труд, обучение и професионално развитие на медицинския и немедицински персонал.

Мерки за реализация на приоритет №5

Приоритет №6 - Финансова устойчивост на общинската система на здравеопазване.

6.1. Осигуряване на устойчивост на общинската здравна система чрез усъвършенстване функционирането на лечебните заведения в община Варна, с цел повишаване на ефективността им.

Мерки за реализация на приоритет №6, т.6.1.

Приоритет №7 - Подобряване на майчиното и детско здраве – изграждане на Педиатрична извънболнична помощ – Детска поликлиника.

Мерки за реализация на Приоритет №7

7.1. Осигуряване на съвременна педиатрична грижа на територията на община Варна.

7.2. Подобряване на квалификацията и разширяване дейността на медицинските специалисти от здравните кабинети в детски градини и училища на община Варна.

7.3. Репродуктивно здраве

7.4. Здравни медиатори

IV. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ПРЕДВИДЕНИТЕ ДЕЙНОСТИ В ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ НА ОБЩИНА ВАРНА ЗА ПЕРИОДА 2025г. - 2034г.

V. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА НА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА МЕРКИТЕ ОТ ЗДРАВНАТА СТРАТЕГИЯ. ОТЧЕТ НА РЕЗУЛТАТИ.

ВЪВЕДЕНИЕ

Настоящата стратегия за развитие на общинското здравеопазване в община Варна е създадена в съответствие на визията за развитие на здравеопазването в Република България, залегнала в проекта на Националната здравна стратегия 2025-2030. Целта на стратегията е да се обезпечи устойчиво развитие на общинското здравеопазване, като се осигури на всички хора възможност за достъп до стандартизирано медицинско обслужване.

Промените в здравната система след 2000г. създадоха нови обществени взаимоотношения и нови предизвикателства пред общинското здравеопазване на община Варна. Основните приоритети са :

- Оказване на своевременна, достъпна и квалифицирана извънболнична и болнична медицинска помощ;
- Повишаване ефективността на промоцията на здраве и превенцията на болестите
- Подпомагане, усъвършенстване и развитие на детското и училищно здравеопазване.

Според действащата дефиниция на Световната здравна организация здравето е „състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не просто отсъствие на болест или немощ”. В този контекст усилията за подобряване на общинското здравеопазване в община Варна са насочени към постигане на интегрирана и ефективна здравна система, с високо доверие на населението към нея.

Здравето на хората не е само важен компонент на устойчиво развитие на община Варна, но и ключов фактор за икономически растеж, който се проявява чрез синергичен ефект върху човешкия ресурс. Време е икономистите да започнат търсят недостигащата работна ръка и във възможностите на политици по скъсяване на болничен престой и домашно лечение и бързо връщане в системата на икономиката.

Общинското здравеопазване, като ключова дейност на община Варна, обхваща провеждане политиката на общината в областта на здравеопазването, съобразно действащата нормативна база, координиране дейността на общинските лечебни заведения, детските ясли и детски кухни на територията на общината и осъществяване на контролни функции свързани с проблемите на здравеопазването.

Настоящата общинска стратегия в сферата на здравеопазването има предназначението да определи основните направления и действия за опазване на човешкото здраве. Стратегията ще служи и като основа за разработване на конкретни планове за действие на общинската администрация за периода 2024г.-2030г.

I. АНАЛИЗ НА ТЕКУЩОТО СЪСТОЯНИЕ / STATUS PRAESENS/

Анализът на текущото състояние на здравеопазването в община Варна е извършен чрез проучване и анализиране на демографското и здравно състояние на населението, както и анализ на медицинските услуги, предлагани в региона.

1. Анализ на факторите на външната среда

1.1. Анализ на демографското и здравно състояние на населението от обслужвания регион¹

На територията на община Варна се обслужват пациенти не само от област Варна, но и от съседните области, доколкото липсва нормативно определено изискване за райониране при предоставянето на здравна помощ.

Динамиката в развитието на демографските процеси и измененията в структурата на населението през последните десетилетия оказват силно влияние върху основните системи на обществото в т. ч. и на здравната система.

По отношение на демографската ситуация в областта през 2023 г. се констатира следното:

- Продължава процесът на застаряване на населението;
- Продължава намаляването на броя на населението;
- Намалява броят на живородените деца и коефициентът на общата раждаемост;
- Броят на починалите лица се стабилизира;
- Коефициентът на общата смъртност намалява;
- Плавно се снижава детската смъртност;
- Намалява броят на сключените граждански бракове и броят на разводите.

В резултат на демографските и миграционни процеси, в края на 2023 г. постоянното население на област Варна наброява 434 191 души, което представлява 6.7% от населението на България и нарежда областта на трето място

¹ www.nsi.bg *Информацията в този раздел е с източник НСИ, Териториално статистическо бюро – Север.

по брой на населението. В сравнение с предходната година, когато населението е било 430 847 души, се наблюдава увеличение от +3 344 души, по данни на НСИ.

През 2022 г. в преселванията между населените места в област Варна са участвали 2 937 лица. От преселващите се в страната 7 114 са избрали област Варна за свое ново местоживеене. Областите с най-големи относителни дялове в миграционния поток към област Варна са София (столица) - 9.2%, Добрич - 8.6% и Шумен - 6.2%. Най-малко преселили се в област Варна има от областите Смолян, Перник, Кюстендил и Кърджали.

През 2022 г. 1 734 души са променили своя настоящ адрес от област Варна в чужбина, а 3 263 лица са променили своето обичайно местоживеене от чужбина в област Варна.

Към края на 2023 г. населените места в област Варна са 159, разпределени в 12 общини.

При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 73.9,3% от него е съсредоточено в гр. Варна. Почти 7000 са новите жители на Варна през 2023 г. През 2023 г. в преселванията между населените места в област Варна са участвали 3 147 лица. От преселващите се в страната 6 852 са избрали област Варна за свое ново местоживеене.

През 2023 г. 1 461 души са променили своя настоящ адрес от област Варна в чужбина, а 5 799 лица са променили своето обичайно местоживеене от чужбина в област Варна. През 2023 г. в резултат на отрицателния естествен прираст населението на област Варна е намаляло с 2 007 души. Намалението на населението, измерено чрез коефициента на естествения прираст, е минус 4.7%. Коефициентът на естествения прираст в градовете е минус 3.3%, а в селата - минус 11.5%. Механичният прираст е положителен - плюс 5 351 души.

Продължава процесът на застаряване на населението, който се изразява в увеличение на дела на населението на 65 и повече навършени години. Към 31.12.2022 г. относителният дял на лицата на 65 и повече навършени години е 21% (92038 души) от населението на областта. Наблюдава се типичната тенденция за Европа и България за плавно и постепенно увеличаване на процентното съотношение на хора в пенсионна възраст.

Население на област Варна под, в и над трудоспособна възраст

Табл. №1

Години	Възрастови групи		
	Под трудоспособна възраст (%)	В трудоспособна възраст (%)	Над трудоспособна възраст (%)
2020	76 092	290 191	103 841
2021	76 008	290 514	102 092
2022	68 462	259 803	102 582
2023	68 670	262 057	103 464

Населението в трудоспособна възраст към края на 2023 г. е 262 057 души или 60,4% от цялото население на областта. В сравнение с предходната 2022 година тази категория население е нараснала с 2 254 души.

Броят на живородените деца през 2022 г. в община Варна е 2 926, от които 1486 момчета и 1440 момичета. В сравнение с предходната 2021 година където броят на живородените деца е бил 3047 се наблюдава намаление с 121 деца.

Коефициентът на обща раждаемост в област Варна през 2022 г. е 9.2‰.

Коефициентът на обща раждаемост в област Варна през 2023 г. е 8.9‰.

Коефициент на раждаемост и естествен прираст на населението на област Варна

Таблица №2

Години	Раждаемост (на 1 000 души)	Естествен прираст (на 1 000 души)	Тотален коефициент на плодовитост
2022	9,2	-6,9	1,68
2023	8,9	-4,7	1,63

Формиралата се тенденция на намаляване на раждаемостта след 2009 г. се дължи предимно на намаляване на плодовитостта на родилните контингенти, измерени чрез тоталния коефициент на плодовитост². Докато през 2009 г.³ средният брой живородени деца от една жена е бил 1,72 деца, то през 2015 г. той намалява на 1,38 деца, през 2020 г. има покачване на 1,49 до достигане на стойности от 1,68 през 2022.

² Среден брой живородени деца, които би родила една жена през целия си фертилен период, съобразно повъзрастовата си плодовитост през отчетната година.

³ https://infostat.nsi.bg/infostat/pages/reports/result.jsf?x_2=107

В общата смъртност сред населението настъпват съществени положителни изменения. През 2023 г. броят на умрелите в област Варна е 5864 души. В сравнение с предходната 2022 година (6954) техният брой е намалял с 1090 души, като коефициентът на обща смъртност⁴ (13,6‰) е намалял с 2,5 промилни пункта спрямо 2022 г.

Населението на община Варна по данни от преброяването през септември 2021 г. е 310 664 жители. По данни на ГРАО към 15 юни 2024 г. в града живеят 350 745 души по настоящ адрес и 371 226 души по постоянен адрес.

В сравнение с 2022 г. населението на областта се увеличава с 3344 души, или с 0.8%, съобщиха от Териториалното статистическо бюро – Североизток. Мъжете са 208 422 (48.0%), а жените - 225 769 (52.0%), или на 1 000 мъже се падат 1 083 жени. С нарастване на възрастта се увеличават броят и относителният дял на жените от общото население на областта. В края на 2023 г. лицата на 65 и повече навършени години са 93 402, или 21.5% от населението на областта. В сравнение с 2022 г. делът на населението в тази възрастова група нараства с 0.1 процентни пункта. Относителният дял на жените на възраст над 65 години е 25.0%, а на мъжете - 17.7%. Тази разлика се дължи на по-високата смъртност сред мъжете и като следствие от нея е по-ниската средна продължителност на живота при тях. Към 31.12.2023 г. децата до 15 години са 63 973, или 14.7% от общия брой на населението в област Варна. Спрямо 2022 г. делът на населението в тази възрастова група намалява с 0.2 процентни пункта.

Към 31.12.2023 г. в градовете на област Варна живеят 365 995 или 84.3%, а в селата - 68 196, или 15.7% от населението на областта. Към края на годината няма населени места без население. В 13, или в 8.2% от населените места на областта живеят от 1 до 49 души включително. В съответствие с административно-териториалното устройство област Варна е разделена на 12 общини. Най-малка по население е община Бяла, в която живеят 3 284 души, или 0.8% от населението на областта, а най-голяма е община Варна - 323 386 души (74.5%)

⁴ Брой умрели лица на 1 000 души от средногодишния брой население през годината.

1.2. Анализ на пазара на медицински услуги в региона

Във Варненска област към 31.12.2022 г. са регистрирани 20 лечебни заведения за болнична помощ с разкрити 3 217 болнични легла и 1674 лечебни заведения за извънболнична помощ.

Осигуреността на областта с лекари е сравнително висока. По данни на Института за пазарна икономика един общопрактикуващ лекар в областта отговаря за 1 452 души от населението (при един на 1 562 души в страната), а един лекар от водеща специалност – за 418 души (при един на 529 души в страната).

В края на 2022 г. в страната функционират 341 заведения за болнична помощ с 54 707 легла. В сравнение с предходната година легловият фонд на тези заведения се увеличава с 216, или с 0.4%. Осигуреността на населението с болнични легла е 848.5 на 100 000 души, като най-високи са стойностите на показателя в областите Плевен (1 184.5 на 100 000 души от населението), Смолян (1 135.5) и Пловдив (1 069.5). За област Варна показателят е – 746.7 легла на 100 000 души.

В териториален аспект, само в пет области относителният дял на младите лекари на възраст до 35 год. е по-голям от този за страната и това са областите, в които има медицински университети - София (столица) и Варна (по 24%), Плевен (23.6%), Пловдив (23.4%) и Бургас (18.9%).

Лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска и дентална помощ на територията на област Варна към 31.12. 2022 г. (тригодишен период)

Видове ЛЗ	2020 г.	2021 г.	2022 г.
АИП СМП	396	403	404
АИП СДП	8	9	10
АГП СМП	30	30	30
АГП СДП	0	1	1
МЦ	88	95	96
МДЦ	7	8	7
ДКЦ	10	10	10
ДЦ	10	10	10
СМДЛ	18	19	19
СМТЛ	104	107	110
ОБЩО:	681	692	697

Забележка: данните са получени от водения в ИАМН регистър на ЛЗ за извънболнична помощ

Осигуреността на населението с лекари по области варира от **26.2 до 72.4 на 10 000 души**, като най-висока е в областите, в чиито центрове има медицински

университети и университетски болници – Плевен (72.4 на 10 000 души от населението), София (столица) (55.9), Пловдив (55.3) и Варна (54.6).

Осигуреността с общопрактикуващи лекари за страната е 6.0 на 10 000 души от населението. Най-висок е показателят за областите Плевен (8.2 на 10 000 души), Видин (7.4) и Добрич (7.1). За област и община Варна е следната:

Общини	Население към 31.12.2022 г.	Общопрактикуващи лекари към 31.12.2022 г. сключили договор НЗОК	Осигуреност на 10 000 души
Аврен	8 221	3	3,65
Аксаково	19 276	7	3,63
Белослав	9 612	6	6,24
Бяла	3 113	2	6,42
Варна	319 900	210	6,56
Ветрино	4 671	2	4,28
Вълчи дол	7 434	8	10,76
Девня	7 150	6	8,39
Долни чифлик	15 492	8	5,16
Дългопол	11 787	6	5,09
Провадия	17 837	12	6,73
Суворово	6 354	5	7,87
Варненска област	430 847	275	6,38

Забележка: Данните за брой общопрактикуващи лекари към 31.12.2022 г., сключили договор с НЗОК са получени от РЗОК

Осигуреността с лекари по дентална медицина за страната е 11.8 на 10 000 души от населението. Най-висок е показателят за областите Пловдив (18.6 на 10 000 души), Варна (15.6), София (столица) (15.2) и Перник (12.9).

НАСЕЛЕНИЕ НА ЕДИН ЛЕКАР И НА ЕДИН ЛЕКАР ПО ДЕНТАЛНА МЕДИЦИНА – ОБЛАСТ ВАРНА

Година	лекар					лекар по дентална медицина				
	2018	2019	2020	2021	2022 ²	2018	2019	2020	2021	2022 ²
Общо за страната	236	235	233	231	218	967	942	946	912	848
Област Варна	200	197	196	197	183	828	806	764	729	641

1 Показателите за страната са изчислени с общия брой на лекарите и на лекарите по дентална медицина, вкл. към други ведомства и практикуващи в индивидуални и групови практики по договор с НЗОК в повече от една област.

Осигуреността на населението в областта с лекари е над средното за страната – 183 души (за 2022 г.) на един лекар при средно 218 за страната.

На територията на област Варна към 31.12.2022 г. са регистрирани 20 лечебни заведения за болнична помощ.

Лечебни заведения в област Варна

Видове заведения	2020 г.		2021 г.		2022 г.	
	Брой	Легла	Брой	Легла	Брой	Легла
Лечебни заведения за болнична помощ-всичко	19	3 110	19	3 017	20	3 217
Публични лечебни заведения	10	2 686	10	2 593	10	2 628
Многопрофилни болници	6	2 175	6	2 082	6	2 117
Многопрофилна болница за активно лечение	6	2 175	6	2 082	6	2 117
Специализирани болници	5	511	5	511	5	511
Специализирана болница за активно лечение	4	361	4	361	4	361
Специализирана болница за продължително лечение и рехабилитация	1	150	1	150	1	150
Частни лечебни заведения	8	424	8	424	9	589
Многопрофилни болници	2	172	2	172	2	187
Многопрофилна болница за активно лечение	2	172	2	172	2	187
Специализирани болници	6	252	6	252	7	402
Специализирана болница за активно лечение	5	132	5	132	5	132
Специализирана болница за рехабилитация	1	120	1	120	2	270

Само на територията на гр. Варна те са 18:

МНОГОПРОФИЛНИ ЛЗБП:

- МБАЛ "Света Анна – Варна" АД
- УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД – ВАРНА
- МБАЛ - ВАРНА към ВМА - София
- МБАЛ – ВАРНА ЕООД

ЧАСТНИ Многопрофилни ЛЗБП:

- МБАЛ „Майчин дом – Варна“ ЕООД
- МБАЛ „Еврохоспитал“ ООД

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ЛЗБП:

- СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов – Варна” ЕООД
- СБАЛОЗ „Д-р Марко Ант. Марков“ ЕООД
- СБОБАЛ – Варна ЕООД
- СБАЛПФЗ - Варна ЕООД
- БПЛР – Филиал Варна към МВР

ЧАСТНИ Специализирани ЛЗБП:

- СОБАЛ „Доц. Георгиев“ ЕООД
- СХБАЛ „Проф. Темелков“ ЕООД
- СБАЛК ВАРНА ЕАД
- СБАЛК „Кардиолайф“ ООД
- СБР – Варна ЕООД
- СБР „Света Елена“ ЕООД
- СБАЛДБ „Д-р Лисичкова“ ЕООД – не осъществява дейност

Дейността на лечебните заведения за болнична помощ се осъществява основно от многопрофилните болници за активно лечение (71 207 преминали болни през 2022 г., проведени леглодни – 384 351 и използваемост на леглата в дни 182,33).

През 2022 г. от лечебните заведения за болнична помощ са изписани общо 92 605 души или 2 149,37 на 10 000 от населението, а през 2021 г. от стационарите на лечебните заведения за болнична помощ в област Варна са изписани 77 673 души или 1 657,50 на 10 000 от населението. За 2020 г. данните съответно са - изписани 85 077 души или 1 809,67 на 10 000 от населението.

На територията на област Варна има три многопрофилни лечебни заведения за болнична помощ с разкрито Мултипрофилно спешно отделение – УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД, МБАЛ „Света Анна“ АД и МБАЛ Варна към ВМА София.

За 2023 г преминалите болни през болничните отделения на област Варна/ РЗОК Варна биват 81 000 души.

По данни на НЗОК, за 2023 г около 14 000 граждани на гр. Варна са се лекували по клинична пътека на територията на друга областна РЗОК в България (София, Пловдив, Бургас, Плевен).

Медицински персонал в лечебните заведения в Област Варна за периода 2018-2022 г.

(брой)

Година	Мед. спец. по здр. грижи		Стоматолози		Лекари	
	Общо за страната	Област Варна	Общо за страната	Област Варна	Общо за страната	Област Варна
2018	46332	3113	7240	569	29667	2357
2019	46491	3048	7376	583	29612	2383
2020	44676	2926	7312	615	29717	2395
2021	44451	2989	7499	643	29604	2378
2022	44493	2967	7602	672	29599	2354

Развитието и управлението на човешките ресурси имат решаваща роля за ефективното функциониране на здравната система в област Варна.

В нея са ангажирани голям брой медицински специалисти – лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти, медицински специалисти по здравни грижи - медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, зъботехници и др., както и немедицински специалисти.

Най-същественият проблем за човешките ресурси в здравеопазването в България е малкият брой медицински сестри, упражняващи професията си. От приложената таблица се забелязва техния спад за изследвания 5-годишен период от 3113 през 2018 г. до 2967 за 2022 г. в Област Варна, като най-малко са били през 2020 г. Осигуреността с лекари и лекари по дентална медицина в България и в Област Варна е традиционно висока.

По данни на Български лекарски съюз като нерешен и задълбочаващ се проблем остава устойчиво повишаваща се средна възраст на работещите в здравната ни система – лекари и медицински сестри.

Общият брой на лечебните заведения за извънболнична помощ, регистрирани по смисъла на чл. 8, ал. 1, т. 2 в и т. 2 г от Закона за лечебните заведения (медицински центрове, медико-дентални центрове и диагностично-консултативни центрове) в община Варна към 31.01.2023 г. е 122.

Десет от тях са диагностично-консултативни центрове, от които шест са общински ДКЦ, равномерно разположени в различни квартали на общината.

- **ДКЦ 1 "СВЕТА КЛЕМЕНТИНА – ВАРНА" ЕООД**
- **ДКЦ "СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ" - АСПАРУХОВО - ВАРНА ЕООД**
- **ДКЦ 3 – ВАРНА ЕООД**
- **ДКЦ 4 - ВАРНА ЕООД**
- **ДКЦ 5 ВАРНА „СВЕТА ЕКАТЕРИНА“ ЕООД**
- **ДКЦ “ЧАЙКА” ЕООД**

Към 31.12.2023 г. в лечебните заведения на Област Варна, по данни на НСИ, работят лекари 2 365 / и лекари по дентална медицина 699. Прави впечатление и броят на специалистите по здравни грижи – 3029 които са повече от броя на лекарите.

В края на 2023 г. населението на Варненска област е обслужвано от 270 общопрактикуващи лекари, организирани практики за групова първична медицинска помощ.

**Брой регистрирани лечебни заведения за извънболнична помощ на
територията на област Варна за 31.01.2023 г.**

Таблица №3

№ по ред	Наименование	Брой
1.	Амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ	300
2.	Амбулатория за индивидуална практика за първична дентална помощ	582
3.	Амбулатория за групова практика за първична медицинска помощ	24
4.	Амбулатория за групова практика за първична дентална помощ	63
5.	Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ	408
6.	Амбулатория за индивидуална практика за специализирана дентална помощ	10
7.	Амбулатория за групова практика за специализирана медицинска помощ	30
8.	Медицински център	94
9.	Дентален център	10
10.	Медико-дентален център	8
11.	Диагностично-консултативен център	10
12.	Медико-диагностична лаборатория	20
13.	Медико-техническа лаборатория	109
14.	Хоспис	9
	Общо:	1677

**Брой регистрирани лечебни заведения за извънболнична помощ на
територията на община Варна към 31.12.2022 г.**

Таблица №4

№ по ред	Наименование	Брой
1.	Амбулатория за индивидуална практика за първична медицинска помощ	303
2.	Амбулатория за индивидуална практика за първична дентална помощ	580
3.	Амбулатория за групова практика за първична медицинска помощ	24
4.	Амбулатория за групова практика за първична дентална помощ	63
5.	Амбулатория за индивидуална практика за специализирана медицинска помощ	404
6.	Амбулатория за индивидуална практика за специализирана дентална помощ	10
7.	Амбулатория за групова практика за специализирана медицинска помощ	30
8.	Медицински център	96
9.	Дентален център	10
10.	Медико-дентален център	7
11.	Диагностично-консултативен център	10
12.	Медико-диагностична лаборатория	19
13.	Медико-техническа лаборатория	110
14.	Хоспис	8
	Общо:	1674

В Варненска област са регистрирани 9 хосписа:

„Хоспис Асклепий“ ООД, с. Водица;

"ХОСПИС "МАРИНА" ООД, с. Кичево;

ХОСПИС ЦАРИЦА ЕЛЕОНОРА - ВАРНА ЕООД, гр. Варна;

"ХОСПИС-НАДЕЖДА"ЕООД, гр. Варна;

"Хоспис Света Магдалена" ЕООД, гр. Варна;

„Хоспис Медицинска грижа" ООД, гр. Варна;

"Хоспис Филаретова" ЕООД, гр. Варна;

„Хоспис "Мишел Паре" ООД, гр. Варна;

„ХОСПИС СВЕТА МАРИЯ МАГДАЛЕНА" ЕООД, гр. Варна,

които са ситуирани в гр. Варна и в областта. Предвид търсенето на услугата, която предлага хосписа и наличието само на 7 на територията на община Варна, е

необходимо да бъдат разкрити и други такива. Обикновено липсват свободни места в този тип заведения.

Община Варна е 100% собственик на 3 (три) специализирани болници за активно лечение, съсобственик е в 1 многопрофилна болница за активно лечение, 100% собственик един медицински център, 1 (един) дентален център и 6 (шест) диагностично-консултативни центъра, както следва:

- ❖ СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов – Варна” ЕООД
- ❖ СБАЛОЗ „Д-р Марко Ант. Марков“ ЕООД
- ❖ СБАЛПФЗ - Варна ЕООД
- ❖ „Медицински център за рехабилитация и спортна медицина I – Варна“ ЕООД;
- ❖ Дентален център I – Варна ЕООД.
- ❖ Диагностично-консултативен център (ДКЦ) – Община Варна е 100% собственик на 6 (шест) ДКЦ-та, както следва:
 - ❖ ДКЦ 1 "СВ. КЛЕМЕНТИНА" ЕООД;
 - ❖ ДКЦ „СВ. ИВ. РИЛСКИ – АСПАРУХОВО" ЕООД;
 - ❖ ДКЦ III ВАРНА ЕООД;
 - ❖ ДКЦ IV ВАРНА ЕООД;
 - ❖ ДКЦ V „СВ. ЕКАТЕРИНА” ЕООД;
 - ❖ ДКЦ "ЧАЙКА" ЕООД.

Лечебни заведения по смисъла на чл. 10, т. 3, т. 3а и 3б от ЗЛЗ (бивши диспансери) – Община Варна няма собственост в ЛЗ по смисъла на чл. 10. от ЗЛЗ. СБАЛОЗ ”Д-р Марко Антонов Марков” ЕООД е бивш онкодиспансер, но е регистриран по смисъла на чл. 9, ал. 1 и ал. 2.

Изброените търговски дружества предоставят здравна услуга, като всяко едно от тях притежава или е с потенциал за силно изразено конкурентно предимство. Ключови фактори за постигане на това са квалифицираният труд, капиталът и съвременните технологии в областта на здравеопазването. За да се достигне желаното ниво се изискват и значителни предварителни дългосрочни инвестиции. От представените данни се налага изводът, че общинските лечебни заведения

оперират на пазара на медицински услуги в силно конкурентна, а в не малко случаи и агресивна, пазарна среда.

Основен проблем в здравеопазването на България и област Варна остават човешките ресурси – като най-отчетлив е твърде малкият брой медицински сестри, упражняващи професията си. Забелязва техния спад за изследвания 5-годишен период от 3113 през 2018 г. до 2967 за 2022 г. в Област Варна, като най-малко са били през 2020 г. Осигуреността с лекари и лекари по дентална медицина в България и в Област Варна е традиционно висока.

В дейностите по функция „Здравеопазване” на община Варна се включват 12 детски ясли, 3 детски кухни с 23 разливочни пункта за храна, 116 здравни кабинета в детски градини и училища, 7 здравни медиатора. Реализиране на дейности по програми със здравна насоченост; предоставяне на еднократна финансова помощ за лечение на физически лица; финансова помощ за лечение на безплодие на семейства и лица с репродуктивни проблеми, живеещи на семейни начала на територията на Община Варна; възстановяване на пътни разходи на трансплантирани лица. Дирекция „Здравеопазване” предоставя на гражданите 3 административни услуги:

1. «Издаване на карта за безплатно паркиране на МПС, обслужващо хора с трайни увреждания и за използване на улеснения при паркиране»;
2. «Предоставяне правото на безплатно и денонощно паркиране върху специално определено и сигнализирано за тази цел място на ППС, превозващо хора с трайни увреждания, до сградата по постоянен или настоящ адрес»;
3. «Компенсиране на разходите за отглеждане, възпитание и обучение на деца, които не са приети, поради липса на места в общински детски ясли и яслени групи в общински и държавни детски градини».

II. ВИЗИЯ ЗА РАЗВИТИЕТО НА ОБЩИНСКОТО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ В ОБЩИНА ВАРНА И СТРАТЕГИЧЕСКИ ЦЕЛИ

От така представения демографски и здравен анализ на състоянието на населението в община Варна и функционирането на посочените общински лечебни заведения, се очертават приоритетите и стратегическите насоки за бъдещите действия за постигане на устойчивост в развитието на общинското здравеопазване. Общинската Здравна стратегия ще има принос за по-добро качество на живот на гражданите и благоприятен ефект върху икономическия растеж и социално благополучие на населението чрез оптимални инвестиции за по-добро здраве. Чрез нея нашите съграждани ще могат да намерят своето място в сложна еко-система на здравните услуги в нашия град. Здравето е ресурс, чието съхранение и развитие става все по-модерна тема за дискусия и инвестиции.

Към настоящия момент управленския екип на община Варна вижда и извежда следните проблемни области, чието разрешаване ще осигури устойчиво развитие на общинското здравеопазване:

1. Развиване на общинското здравеопазване за постигане на устойчив здравен статус на всеки един жител на община Варна чрез активни, ефективни и ефикасни дейности от страна на общинските лечебни заведения;
2. Подобряване достъпността до здравни услуги, базирани на база общински здравни заведения. Гаранции за качество, ефективност и контрол върху дейността на общинските лечебни заведения;
3. Създаване на конкурентни условия за работа в общинските лечебни заведения за кадрите в здравната ни система, в съревнование болничния пазар на здравни услуги, предлаган от държавни и частни ЛЗ.;
4. Подобряване на информираността на жителите на гр. Варна относно здравните услуги които се предлагат в техния град посредством дигитализация на множество от здравните ни услуги;
5. Осигуряване на финансова устойчивост на системата на общинското здравеопазване чрез оптимизиране на разходите; Разглеждане на проект

за стратегическо реструктуриране на някои основни системи в общинското здравеопазване.

6. Повишаване професионалната класификация на медицинските специалисти от здравните кабинети в детските заведения и училищата;
7. Изграждане на нови детски ясли и увеличаване капацитета на съществуващите.

Въз основа на тези приоритети са разработени визията и стратегическите цели на Стратегията за развитие на община Варна.

ВИЗИЯ

за развитие на здравеопазването в община Варна

**ДОСТЪПНО ЗДРАВЕ – ЗДРАВЕ ЗА ВСЕКИ,
ЗАПАЗВАНЕ НА ЗДРАВЕ, СЪЗДАВАНЕ НА ЗДРАВЕ,
ПОДДЪРЖАНЕ НА ЗДРАВЕ.**

**ПРЕВЕНЦИЯ НА БОЛЕСТИ ЧРЕЗ ДОСТЪПНИ ЗДРАВНИ УСЛУГИ ЗА
ВСИЧКИ ГРАЖДАНИ НА ОБЩИНА ВАРНА**

Визията за развитие на общинското здравеопазване в община Варна е в унисон с визията за развитие на здравеопазването в България до 2030г.

Необходими са усилия за мобилизиране на местните ресурси и потенциал, и следване на подходяща стратегия със стабилизираща позиция по отношение на извънболничната и болнична медицинска помощ, дейността на общинските детски ясли и детски кухни, здравните кабинети в детски градини и училища, здравните медиатори .

Главната цел на настоящата Здравна стратегия на община Варна за периода 2021г.-2030г. е *трансформация на Общинското здравеопазване в ефективна и достъпна еко-система (свързана система) от здравни услуги с конкурентно качество, достигащи до всеки един жител на община Варна.*

За постигане на главната цел са формулирани седем стратегически цели:

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 1: Промоция на здраве - подобряване на познанието ни за здраве. Медиатори на здравна информация, медии и медийна среда.

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 2: Достъпност - кодовата дума на общинското здравеопазване на 21 век. Устойчиво развитие на достъпността на здравните услуги, предлагани от структурите на общинското здравеопазване;

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 3: Грижи за специфични и уязвими групи от населението;

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 4: Дигитална здравна информация - интегриране на здравната информация на общинското здравеопазване на националната мрежа за електронно здравеопазване.

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 5: Здравни кадри - обезпечаване на системата на общинското здравеопазване с квалифицирани човешки ресурси, подобряване на условията на труд, обучение и професионално развитие;

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 6: Финанси - финансова устойчивост на общинската система на здравеопазване. Инвестиционни бюджети срещу пожарогасителни бюджети за здравеопазване.

СТРАТЕГИЧЕСКА ЦЕЛ 7: Грижа за нашите деца - устойчивост и развитие на детски ясли, детски кухни, здравни кабинети в детските градини и училища и здравни медиатори. Нито едно дете без професионална грижа.

За да се постигнат тези стратегически цели, се създават седем приоритетни области:

Приоритет №1 – Обществено здраве или здраво общество. Създаване на **информационна среда за услуги, кампании и здравни ресурси**, които да повишат информираността на гражданите на община Варна за здравните възможности с които те разполагат. Здравен информационен портал на Община Варна – www.zdrave.varna.bg

Приоритет №2 - Обезпечаване на **ДОСТЪПНА и качествена извънболнична и болнична медицинска помощ** чрез укрепване ефективността и контрола на медицинските дейности

Приоритет №3 – Събиране на информация и обособяване на специфични грижи за **уязвимите и специфични групи от населението.**

Приоритет №4 – Промоция на **електронното здравеопазване**, интегриране на информационните масиви на община Варна в националната здравна информационна система

Приоритет №5 – Изграждане на системата на общинското здравеопазване с **конкурентни условия по отношение на квалифицирани човешки ресурси**, подобрени условия на труд, обучение и професионално развитие на медицинския и немедицински персонал.

Приоритет №6 – Промени във начините на финансиране на общинското здравеопазване – **от времена на пожари към времена на инвестиции.** Финансова устойчивост на общинската система на здравеопазване.

Приоритет №7 - Подобряване на майчиното и детско здраве – изграждане на Педиатрична извънболнична помощ – **Детска поликлиника.** Планиране на нуждите на семействата на Варна от професионална грижа за техните деца в ясли и детски градини.

III. ПОЛИТИКИ И МЕРКИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЯ НА ОСНОВНИТЕ ПРИОРИТЕТИ

Приоритет №1 – Обществено здраве или здраво общество. Създаване на **информационна среда за услуги, кампании и здравни ресурси**, които да повишат информираността на гражданите на община Варна за здравните възможности с които те разполагат. Здравен информационен портал на Община Варна – www.zdrave.varna.bg

1.1. Създаване на информационна среда за услуги, кампании и здравни ресурси:

Здравето е ресурс, чието значение успешния живот на хората започва да придобива все по-голямо значение. Благодарение на иновациите в медицината и фармакологията, през изминалия век успяваме да увеличим средната продължителност на живота в България до над 71 г и в Европа до над 76 г. За сравнение – преди около 100 г, когато природата е била чиста, нямало е индустрия и коли да замърсяват, храната е била природосъобразна, но хората, разчитайки единствено на „добрите си гени“ са живеели средно 45-47 г. Следват редица медицински открития, които позволяват достигането на днешните стойности. Но не само откритията вършат работа, всеки един човек има нужда от познание, от информация, последователни действия годините на своя активен живот, които да предполагат осъществяването на тези лични цели. Постигането на дълголетие само по себе си не изпълва с успех нашия живот – много важно е как ще го изживеем. И ако той премине в сравнително добро здраве, с минимален болничен престой, минимални разходи за лекарства и с максимален период на физическо и психическо здраве, то тогава можем да заключим, че заедно – хората и здравната им система са постигнали най-добър синхрон помежду си, което е довело и до най-добри резултати. А именно здрав и качествен живот, максимално дълго време. Това е възможно, само когато хората, на които им предстои да вземат важните решения, имат цялата необходима информация в която да вярват и да съблюдават. Всичко започва с информацията. Даже има собствена наука, която се нарича кибернетика. Ето защо основно задължение на всяка една система, особено на такива които ежедневно се обновяват и допълват, е да имат добре организиран и непрестанен информационен поток към своите потребители, да се борят за тяхното внимание и да носят към тях полезни пакети от факти, от които да произтичат правилните и навремени решения.

- Необходимо е изграждането на информационна дигитална среда под формата на сайт или здравен портал на Община Варна, който да се занимава изключително със създаването на масиви от данни, подредени и оформени според нормите на този бизнес, и в който

гражданите на общината да могат бързо и лесно да се ориентират относно своя здравен проблем:

- Проблеми със собствено здраве – намиране на личен лекар по местоживееене, намиране на заместващи лекари, система от неотложни кабинети.
- Проблеми със детско здраве – промотиране на проект „Детска поликлиника“ – създаване на лечебно заведение от извънболнична помощ с достъпна педиатрична грижа на територията на общината.

Мерки за реализация на приоритет 1.1.

- Създаване на сайт – Здравен портал на община Варна, със структура, насочена към нуждите на пациента, като възможно име: www.zdrave.varna.bg
- Карта на личните лекари, с мнения и рейтинги
- Карта на неотложни кабинети
- Карта на извънболничните специалисти, услугите които предлагат, местоположенията на техните практики. Възможности за реклама!
- Болнично здравеопазване под шапката на община Варна – различни здравни услуги, на достъпно място и цена.
- Медийни кампании относно различни събития, кампании, профилактични практики.
- Про-активни мероприятия в училища, с възможности за повишаване на общата здравна култура. Акценти върху предотвратяване на предаване на инфекции, даряване на кръв и органи. Привличане на известни инфлуенсъри с регионална или национална репутация, за привличане на обществено внимание върху тези акценти.

1.2. Промоция на здраве и профилактика на заболяванията

За ранна диагностика и ограничаване на тежестта на хроничните заболявания, усилията трябва да бъдат насочени към превенция на здравето, профилактика и ранна диагностика на заболяванията.

Според данни от здравния профил на Република България за 2019 г. над 80% от смъртните случаи в България са в резултат на сърдечно-съдови и онкологични заболявания. Основните причини за това са нездравословно хранене, тютюнопушене и висок индекс на телесна маса. Ниската физическа активност е един от ключовите поведенчески фактори, повишаващи риска от възникване на хронични незаразни болести.

Община Варна от години финансира провеждането на профилактични програми за учениците от началния курс в варненските училища, касаещи ранната диагностика, профилактика и рехабилитация на деца с гръбначни изкривявания и деформации на гръдния кош, намаляване броя на децата с наднормено тегло и затлъстяване. Освен това с финансовата подкрепа на общината се реализира и програма за компетентно и специфично спортно–медицинско обезпечаване на лица, жители на общината, осъществяващи тренировъчна и състезателна дейност, чрез провеждане на комплексен медицински преглед, предсъстезателни медицински прегледи на лица, упражняващи физическо възпитание и спорт и контролирани прегледи на спортисти, включително с ЕКГ отклонения. През 2020 г. чрез профилактичните програми са обхванати ученици от учебните заведения на община Варна и лица, осъществяващи тренировъчна и състезателна дейност на територията на община Варна, за което община Варна е предоставила финансови средства.

„Комплексен онкологичен център – Варна“ ЕООД от години безвъзмездно реализира програми по превенция на рак на млечната жлеза, обхващаща жени на възраст над 25 години, превенция на рак на женските полови органи, в т.ч. рак на шийката на матката, На територията на община Варна периодично се извършват безплатни профилактични прегледи на служители от общинската администрацията и граждани на общината.

„Комплексен Онкологичен Център – Варна” ЕООД ежегодно организира безплатни прегледи за рак на гърдата, рак на женските полови органи и кожни тумори с помощта на мобилни екипи, чрез които да се обхванат по голям брой пациенти и от отдалечените райони.

СБАГАЛ „Проф. д-р Димитър Стаматов“, също общинска болница организира множество профилактични програми относно женското здраве и превенция на онкологични заболявания като рак на шийката на матката, рак на матка, рак на яйчници.

Психичното здраве на жителите на Община Варна е в компетенциите на разгърнатата структура в рамките на четири психиатрични клиники към УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД, гр. Варна. Тя е натоварена и подпомагана от община Варна по отношение на следните дейности:

- Ранно откриване, проследяване и лечение на всички психични заболявания;
- Превенция на самоубийствата;
- Превенция и предотвратяване на домашното и училищно насилие;
- Програма за лица с наркотична зависимост;
- Програма за лица с алкохолна зависимост;
- Програма за наблюдение и контрол на психичното здраве на хора с деменция и увреждания, бездомници /за настаняване в социални институции/;
- Психо-социална рехабилитация и социална адаптация;

- Програма и обучение в различни дейности на лицата с психични заболявания;
- Програма за борба с въздействието на наркотичните вещества /Метадонова терапия/

На територията на община Варна липсва общинското дружество под формата на „Център за психично здраве”. Част от по-горе изнесените програми биха могли да се реализират в изнесена извънболнична среда, което би позволило по-добри резултати и по-ранна социализация на хора с психични проблеми

Общинското здравеопазване залага на бъдещи програми за ранно диагностициране на деца с ендокринологични, неврологични, ортопедични, очни, хирургични и други заболявания.

Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.2.

- 1.2.1. Повишаване знанията на жителите на община Варна в областта на здравословния начин на живот, с предоставянето на възможност за консултиране и повишаване на информираността в тази насока;
- 1.2.2. Стимулиране на общинските лечебни заведения за реализиране на дейности по промоция на здравето и превенция на болестите;
- 1.2.3. Разширяване на спектъра на медицински услуги с такива по промоция на здравето и профилактика на болестите;
- 1.2.4. Създаване на програми за ранна диагностика и откриване на онкологични заболявания;
- 1.2.5. Създаване на програми за контрол на сърдечно-съдови заболявания;
- 1.2.6. Мерки за ранно откриване на диабет;
- 1.2.7. Разработване на допълнителни, ефективни скринингови програми при деца и възрастни.
- 1.2.8. Създаване на Център за психологическа/психиатрична помощ.

1.3. Подобряване здравния статус на населението чрез контрол върху рисковите фактори – тютюнопушене, алкохол, наркотични вещества, нездравословно хранене.

Тютюнопушенето е предпоставка за редица социално-значими заболявания. При пушачите риска от развитието на рак, белодробни и сърдечно-съдови заболявания е значим. Тютюневите изделия водят до пристрастяване и увреждат човешкото здраве. Другият вид зависимост, водещ до негативни здравни, социални и икономически ефекти е зависимост или злоупотреба с алкохол. И тук ролята на превенцията е от изключително значение в контекста на повишаване ефективността на здравната система в община Варна.

Третият социално значим проблем е разпространението на различните по вид зависимости. Някои от тях включват употребата на психоактивни вещества и това вече се е превърнало в една от големите заплахи за здравето и живота на хората по света. Най-масово употребяваното наркотично вещество е марихуаната, следвано от веществата от групата на стимулантите: ектази, амфетамини, кокаин и метамфетамини.

По данни от Национално представително проучване относно нагласи и употреба на психоактивни вещества сред общото население в България (на възраст 15-64 години), проведено през 2016 г., общо 11,2% (между 472 000–565 000 лица) от възрастното население са употребили поне веднъж в живота си някакво наркотично вещество. В сравнителен план делът на тези хора е по-висок от всички други предходни години. Младите хора на възраст между 15 и 34 години представляват около 81,5% от всички лица във възрастния диапазон 15-64 години, които поне веднъж в живота си са употребили някакъв вид наркотик. Всред учениците от 9-ти до 12-ти клас 26,2% поне веднъж в живота си са пробвали някакво наркотично вещество. Данните показват, че през последните години се регистрира тенденция на спад в броя на високорисково употребяващите опиоиди лица (хероин, метадон, морфин) и увеличаване на употребяващите стимуланти и канабис. Една от причините за този факт, е преминаване на много от проблемно употребяващите лица към опиоидно субституиращо лечение. Към УМБАЛ „Св. Марина“ ЕАД, гр. Варна е разкрита и продължава да функционира безплатна Метадонова програма, осигуряваща субституиращо лечение на лица със зависимост към опиатни психоактивни вещества. Съществуването на тази програма е възможно чрез ежегодното спомоществователство на бюджета на Община Варна.

В община Варна от 2001г. е създаден и функционира Общински съвет по наркотични вещества /ОСНВ/. Дирекция “Превенции” е изпълнителен орган на Общинския съвет по наркотичните вещества – Варна, Местната комисия за борба с трафика на хора – Варна, Общинската комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните - Варна и Консултативния съвет по превенция на ХИВ/СПИН – Варна.

Към дирекцията са разкрити центрове за превантивна работа с деца, младежи и семейства в риск. Функционални направления, по които работи дирекцията са Превенция на употребата на наркотични вещества, Превенция на ХИВ/СПИН и СПИН, Превенция на детското асоциално поведение, правонарушения и противообществени прояви, Превенция на трафика на хора и закрила на жертвите на трафик.

Дейността на ОСНВ е насочена към всички възрастни групи, като се фокусира основно върху прицелни групи, като ученици, учители, педагогически съветници, психолози и медицински специалисти от училищата на гр. Варна. Работещите в Дирекция „Превенции“, подкрепяни от членовете на ОСНВ изнасят лекции в

училищата за психоактивни вещества, консултират деца и родители, организират семинари на тема „Връстници обучават връстници” и обучения на деца лидери, провеждат съвместни мероприятия с доброволци и студентски организации, организират по различни поводи културни и спортни мероприятия. Във връзка с ограничаване разпространението на наркотици в училищна и извънучилищна среда сред малолетни и непълнолетни лица, най-голям брой дейности са осъществени в областта на универсалната превенция, като интервенциите са насочени предимно към деца и младежи.

Освен това периодично се изготвят и отпечатват различни информационни материали, които подпомагат дейността на съвета.

Навлизането на нови наркотични вещества и по-засилената употреба на стимуланти и канабис предполагат разработването на насоки за лечение и рехабилитация, съобразени с видовете и начини на употреба на наркотици, включително и подходи, насочени към малолетни и непълнолетни.

Съществуващите програми за лечение и психосоциална рехабилитация са недостатъчни на национално ниво за покриване на нуждите от лечение, рехабилитация и ресоциализация на зависими лица. От около 30 000 български граждани, които имат нужда от лечение и психосоциална рехабилитация във връзка с употреба на наркотици, през лечебната система годишно минават едва около 7 000 годишно.

Целта на стратегията е да обхваща широк спектър от ранни по значение и взаимодопълващи се мерки в областта на превенцията, лечението, психосоциалната рехабилитация, намаляване на здравните и социални вреди и минимизиране на риска по отношение на стартиране употребата на наркотични вещества. Тя следва да бъде насочена към следните уязвими групи:

- лица в риск от употреба на наркотични вещества – деца и младежи;
- употребяващи наркотични вещества;
- семейства и близки на употребяващи наркотични вещества.

Промоция и превенция на психичното здраве по отношение на зависимостите за навършилите пълнолетие лица и за ромското население следва да започне да се осъществява през новия програмен период. **За изпълнението на тази функция следва да се създаде една нова общинска структура, а именно „Център за психично здраве – Варна” ЕООД.** С парите, отпускани ежегодно от Общински съвет – Варна, които за 2024 г. ще бъдат в размер на близо 90 000 лв., биха могли да се развият и осъществят редица дейности, като например „Метадонова програма“, която в момента е делегирана на държавна болница, работеща на територията на общината.

В последните години се наблюдава отрицателна тенденция в модела на потребление и консумация на вредни храни с високо съдържание на захар, сол, добавени мазнини и тестени изделия. Тук усилията трябва да се насочат към

информираност на родителите за негативните последици върху здравето на децата им от употребата на такъв вид храни. Превенцията по отношение на здравословното хранене трябва да започне със създаване на култура на хранене и здравословни навици още от ранна детска възраст, което се реализира в детски ясли, детски кухни, детски градини и училищни столове на територията на община Варна.

Не на последно място трябва да се разгледа и една от „модерните зависимости“ сред подрастващите – тази от „светещите екрани“. Все повече семейства оставят в натовареното си ежедневие своето дете да се забавлява със собствено или родителско електронно устройство. Вече са събрани достатъчно данни за вредата от този „възпитателен“ подход. Ангажимент на община Варна ще бъде събиране и обобщаване на тази информация в достъпен за всички родители вид. Промоцията на този вид здраве ще се допълва чрез организиране и промотиране серия от посещения и разговори с ученици и млади семейства, създаване на информационни материали и повишаване на общата култура по отношение на този въпрос. Планирани е програма за ранно откриване на заболяванията на очите у подрастващите, свързана с неправилни позиции на четене и прекалено дълго наблюдение на светещи екрани. Изпълнител на тази програма ще бъде Специализираната болница по офталмология – Варна.

Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.3.

1.3.1.Реализиране на дейности за промоция на здраве по отношение на здравословно хранене, физическа активност, намаляване на употребата на тютюневи изделия, злоупотреба с алкохол и наркотични вещества;

1.3.2.Разработване и прилагане на превантивни програми за деца и младежи базирани на добри европейски практики;

1.3.3.Подобряване на достъпа и ефективността на лечение, психосоциална рехабилитация и реинтеграция;

1.3.4.Създаване на екип от специалисти, които да извършват т.н. „Мотивационно интервюиране“, имащо за цел ранно установяване на предразположеност към някакъв вид зависимост;

1.3.5.Осъществяване на ефективни програми за здравословно и сексуално образование сред подрастващите и млади хора, чрез включване в представянето на програмата на хора с личен опит, преминали през различен вид зависимости;

1.3.6. Промоция на здравословното хранене чрез провеждане на кампании за информиране на населението.

1.3.7. Осъществяване на ефективни програми за здравословно образование сред подрастващите и млади хора по отношение на вредата от продължително наблюдаване на електронни устройства, особено у най-малките подрастващи;

1.3.8. Изграждане на „Център за психиатрично здраве -Варна“, с цел подобряване на достъпността до програмите за превенция и контрол на зависимости.

1.3.9. Създаване на програма за профилактични очни прегледи у подрастващи, свързани с прекомерно стоене пред светещи екрани и неправилна позиция на тялото при четене.

1.4. Мониторинг на заразните болести

Провеждането на програмен мониторинг на заразните болести в община Варна трябва да отразява и да съответства на глобалните цели за контрол на заразните болести, приети от ООН в Програма за устойчиво развитие, в която са залегнали новите 17 цели за универсална, интегрирана и трансформираща визия за по-добър свят. Въз основа на тях Световната здравна организация /СЗО/ очерта целите за борба с инфекциозните заболявания, целящи намаляване на заболяемостта и смъртността от заболявания с епидемиологичен характер. Надзорът на заразните болести трябва да изпълнява две основни функции: ранно оповестяване на потенциалните заплахи за общественото здраве и програмен мониторинг на определени заразни заболявания. Социалнозначими заразни болести са полиомиелит, туберкулоза, СПИН, вирусни хепатити / 13-та Работна програма на СЗО 2019-2023/. Функциите по надзора, свързани с ранното оповестяване, са основни за общинска, регионална, националната и световна здравна сигурност. Епидемии като SARS, COVID-19, птичи грип и свински грип доказаха важността за ефективен общински надзор.

Инфекциозните болести и мониторинга върху тях винаги са били приоритет на здравеопазването в община Варна, но след обявеното извънредно положение от Министерски съвет на 13.03.2020 г., във връзка с пандемията от COVID – 19, се превърнаха във фокус на общинското здравеопазване. За да бъде системата за надзор ефективна, трябва да се ревизира и да се предприемат действия за нейното осъвременяване и актуализиране на готовността на общинско здравеопазване, в т.ч. лабораторна и кадрова готовност за ранна диагностика на инфекции с висок епидемиологичен потенциал. Надзорът на заразните болести изисква дългосрочна ангажираност по отношение на материални и човешки ресурси.

Социално-значими инфекциозни заболявания са туберкулоза и ХИВ/СПИН. Основната цел на двете национални програми за превенция и контрол на тези заболявания е задържане на ниско разпространение на ХИВ-инфекцията и туберкулозата в България. Честотата на новорегистрираните случаи с ХИВ инфекция на 100 000 души население в страните от Европейския съюз през 2018 г. е 5,1, а за България показателят е 4,4, т.е. страната ни е с по-ниско разпространение на ХИВ сред страните от ЕС. В България е налице и трайна тенденция за намаляване на заболяемостта от туберкулоза - от 38,5 на 100 000 население през 2008 г. до 18,4 на 100 000 души през 2019 г., по данни на Министерство на здравеопазването.

По данни на Националната програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН към Министерството на здравеопазването от началото на 2021г. до 11 май 2021г. са открити нови 88 ХИВ – серопозитивни лица, с което носителите на ХИВ в страната от 1986г. до сега са 3 571. През последната декада се намалява устойчива редукия на загиващи със симптомите на СПИН, поради приложението на съвременно противовирусно лечение. Проследяването и лечението на пациентите с ХИВ/СПИН се осъществява на територията на община Варна, в инфекциозна клиника на УМБАЛ „Св. Марина“.

Географското разпространение показва, че по-голямата част от новоинфектираните с ХИВ са предимно в големите градове, което към 30 ноември 2023г. е както следва: София град – 40%, в Пловдив – 14%, Варна – 9% , Русе – 4% и в останалите под 3%. През 2020г. изследваните и узнали своя ХИВ статус лица са над 270 000 души.

В Министерство на здравеопазването се работи за приемане на Национална програма за превенция и контрол на ХИВ и сексуално предавани инфекции /СПИ/ в България за периода 2021-2025г. и Национална програма за превенция и контрол на туберкулоза в България за периода 2021-2025г. С приемането им ще се гарантира устойчивост на постигнатите резултати в борбата с тези заболявания в страната и на територията на община Варна, като няма да има прекъсване в осигуряване на безплатна диагностика и лечение на пациентите с ХИВ и туберкулоза. За да се запази тенденцията на ниско разпространение на двете социално-значими заболявания - СПИН и туберкулоза на територията на община Варна и в страната, трябва да продължи реализирането на дейности по превенция и контрол на двете инфекциозни заболявания.

Като продължение и отговорност на държавната политика в тази област, на територията на Община Варна е разкрита Регионална здравна инспекция (РЗИ). Активното лечение на вече настъпилите заразни болести се осъществява от структурите на Инфекциозна клиника, към УМБАЛ „Св. Марина. Сградата, в

която се помещава споменатата клиника е общинска собственост, разкрита на територията на УМБАЛ „Св. Анна“ – Окръжна болница, е въведена в експлоатация през далечната 1962 г. и е силно физически и морално остаряла. Лечението на тежко болни пациенти в такова лечебно заведение не може да бъде прието през 21 век в страна от ЕС. Ето защо община Варна си поставя за цел създаването на нов проект за изграждане на Инфекциозна клиника, която да отговаря на всички съвременни тенденции на модерната медицина. Към момента Инфекциозна клиника е разкрита и се управлява от УМБАЛ „Св. Марина“, пациентите с инфекциозни болести, приети за лечение се превозват до държавната болница за образни изследвания, лекари от други специалности пътуват за извършване на консулти, което забавя и затруднява диагностично-лечебния процес. **Вероятно, изграждане на съвсем нова сграда на територията на държавната болница УМБАЛ „Св. Марина“ би бил най-логичния и правилен следващ етап в развитието на здравеопазването на община Варна.** Бихме се ангажирали с партньорство и медиация както при изграждането на такъв проект, така и с нов проект за изграждане на нова сграда, на мястото на старата Инфекциозна клиника.

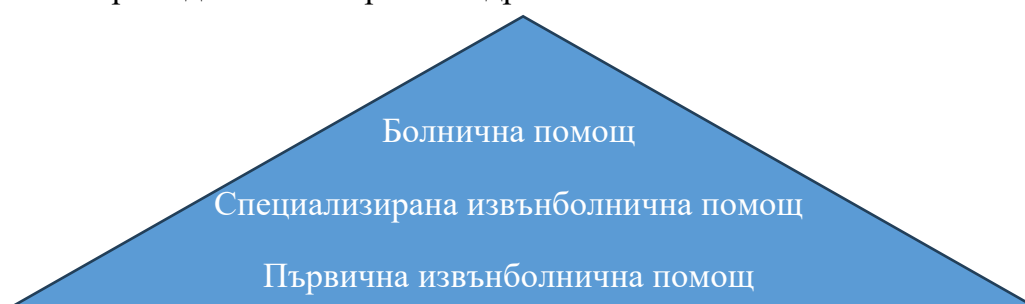
Мерки за реализация на приоритет №1, т.1.4.

- 1.4.1. Партньорство при проектиране и изграждане на **Нова Инфекциозна клиника която да замени морално и физически остарялата сграда**, на територията на Окръжна болница. Медиация с Министерство на здравеопазването и Министерски съвет за осигуряване на финансиране.
- 1.4.2. Укрепване на системата за контрол на заразните болести чрез повишаване на готовността за ранно откриване, оповестяване и предпазване от внос, възникване и разпространение на взривове и епидемии от инфекции с висок епидемичен потенциал на територията на община Варна;
- 1.4.3. Повишаване капацитета на медицинските специалисти за осъществяване на ефективен контрол на заразните болести;
- 1.4.4. Прилагане на утвърдени политики и ефективни дейности в областта на превенцията и контрола на социално-значими заразни болести;
- 1.4.5. Грижа при социално-значими заразни болести, с насоченост към групите в риск;
- 1.4.6. Ефективен надзор над социално-значими заболявания – за ХИВ/ СПИН, СПИ, вирусни хепатити, туберкулоза, морбили, рубеола, полиомиелит, дифтерия и др.;
- 1.4.7. Повишаване информираността на населението относно превенцията на актуални заразни болести;

1.4.8. Достигане и поддържане на висок имунизационен обхват за предпазване на общественото здраве от заболявания, предотвратими чрез ваксиниране, посредством повишаване на обществената информираност, професионалната компетентност относно ползите от ваксините и създаване на механизъм за гарантиран достъп до имунизации на всички групи от населението.

ПРИОРИТЕТ №2 - Обезпечаване на ДОСТЪПНА и качествена извънболнична и болнична медицинска помощ чрез укрепване ефективността и контрола на медицинските дейности

2.1. Развитие на извънболничната медицинска помощ
„Здравната пирамида“ на българското здравеопазване се състои от няколко етажа:



Според правилата на съвременната медицина, всеки един от тези етажи е съставен спрямо различни принципи. Така например Болнична помощ, като последен и най-сложно организиран етаж има за цел лечението на най-тежките и животозастрашаващи случаи. В болнична помощ се прилагат най-съвременните методи за лечение, но нивата на доплащане са най-високи и времето за постъпване и получаване на диагностичната или лечебната услуга могат също да бъдат доста по-бавни. Характерни са „списъци на чакащите“, като този проблем е особено сериозен в развитите страни на Европа. От друга страна, първите два етажа, ПИМП и СИМП са създадени, така че да бъдат максимално ДОСТЪПНИ и близки до гражданите и пациентите. Върху тях залягат задачите да бъдат максимално близко до имащите нужда от здравни услуги, да могат да се случват максимално бързо, качествено и ефективно, без да се налага гражданите на общината да инвестират време за чакане и придвижване на голямо разстояние, или пък да им се налага да събират необходимите средства, каквито обикновено са необходими при постъпване в болница. Ето защо лечебните заведения от извънболнична помощ трябва да бъдат разкрити на териториален принцип, така че да бъде осигурена бърза и лесна ДОСТЪПНОСТ на всички граждани на Община Варна до предлаганите здравни услуги:

- превенция на социално-значими заболявания;

- откриване и диагностика на ранните симптоми на редица заболявания;
- лечение и диспансеризация на хроничните заболявания.

Териториалната достъпност до лечебните заведения, оказващи специализирана медицинска помощ, е много добра (равномерно разположение), но има известно съсредоточаване на отделните специалисти в различни ДКЦ и МЦ. Необходимо е целенасочените и дългосрочни усилия да продължат в дейности по профилактика на болести и промоция на здравето, както и повишаване на информираността на ползващите здравни услуги.

Липсва добра координация на изпълнителите на извънболнична специализирана медицинска помощ с общопрактикуващи лекари и с тези в болничните лечебни заведения. Наблюдава се едновременна ангажираност на голяма част от изпълнителите на извънболничната специализирана медицинска помощ и в болничната помощ.

Доказано е, че извънболничната медицинска помощ е много ефективен и ефикасен начин за справяне с основните нездравословни и рискови поведения, и предизвикателствата, които заплашват здравето и благополучието в бъдеще. Това налага провеждане на целенасочена политика с акцент върху дейностите, свързани с промоцията на здраве и превенция на основните социалнозначими заболявания, като ключов метод за ефективно предоставяне на тези услуги. За целта е необходимо да се осигурят адекватни организационни и финансови механизми за развиване на капацитета на извънболничната медицинска помощ за предоставяне на здравни грижи, насърчаващи промоцията на здраве и профилактика на заболяванията.

Друг акцент е развитието на приоритетни медицински дейности в продуктивния портфейл на всяко общинско лечебно заведение за извънболнична помощ и интегрирането на тези дейности в рамките на общинското здравеопазване.

Като целенасочена държавна политика от последните три години, се наблюдава опит за ре-балансиране на Здравната пирамида – от ситуацията в която основния здравен продукт се предлагаше в Болнична помощ – много по-бавно от колкото е необходимо и много по-скъпо от реалната себестойност на много от здравните услуги, особено тези от диагностичен порядък, в ситуация при която се отделят значително по-високи суми за пренасочване на пациентите в извънболничната помощ за диагностика и лечение на хроничните заболявания. **Наблюдава се опит за „Обръщане на Пирамидата“.** Община Варна трябва да намери мястото си в този национален процес за оптимизация на здравните услуги в България. За да може да се случи това, е необходимо да се изготви специална инвестиционна стратегия, тъй като инфраструктурното и кадровото обезпечаване на общинските лечебни заведения, поради дългогодишната недалновидна

държвана и общинска политика в тази област, е в незадоволително състояние. В такава ситуация, пациентите избягват получаването на здравни услуги в такъв вид лечебни заведения, което води основно до забавяне в поставянето на диагнози и откриването на социално значими заболявания основно в късен стадий. Това от своя страна по правило води до по-лоши здравни резултати.

За да се извърши реално „Обръщане на Здравната пирамида“ е необходимо създаването на Инвестиционен фонд, с чиято помощ да започне трансформация на общинските лечебни заведения ДКЦ. Според публични сведения, изнесени в медиите, подобни извънболнични заведения, създадени с частни капитали генерират печалби от около 50 млн. лв. на година на територията на цялата страна.

Общинските диагностично-консултативни центрове за извънболнична помощ на гр. Варна са осем, изброени поименно в началото на тази стратегия. За периода 2019-2023 г, чрез решения на общински съвет, Община Варна е инвестирала 6 825 913 лв. в Капиталови разходи за лечебни заведения от които 4 036 000 лв в Болнична помощ.

	2019	2020	2021	2022	2023	ВСИЧКО
ДКЦ "СВЕТИ ИВАН РИЛСКИ" ЕООД	78,856	14,555	1,080	65,246	168,338	328,075
Покриване на натрупани задължения					79,098	79,098
Закупуване на рентгенова тръба, корпус за рентгенова тръба и система за дигитализация на рентгеновите изследвания	47,981	11,995				59,976
Обследване и изготвяне на енергиен одит, вкл. идеен проект по проект за кандидатстване във Фонд "ЕЕВИ"	17,940					17,940
ремонт на покрива				64,487	86,138	150,625
ремонт I-ви етаж / предписания РЗИ / - вкл. в бюджет 2023г., до 150 хил.лв.						
ремонт II-ри етаж / предписания РЗИ /						230 000
общинска програма	12,935	2,560	1,080	759	3,102	20,436

От представената информация се наблюдава инвестиции от Общински съвет основно с пожарогасителен характер, и след предписания от РЗИ, който разполага с възможности за спиране от работен процес на всяко едно лечебно заведение.

Мерки за реализация на приоритет № 2, т.2.1.

2.1.1. Инвестиции в инфраструктура:

Необходимо е да се направи реална оценка на инфраструктурата на лечебните заведения за извънболнична помощ, повечето от които са наследници на построени през социализма Районни поликлиники. Тези сгради изискват инвестиции в инфраструктура и апаратура (около 5-7 млн. лв. на ДКЦ), за да могат да станат притегателни за пациенти и работещи лекари. Увеличаването на средствата за извънболнична помощ по отношение на НЗОК с по около 20-25% годишно е предпоставка за инвестиции в тази насока. Основните резултати ще дойдат в повишаване на здравното състояние на населението на община Варна, привличането на пациенти от съседни общини и възможностите за самоиздържане и възвръщане на направените инвестиции.

Община Варна до този момент е инвестирала собствените си приходи основно в общинските болници.

2.1.2. Инвестиции в нови технологии

Използването на нови информационни и комуникационни технологии ще даде възможност да се развие модел на модерно здравеопазване, предлагащ интелигентен и ориентиран към пациентите подход относно здравните услуги, което има потенциал да трансформира коренно здравеопазването.

- **Изкуствен интелект**

Интегриран в управлението на здравеопазването, изкуственият интелект ще играе важна роля в развитието на диагностичните и терапевтични процеси, позволявайки анализ на огромни количества информация, записи, резултати от изображения и т.н. Роботите също ще играят водеща роля в използването на нови технологии, приложими за медицината.

- **Мобилни приложения**

Използването на мобилни устройства като допълнение към медицинското обслужване може да подобри отношенията между здравните специалисти и отношенията между лекар и пациент. Други приложения, които ще позволят на пациентите да съхраняват информацията си и да наблюдават здравето си от мобилни устройства, са в процес на разработка.

- **Теле-медицина**

Състои се от използване на компютърни технологии за отдалечен достъп до здравни услуги. Терминът теле-медицина се отнася до цялата здравна система, която обхваща всякакви дейности като образование, програми за осведоменост и превенция, както и диагностика, самообслужване и лечение. Предоставянето на достъп до тези различни услуги е особено полезно за хора с намалена подвижност, изолирани или живеещи в селски райони. Услугите за теле-медицина включват портали за избор на лекар или преглед на резултати от проведени изследвания и тестове, както и системи за видеоконференции между лекари и специалисти или между лекар и пациент.

- **Устройства, носени върху тялото на пациента**

Това са биосензори, позволяващи мониторинг и проследяване на различни аспекти на здравето на пациентите като по този начин е възможно да се откриват болести и контролират заболявания.

- **Софтуер за управление на електронни медицински досиета**

Това са платформи за бързо и ефективно управление на досиетата на пациентите. Важна подробност относно ефективността на всички инструменти, които трябва да улеснят развитието на здравната система, е че те трябва да бъдат езиково достъпни за пациентите, лекарите и медицинските специалисти по здравни грижи. Трябва също да се има предвид, че в по-слабо развитите региони, където ролята на телемедицината е особено важна, честотата на неграмотност в много случаи е висока.

2.1.3. Маркетингова и информационна политика.

Създаване на нови и оптимизиране на съществуващите маркетингови политики във всяко едно общинско лечебно заведение. Изготвяне на план за реализиране на маркетингова стратегия и обособяване във времеви план на реални действия в тази посока. От изключително значение е интегрирането и включването в единна общинска маркетингова политика на ниво общинско здравеопазване, чрез създаване на функционални взаимодействия между пазарните стратегии на отделните общински лечебни заведения. По този начин ще се постигне максимална ефективност и достъпност на медицинските дейности на всяко общинско лечебно заведение, както и ще се поставят различни акценти в дейността им. Основна роля за това би имало изработването на електронен (интернет) Здравен портал на община Варна.

2.2. РАЗВИТИЕ НА БОЛНИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В ОБЩИНА ВАРНА

Общинските лечебни заведения за болнична помощ в гр. Варна са 4 по смисъла на чл.9, ал.1, т.1 и съгласно чл.10, т.3, т.3а и т.3б от ЗЛЗ :

- **„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ "СВЕТА АННА - ВАРНА" АД**
- **СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ „ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР СТАМАТОВ - ВАРНА” ЕООД**
- **СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ „Д-Р МАРКО А. МАРКОВ - ВАРНА” ЕООД**
- **СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ПО ОЧНИ БОЛЕСТИ ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ - ВАРНА ЕООД /прехвърлена с решение на Общински съвет за управление от Медицински университет – Варна/**
- **СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ ПО ПНЕВМО-ФТИЗИАТРИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ - ВАРНА ЕООД**

Общинското здравеопазване в гр. Варна е оптимизирано по отношение на болничния сектор. Броят на болниците за активно лечение отговаря на потребностите на населението. За предоставяне на висококачествени услуги от страна на публичните предприятия в болничния сектор, с цел успешно конкуриране с частния, е необходимо да се създадат стимули за въвеждане на съвременни технологии, които дават възможност за ранна диагностика и ефикасно лечение на все по-голям брой заболявания.

В краткосрочен план трябва да се осигури финансиране за обединяване на двете бази на „Комплексен онкологичен център – Варна“ ЕООД в сградата, намираща се кв. Аспарухово. Работата в две отдалечени структури затруднява комплексното обслужване на пациентите при извършване на болничната дейност. Съществуващите сгради са недостатъчни и не позволяват на структурата да разгърне дейността си, както и да претърпи бъдещо развитие - създаване на единна, модерна структура, в това число и сграден фонд, отговарящ на всички нормативни изисквания, стандарти и технологична обезпеченост.

СЗО е определила правото на здраве като основно човешко право. Съгласно съвременното определение продължителните и палиативните грижи са насочени към постигане на възможно най-доброто качество на живот при хора с хронични, нелечими заболявания и техните семейства, от момента на поставяне на диагнозата до края на живота.

Една от болниците със 100% общинско участие, **Специализирана болница за активно лечение по пневмо-фтизиатрични заболявания - Варна ЕООД** остава основен проблем, наследен от предишни управления. За 2023 г през структурата преминават 1400 болни за амбулаторни изследвания и прегледи. 72 болни с туберкулоза получават лечение в стационара на лечебното заведение. Наблюдава се дисонанс между приходи и разходи, с ежегодно генериране на оперативна загуба от средно 500 000 лв., суми които в края на всяка година се покриват с решение на Общински съвет – Варна. Приходите на лечебното заведение се осъществяват основно по линия на министерство на здравеопазването. По смисъла на Закона за лечебните заведения това болнично заведение е регистрирано като специализирана болница и притежава потенциал да сключи договор със РЗОК-Варна, свързан с диагностика и лечение на белодробни болести, в това число и туберкулоза. Такива възможности към днешна дата не са реализирани, основно поради липса на медицински персонал -лекари със специалност по белодробни болести, сключили трудови договори с лечебното заведение. Съществуват 16 други Туберкулозни диспансери в България, 13 от които са с включен стационар. При сключване на договор с НЗОК, финансовите резултати се променят, и лечебното заведение може да генерира печалба и да връща дивидент към бюджета на община Варна, вместо да оцелява с делегираните от нея пари.

За да се случи това – намирането и задържането на специалисти, първото и основно действие, което е необходимо да се извърши, е извършването на основен ремонт на сградата на СБАЛПФЗ, намираща се на ул. „Мануш войвода“ 11А, като за извършването на това е необходимо да се заделят определени средства в общински бюджет 2025. По време на основния ремонт, дейностите за диагностика и лечение на туберкулозно болните могат да бъдат обединени в сградата, намираща се в местност Амонал (до с. Звездица), за което има положително становище на РЗИ – Варна.

Специално място в изработваната стратегия има и въпросът, с наличните общински болнични лечебни заведения. Те имат възможността да се съревновават за пациенти с други по вид и собственост, държавни многопрофилни и специализирани лечебни заведения, включени в капитала на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна. Това дава възможност тези лечебни заведения от болнична помощ да имат конкурентно предимство в

краткосрочен и дългосрочен план, включващо възможностите за собствено създаване на медицински кадри, тяхното кариерно и академично развитие, възможността за инвестиции и капиталови разходи през бюджетните и проектни възможности на МУ, възможностите за предлагане на по-добра и модерна здравна услуга „преди всички други“. Тази връзка дава възможност за отваряне на дискусия за бъдещето на общинското болнично здравеопазване и обвързването му с Медицински университет – Варна.

Към момента на територията на Република България има близо 50 регистрирани хосписа, 30% от които се намират в столицата. На територията на община Варна, трети по големина град в България, в момента има регистрирани няколко хосписа, но всички те са изградени с частни капитали. Липсата на държавна политика в тази посока води до неспазване на основните човешки права на тези пациенти, до затруднения в живота на техните семейства, като по този начин влошава качеството на живот, натоварва сериозно здравната система и води до висок риск от социална изолация на цели групи хора. На територията на община Варна няма разкрит общински хоспис. Предвид голямото търсене на този вид медицинска услуга е целесъобразно създаването на лечебно заведение за палиативни грижи / хоспис / за възрастни хора и деца с тежки, хронични заболявания. Създаването на общински хоспис в сътрудничество с Българското дружество по палиативна медицина и продължителни грижи, ще даде възможност хосписът да стане и център за курсове и обучения на медицински и немедицински лица за оказване на продължителна и палиативна грижа, както в лечебно заведение, така и в домашна среда.

	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	ВСИЧКО за 2019-2023
ВСИЧКО ИНВЕСТИЦИИ	2,282,206	820,414	270,279	1,777,268	1,675,746	6,825,913
"СБАЛПФЗ ВАРНА"	590,743	339,956	0	969,977	0	1,900,676
СБАЛОЗ "Д-р Марко Антонов Марков"	22,955	21,965	4,000	446,415	1,025,577	1,520,912
"СБАГАЛ-ВАРНА"	516,521	70,000	0	10,000	20,000	616,521
ДКЦ I "СВЕТА КЛЕМЕНТИНА" ЕООД (за сравнение)	41,140	9,000	9,263	8,056	14,057	81,516

Мерки за реализация на приоритет № 2, т.2.2.

2.2.1. Инвестиции в нови технологии, дооборудване и осъвременяване на медицинската апаратура и техника в лечебните заведения за болнична помощ.

2.2.2. Консолидиране дейността и обединяване на двете бази на „КОЦ-Варна“-ЕООД, чрез осигуряване на терен, одобряване на проект и съгласуване с принципала - Общински съвет - Варна.

2.2.3. Изработване на стратегия за реална трансформация на Тубдиспансер в Специализирана болница за лечение на пневмо-фтизиатрични заболявания. Изграждане на нова сграда на болницата, находяща се в рамките на града.

2.2.3. Изграждане на общински хоспис в сградата на бившата белодробна болница „Звездица” след реновирането и.

2.2.4. Обсъждане дългосрочната перспектива развитие на Общинското болнично здравеопазване в рамките на „община с медицински университет“ и редица многопрофилни и специализирани университетски болници. Възможности за сливане на общинското болнично здравеопазване към Медицински университет Варна чрез подписване на меморандум между Община Варна и Медицински университет.

ПРИОРИТЕТ №3

Грижи за уязвимите и специфични групи от населението

Най-висока степен на здравна уязвимост имат неграмотните, бездомните, хората от малцинствените групи, продължително и трайно безработните, изпаднали в социална изолация и икономическа зависимост от действията на държавата. Семействата на хора с алкохолна и други зависимости, болни с тежки психични и физически увреждания са друга категория, която има високо ниво на здравна и социална уязвимост. Децата в тези групи са в особен риск и са уязвими към физически и психологически травми. Те изискват специално внимание поради зависимостта си от възрастните за своето оцеляване, нормален растеж и развитие. Справянето с уязвимостта на тези групи изисква подкрепа, насочена към създаване на условия за по-високо качество на техния живот, независимост и реално участие в социалния живот. Особено значение в тази връзка имат мерките за осигуряване на образование, квалификация, трудова заетост, превенция на насилието и престъпността. Голяма част от здравните им проблеми възникват или се влошават в резултат от тяхното неравностойно социално положение. Мерките, насочени към тяхното социално включване, имат пряко позитивно влияние върху тяхното здраве и достъпа до здравни грижи. Необходимо е подобряване на достъпа и адаптиране на здравните услуги към динамичните характеристики на тези групи.

Програмите за промоция на здравословен стил на живот, превенция на хроничните незаразни заболявания, сексуално и репродуктивно здраве, превенция на употребата на алкохол и наркотици, тютюнопушене, скрининговите програми и други следва да бъдат подходящо адаптирани, за да могат да обхванат различните уязвими групи от населението.

Застаряването на населението е един от най-острите демографски проблеми в страната ни. Община Варна не прави изключение, както по отношение на раждаемостта и смъртността, така и по отношение на процеса на застаряване на населението. Посочените тенденции са важни от гледна точка на планиране на присъщите за тази възраст здравни услуги и необходимите за това ресурси. Основната причина за заболяемост, инвалидност и смъртност сред населението на 65 и повече години са хроничните незаразни заболявания, като факторите, които ги обуславят, в повечето случаи, въздействат много преди да се достигне тази възраст. По тази причина подобряването на качеството на живот и ограничаване на тежестта на хроничните заболявания и увреждания са свързани с мерки за въздействие, насочени основно към промоцията на здраве, профилактика на заболяванията, ранна диагностика и своевременно лечение.

Специфичен проблем за населението над 65 години е увеличаване броя на хората с деменция, поради което е необходим акцент върху осигуряване на навременни, координирани и широко достъпни услуги за ранна диагностика и лечение на хората с деменция.

По отношение на медицинското обслужване е необходимо осигуряването на равен достъп до висококачествени здравни услуги на всички възрастни хора. Същевременно системата на здравеопазване, както и съпътстващите услуги извън нея, трябва да бъдат развити така, че да се предоставят в своята цялост чрез интегриран подход като тяхната организация и капацитет са съобразени с потребностите и специфичните особености на възрастните хора.

Хората с увреждания са специфична група пациенти, за които здравната помощ в повечето случаи се нуждае от интердисциплинарен подход. Това налага осигуряване и поддържане на добра координация между различните медицински специалисти и социални и други услуги, предоставяни на хората с увреждания. По тази причина трябва да продължат усилията за осигуряване на комплексна рехабилитация с медицинска, професионална и социална насоченост. В това отношение община Варна може да се похвали с достатъчно на брой рехабилитационни структури, осъществяващи комплексни рехабилитационни програми, в т.ч. медицинска и функционална диагностика, кинезитерапия, физикална терапия, говорна терапия, ерготерапия, психотерапия и др.

Мерки за реализация на приоритет № 3

3.1. Създаване на механизми за определяне на съответните специфични нужди и потребности на уязвимите групи като основа за планиране на здравните услуги;

3.2. Развитие на интегрирани здравно-социални услуги за уязвими групи в общностите с фокус върху бременни, деца, възрастни хора и хора с увреждания;

3.3. Изграждане на умения за здравословно поведение чрез повишаване информираността на уязвимите групи;

3.4. Утвърждаване на модела на здравния медиатор към общините като работещ модел за преодоляване на културните бариери в общуването с ромите, в т.ч. при провеждането на профилактични програми и здравно образование;

3.5. Осигуряване на интегрирани грижи, включително и психологическа подкрепа на бежанци, жертви на домашно и друго насилие, трафик на хора, както и на семействата на алкохолици, наркомани и др.;

3.6. Обучение на специалисти за предоставяне на интегрирани услуги за лица от уязвими групи;

3.7. Изграждане на необходимия професионален капацитет на персонала, ангажиран с предоставянето на социални и здравни услуги в обичайната за възрастния човек среда, в т.ч. и в областта на психологическата помощ;

3.8. Развитие на услугите в сферата на продължителното стационарно лечение, с осигуряване на необходимия капацитет в съответствие на потребностите на населението;

3.9. Осигуряване на необходимата грижа за психичното здраве с насоченост към различните форми на деменция при възрастните хора, при които когнитивните и поведенчески нарушения водят до прогресивна загуба на самостоятелност на болните;

3.10. Създаване на условия за диагностика, комплексно лечение, грижи за хората с деменция и обучение на специалистите, ангажирани с диагнозата, терапията и грижите за хората с деменция.

3.11. Създаване на общински **Център за психиатрично здраве**, с цел осигуряване на психиатрична помощ, както и медиация при ре-социализация на пациенти с установени психиатрични заболявания.

ПРИОРИТЕТ №4

Изграждане на електронно здравеопазване в община Варна, част от националната здравна информационна система

Електронното здравеопазване е в основата на изпълнението на стратегическите цели и приоритети на проекта за Националната здравна стратегия 2021г.-2030г. Цифровизацията на сектора ще рефлектира върху възможностите за промяна на досегашния модел на здравеопазване, в полза на пациента и неговото активно участие и контрол в процеса на профилактика, диагностика и лечение на заболяванията.

Община Варна чрез нейните лечебни заведения има готовност да се включи веднага в така очертаващата се перспектива, която ще бъде дефинирана в секторната Стратегия за електронно здравеопазване в Р България 2021-2027г. Възможностите, предоставяни от електронното здравеопазване, биха спомогнали за интегриране на иновативни решения, способстващи насърчаването на здравословен начин на живот, профилактика и превенция на болестите и предоставяне на по-ефективни здравни услуги и грижи за пациентите.

Други аспекти пред досегашния модел са прозрачност в управлението на финансовите разходи, дейности по организация, контрол, планиране и прогнозиране на цялата система на здравеопазване и в частност на общинското здравеопазване на гр. Варна. Тези дейности гарантират коректно приоритизиране, бърз и точен обмен на информация между всички общински звена, което да позволи следене на системата в реално време и вземане на адекватни решения. Подобна система би имала и икономически ефект, спестявайки разходи от административни процедури чрез досегашните методи на комуникация.

Специално място в нашата стратегия заема развитието и промоцията на една от дигиталните политики на Министерство на здравеопазването под форма на създаденото вече приложение Електронно здравно досие. То представлява приложение за компютър или телефон, с което веднъж сдвоено може да ни показва всички наши здравни данни, както и тези на нашите деца. Наред с електронната база данни за нашето здраве, **Електронното ни здравно досие (ЕЗД)** се превръща и в мощен инструмент за контрол над употребата на нашите здравни права и финансовите разходи които съпътстват тяхното приложение. Всеки един наш преглед или хоспитализация ще ни бъдат сигнализирани, всяка една изписана лекарствена рецепта ще се появява на момента на екрана нашето електронно устройство. По този начин ще можем да сигнализираме на контролните органи при данни или съмнение за злоупотреба с нашите здравни права, включващи незаконни хоспитализации или отчитане на нереализирани профилактични прегледи.

Мерки за реализация на приоритет №4

4.1 Извършване на детайлизиран одит на информационната среда на всяко общинско лечебно заведение.

4.2. Изграждане на интегрирана информационна система, свързваща в реално време информационните системи на общинските лечебни заведения в сферата на здравеопазването, както на територията на община Варна, така и на национално и европейско ниво.

4.3. Създаване на интерактивна карта на услуги и дейности, предоставяни от общинските лечебни заведения и информация за медицинските специалисти, които работят в тях. Това приложение цели да гарантира еднакво ниво на сигурност, качество и достъпност до общинските лечебни заведения. Гражданите на община Варна ще имат улеснен достъп до данните за контакт и здравни услуги и дейности, предлагани от всяко лечебно заведение.

4.4. Мерки в областта на киберсигурност.

Здравната система е особено уязвима от кибератаки. Защитената здравна информация би могла да бъде компрометирана и използвана по различни начини за атакуване на мрежите на здравните организации. Засилват се взаимозависимостите между технологиите и предоставянето на качествени грижи, което означава, че виждаме повече технологии в здравеопазването от всякога, но липсва силен, защитен и последователен фокус върху сигурността на информацията, който неизменно да я съпътства. Защитата срещу тези и други заплахи изисква постоянно развиващ се план за киберсигурност, който да включва: видимост на целия обем медицинска информация, правилна сегментация на мрежата, редовни тестове за сигурност, защити, саниране при необходимост и актуализации, за да се предотврати лесното използване на слабостите, които да бъдат сведени до минимум.

4.5 Промоция на **Електронно здравно досие** – промоция на функционалностите на ЕЗД и създаване на мрежа за извършване на административна услуга – сдвояване на електронни устройства (мобилни телефони) с ЕЗД – първа стъпка от ползването на ЕЗД на личните ни устройства.

ПРИОРИТЕТ №5

Обезпечаване на системата на общинското здравеопазване с квалифицирани човешки ресурси, подобряване условията на труд, обучение и професионално развитие на медицинския и немедицински персонал

В съвременния мениджмънт е утвърдено становището, че основен и определящ ресурс за всяко лечебно заведение са неговите специалисти и тяхната професионална подготовка, мотивация и морално - етична стойност.

Стратегическата цел за обезпечаване на системата на общинското здравеопазване с квалифицирани човешки ресурси на община Варна е повлияна от тенденцията на намаляване и застаряване на медицинските специалисти, както и силно затрудненото осигуряване на немедицински кадри. На местно ниво се отчитат трудности както при привличането, така и при задържането на работа на медицинския персонал. Потребностите от здравни грижи нарастват, а кадрите намаляват с достигането на пенсионна възраст на много от тях, като по този начин бъдещата устойчивост на системата на здравеопазване на местно ниво и достъпът до здравеопазване се поставят под риск. Ниското ниво на заплащане на труд, високите инвестиции в обучение, емиграцията на лекари и медицински сестри, липсата на приемственост между поколенията са една голяма част от проблемите, които пораждаат необходимостта от създаване на нова инициатива за задържане на кадри / медицински и немедицински / в сферата на общинското здравеопазване на община Варна. Необходимостта от осигуряване в дългосрочен план на лекари и специалисти по здравни грижи инициира създаването и прилагане на мерки на местно ниво за привличането им.

Такъв механизъм може да предостави създаването на Общински фонд за подкрепа /Фонд/ на професионалното развитие на кадри в сектор

„Здравеопазване“ за община Варна. Този Фонд би могъл да бъде инструмент за привличане и задържане на медицински и немедицински специалисти в общинското здравеопазване. Чрез Фонда ще бъдат подпомогани обучението и специализацията на лекари, медицински сестри, акушерки, рехабилитатори и лаборанти за нуждите на лечебните заведения в община Варна, както и други специалисти с немедицинско образование, но работещи в сферата на общинското здравеопазване, чиито компетенции изискват специфични знания и умения. Финансовото подпомагане може да се осъществява под формата на ежемесечни стипендии за съответната учебна година. Финансовите средства за Фонда могат да се набират чрез различни канали - вноски от общинските лечебни заведения, чрез публични финансови програми и проекти и др.

Този Общински фонд за подкрепа на професионалното развитие на кадри в сектор „Здравеопазване“ ще бъде израз на социалната ангажираност на местното самоуправление за опазване здравето и живота на гражданите на община Варна, като целта е привличане и задържане на кадри в сектор „Здравеопазване“ на местно ниво в средносрочен и дългосрочен план и постигане на удовлетвореност на населението от предлаганите медицински грижи.

Мерки за реализация на приоритет №5

5.1. Проучване на законодателството и представяне на идеята на широк обществен дебат;

5.2. Планиране на интервенции за вида на подкрепата и начина на изпълнение;

5.3 Разработване на Правилник за организацията и реда на работа на Общински фонд за подкрепа на професионалното развитие на кадри в сектор „Здравеопазване“ на община Варна.

5.4. Разработване на проекти по Европейски и национални програми за квалифициране на кадрите в общинското здравеопазване.

ПРИОРИТЕТ №6

Финансова устойчивост на общинската система на здравеопазване

6.1. Осигуряване на устойчивост на общинската здравна система чрез усъвършенстване функционирането на лечебните заведения в община Варна, с цел повишаване на ефективността им.

Общинското здравеопазването е сложна система, която включва в себе си дейности по управление, финансиране и предоставяне на здравни услуги, целяща подобряване на здравния статус на населението на община Варна. Общинското здравеопазване, като част от националната здравна система се базира на

принципите на солидарността, правото на избор и ефективност при изразходване на ресурсите на системата и по своята същност има както социални, така и икономически характеристики. Прилагането на пазарните механизми в сферата на здравеопазване при силната, а на моменти и агресивна конкуренция, както по отношение на пазара, така и по отношение на инвестициите и качеството на медицинските услуги между лечебните заведения на територията на община Варна, създават необходимостта от използване на нови стратегически инструменти за устойчиво развитие. Особено силно негативно въздействие на външната среда изпитват лечебни заведения, които са общинска собственост и са изцяло зависими от външно финансиране, тъй като обслужват население със сравнително ниски доходи. Затова е необходимо да се преразгледа досега действащия модел на функционирането им и да се създаде нова, създаваща конкурентно предимство визия за по-нататъшното им развитие.

Такава, нова визия намира израз в създаване на Здравен холдинг в сферата на здравеопазването, което представлява обединяване на информация, ресурси и предоставени услуги от лечебните заведения от извънболничната и болнична помощ, чиито принципал е Общински съвет-Варна. Предложеният Здравен холдинг би бил сравнително нова структура за българското здравеопазване, но е явление, срещащо се в международния здравен мениджмънт. Същността за създаването и реализацията му са свързани с ресурсната зависимост на лечебните заведения, усилията им за увеличаване ефективността на използваните ресурси, пазарна несигурност, ресурсна хетерогенност и различия в компетенциите им. Причината за формиране на холдинг е свързана с пазарната несигурност и преодоляването и чрез създаване на силно конкурентни предимства на общинските лечебни заведения, изразяващи се в намаляване на риска, реализиране на икономии от мащаба, техническо развитие и достъп до нововъведения, ограничаване на конкуренцията, избягване на изкуствено създадени търговски бариери, допълнителен принос на партньорите по веригата на стойността, разделение на труда, наличие на синергия при осъществяване на съвместната дейност.

Във връзка с осигуряване на устойчиво развитие на общинското здравеопазване, подобен вид централизиране спомагат за неутрализиране на неблагоприятните въздействия на външната среда върху функционирането на включените в тях организации. Формирането на съюзи между лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ, може до известна степен да реши един от основните проблеми на микрониво, а именно недостигът на финансови средства. То се изразява в разпределение и съвместно поемане на някои разходи за дейността, съвместно използване на скъпоструваща апаратура, свързано с нейното оптимално натоварване и др. Сътрудничеството между лекари от различни специалности, в рамките на алианса, осигурява комплексно обслужване на пациентите. Характерно за формирането на алианси между подобни лечебни заведения е, че участниците в него са едновременно партньори и конкуренти, в зависимост от това, коя сфера от дейността им се разглежда. Един такъв съюз би обезпечил необходимите ресурси (технологични, финансови, човешки), които да предложат на пациентите комплексен набор от здравни услуги. Те могат да развият самостоятелно онези структури и дейности, за които имат гарантиран

поток от пациенти и висока използваемост на наличния капацитет, и да си разпределят дейностите, които са ниско ефективни за тях (напр. едната болница да развива хирургия, а другата – педиатрия при съвместно използване на наличните ресурси). Това би довело до затвърждаване на конкурентните позиции на болниците, ДКЦ-тата и МЦ-тата за определен вид здравна услуга на местния пазар и предимство при договаряне на пакети от услуги със здравноосигурителни фондове и каси. Ще се приложат така нар. интегрирани системи за доставка, които предлагат комплексно обслужване на пациента, като се основават на обща собственост и осигуряват по-ефективно използване на всички ресурси.

Може да се твърди, че този модел на интеграция е една от най-подходящите бъдещи насоки на развитие за общинските лечебни заведения. Целта на интегрираните системи за доставка е да се използват по най-добрия начин разполагаемите ресурси при постигане на високо ниво на удовлетворяване на потребностите на пациентите, като се повишава качеството на предлаганите услуги. При тази форма се обединяват наличните финансови, човешки и материални ресурси, което позволява на отделните организации в алианса от една страна да се специализират в конкретна област, а от друга - да разширят видовете предлагани услуги при запазване на пълната си самостоятелност на юридически лица в контекста на действащата нормативна уредба и законодателството по отношение на лечебните заведения.

За постигане на устойчиво развитие на здравеопазването в община Варна е необходим нов прочит на дейността на общинските лечебни заведения, нов подход към управлението им и нова визия за развитието им, подчинена на обективните пазарни условия. Възможността да се реализира подобен род обединение няма да е панацея за решаване на всички техни проблеми, но може да допринесе за по-ефективното използване на ограничените финансови ресурси чрез осъществяване на съвместна дейност.

В проекта на Националната здравна стратегия 2024-2030 е отразено, че финансовата ефективност на системата е пряко свързана с пренасочване на ресурсите към дейности по промоция на здравословен начин на живот, активна профилактика и скрининг, превенция и ранна диагностика на социално-значими заболявания. Чрез тях се предотвратяват по-тежките случаи на заболяванията и се намалява необходимостта от активно лечение и скъпо струващи болнични услуги. От няколко години вече се организират различни кампании и програми за ограничаване на социално-значимите заболявания. В световен мащаб необходимостта от подобни действия е осъзната отдавна като днес се развива в значителна степен партньорство между сектора на общественото здравеопазване и медицината, особено в областта на кампаниите за промоция на здравето. Основните предимства на подобно сътрудничество са намаляване на необходимостта от лечение и високоспециализирани дейности, вследствие на подобрения достъп до първична медицинска помощ, нарастване на капацитета и възможностите на първичната медицинска помощ и на превенцията, подобряване на здравното състояние на населението, редуциране на дублиращи се здравни услуги, реализиране на икономии от мащаба.

Мерки за реализация на приоритет №6, т.6.1.

6.1.1. Провеждане на експертен и обществен дебат, във връзка с идеята за създаване на стратегически алианс в сферата на здравеопазването, касаещо общинските лечебни заведения в община Варна;

6.1.2. Създаване на по-ефективно действаща общинска здравна система на базата на проведен анализ и оценка на сегашното състояние на общинските лечебни заведения;

6.1.3. Разработване и прилагане на ефективни форми на сътрудничество между общинското здравеопазване, академичните среди и бизнеса в гр. Варна в сферата на иновативните медицински технологии. Участие в реализиране на съвместни проекти с научноизследователска насоченост, които да позволят реализацията на експертния потенциал, с който разполага системата на общинското здравеопазване, при спазване на нормативната уредба и правилата за добра медицинска практика.

6.1.4. Фокусиране на общинските ресурси основно в Извънболничната помощ, в сътрудничество с Медицински университет – Варна.

ПРИОРИТЕТ №7

Подобряване на майчиното и детско здраве

Детското здраве на територията на община Варна се осигурява чрез дейността на общинските детски ясли и детски кухни и общинските лечебни заведения на територията на града.

Търсенето на места в детски ясли зависи от раждаемостта и желанието на родителите. Варненският регион е гъсто населен с много млади хора, които са заети лица. Това определя търсенето на тази услуга. Стимулирането на раждаемостта и създаването на нови работни места би увеличило и търсенето на услугата.

Уязвимите социални групи /като напр. ромска общност/ са равнопоставени с останалите социални групи. Общински детски ясли и детски кухни има в шестте административни района на община Варна.

На територията на община Варна функционират 17 самостоятелни детски ясли, със 78 смесени дневни групи, сравнително добре разпределени във всички административни райони. Децата, посещаващи общинските детски ясли към 30.06.2021г. са 1595.

В яслените групи /общо 11/ към детските градини с яслени групи има около 220 деца, обгрижвани от медицинските сестри в тези дневни яслени групи.

На територията на община Варна има общо 12 детски кухни, като от тях 5 са самостоятелни и 7 са детски кухни към детски ясли. Всички те обслужват 2007 деца към 30.06.2021г. Общият капацитет на общинските детски кухни в момента е 2340 деца.

Въведената в община Варна Наредба за електронен прием в общинските детски ясли и детски градини подпомага родителите и гарантира равен достъп на децата до детските заведения, улеснява процеса на записване и подобрява работата на директорите.

При наличие на социални индикации, се съдейства на деца, настанени по реда на Закона за закрила на детето в специализирани институции или в структури, предоставящи социални услуги в общността от резидентен тип, да бъдат приети в детска ясла.

Във всяка детска ясла и детска кухня е въведена е системата ХАСЕП /НАССР/, представляваща системен научен подход за определяне, оценка и контрол на опасностите (биологични, химични и физични) в храните и напитките. НАССР има за цел предпазване на здравето на потребителя от вредни въздействия и последици след консумирането на конкретен продукт или група продукти.

Здравните кабинети в общинските детски градини и училища са здравни заведения, които са структури на националната система за здравеопазване, в които медицински и немедицински специалисти осъществяват дейности по опазване и укрепване здравето на гражданите. Те осъществяват дейности по:

- медицинско обслужване за оказване на първа медицинска помощ на децата и учениците и медицинско обслужване до пристигането на специализиран екип на спешна медицинска помощ;
- подпомагане на процеса на наблюдение и лечение на деца с хронични заболявания, назначено от лекар от лечебно заведение, което осъществява диспансерно наблюдение на съответното хронично заболяване;
- промоция и превенция на здравето на децата и учениците;
- предотвратяване на възникването и ограничаване разпространението на заразни и паразитни заболявания в детските градини и училищата;
- форми на отдых, туризъм и спорт за децата и учениците;
- организиране и провеждане на програми за здравно образование на децата и учениците, здравословен хранителен режим, за предпазване от употреба на наркотични вещества и психотропни субстанции, за превенция на употребата на тютюневи и свързани с тях изделия и алкохолни напитки и за изграждане на сексуална култура;
- съгласуване на седмичното разписание на учебните часове с директора на детската градина и училището.

Осигуряването на устойчиво развитие и повишаване квалификацията на човешките ресурси в системата на общинските детски ясли и детски кухни се реализира чрез провеждане на ежегодни курсове, семинари и обучения и въвеждане на система за подбор и оценка на служителите. Това допринася за качествено и ефективно изпълнение на поставените цели на здравната политика, за да отговаря на очакванията на обществото, за изпълнение

ангажиментите на държавата и общината, за гарантиране опазването на общественото здраве.

На територията на община Варна функционират здравни кабинета в общински детски градини и училища.

На територията на община Варна се реализира Програма, приета от Общински съвет-Варна, за финансово подпомагане на семейства и двойки с репродуктивни проблеми, жители на община Варна. Тази дейност се осъществява със средства предвидени в бюджета на община Варна. С решения на Общински съвет – Варна се отпускат финансови средства на одобрените от специална комисия кандидати, след подаване на заявление и съответен набор от документи. През 2023г. община Варна подпомага финансово двойки с репродуктивни проблеми.

На територията на община Варна работят и петима здравни медиатори, където има струпване на малцинствено население. Основната им роля е посредничество в процеса на осигуряване на достъп до здравни услуги и подпомагане дейностите по здравеопазване на уязвими малцинствени групи. Всички експерти са преминали обучение за здравен медиатор и са вписани в регистъра на Националната мрежа на здравните медиатори.

В община Варна трябва да бъде иницирано изграждането на Педиатричен център за комплексна извънболнична медицинска помощ за деца и подрастващи **/ДЕТСКА ПОЛИКЛИНИКА/**. Това е породено от необходимостта от специализирана педиатрична помощ на територията на община Варна и липсата на достатъчно квалифицирани медицински кадри в сферата на детското здравеопазване, които по всяко време да бъдат на разположение на родителите. Този център ще задоволи нуждите от денонощна педиатрична медицинска помощ на територията на община Варна. Имайки предвид наличието на големи малцинствени групи, живеещи постоянно на територията на община Варна, броят на здравните медиатори е недостатъчен. Това затруднява реализирането на различни здравни инициативи за тези общности – провеждане ваксинации, различни скрининги и т.н.

Обучението на бременни жени и бъдещи майки е изключително важна и търсена услуга. На територията на община Варна има необходимост от разкриване на нови центрове за обучение на бременни жени и бъдещи майки в различни общински лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ. За гражданите на община Варна има необходимост от разкриване на центрове за обучение на бременни жени и бъдещи майки във всяко общинско лечебно заведение за извънболнична медицинска помощ. По този начин ще се повиши информираността на жените по отношение на проблемите, свързани с протичане на бременността, раждането и отглеждането новородените и бременните жени и младите майки ще бъдат подпомогнати за по-добро качество на живот.

Необходимо е повишаване качеството на живот на децата и в частност на съхраняване на денталното им здраве в настоящия момент и в бъдеще. Това трябва да бъде и приоритет на национално ниво, както е отразено в стратегическата цел на Националната програма за профилактика на оралните заболявания при деца от 0 до 18 г. в Република България за период 2021г.-2025г. Дейностите, свързани с промоция на дентално здраве и превенция на дентални заболявания при децата в ранна възраст, ще имат принос за повишаване информираността на населението за профилактика на оралните заболявания и подобряване знанията и уменията на децата за опазване на оралното им здраве, както и ще помогнат за намаляване разпространението на зъбния кариес. Целта е да се разширят познанията на всички, ангажирани с детското здраве, родители, учители, помощен персонал в детските заведения, педиатри и общопрактикуващите лекари, медицинските специалисти от здравните кабинети в детски градини и училища, за да се затвърдят дейностите по превенция. Залагайки на образование, фокусът ще е не върху отделния проблем, а върху оралната заболяемост като цяло, която би могла да бъде значително намалена при добро знание и грижа за детските зъби. Това би помогнало на гражданите на община Варна за повишаване качеството на живот на децата в настоящия момент и в бъдеще, за подобряване знанията и уменията на децата за опазване на оралното им здраве и за намаляване разпространението на зъбния кариес.

Мерки за реализация на Приоритет №7

7.1. Осигуряване на съвременна педиатрична грижа на територията на община Варна.

7.1.1. Разкриване на Педиатричен център за комплексна извънболнична медицинска помощ за деца и подрастващи. /ДЕТСКА ПОЛИКЛИНИКА/

7.1.2. Изграждане на нови детски ясли, основни ремонти и увеличаване капацитета на съществуващия сграден фонд, след обследване на прилежащи терени във връзка с възможности за разкриване на допълнителни места в детските ясли.

7.1.3. Осигуряване на устойчиво развитие и подобряване квалификацията на човешките ресурси в системата на общинските детски ясли и детски кухни чрез ежегодно организиране на обучения за медицинските сестри от детски ясли и детски кухни за спешни състояния в детска възраст, алергични реакции, диабет, травматични състояния и др. По възможност организиране на обучения и за детегледачките като първи помощници на медицинските сестри при спешни състояния.

7.1.4. Продължаващо дофинансиране на дейността на детски ясли и детски кухни от бюджета на община Варна.

7.1.5. Извършване на проверки и контрол от екипа на дирекция „Здравеопазване“ на дейността на детските ясли и детските кухни относно приема на деца в детски ясли и детски кухни, годност на хранителни продукти и др.

7.1.6. Подобряване на качеството на приготвянето, съхранението и предоставянето на храна за деца в детските кухни, чрез подобряване на материално-техническата база на съществуващите детски кухни. При необходимост – разкриване на нови разливочни пунктове.

7.1.7. При възникване на необходимост, изграждане на комплекс за детско хранене с капацитет до 2 400 порции дневно, в който да се приготвя храна за деца от десетмесечна до тригодишна възраст и храна за деца в детските ясли и яслени групи в детските градини.

7.1.8. Продължаване реализацията на дейности по метода Монтесори в детските ясли на територията на община Варна.

7.1.9. Проучване мнението на родителите на приетите деца чрез анкети двукратно годишно.

7.1.10. Подобряване на уменията на медицинските специалисти за консултиране и ефективна комуникация с децата и техните родители, чрез срещи с медицински експерти и психолози, което е дейност, изключително необходима за подобряване на качеството на грижите за децата и родителите.

7.1.11. Организиране на училище за родители в детските ясли.

7.2. Подобряване на квалификацията и разширяване дейността на медицинските специалисти от здравните кабинети в детски градини и училища на община Варна

7.2.1. Организиране на ежегодни обучения на персонала, зает в здравните кабинети на детски градини и училища, по проблемите на промоция на здравето и профилактика на болестите, по оказване на първа помощ при спешни състояния, първа помощ с автоматичен външен дефибрилатор, алергични реакции, анафилактичен шок, различни състояния при дете с диабет, при травма, при дете с увреждания и др.

7.2.2. Планиране и извършване на необходимите ремонти на здравните кабинети.

7.2.3. Медицинските специалисти от здравните кабинети в училищата да съдействат за реализиране на дейностите по общински програми за провеждане на масов скрининг за някои заболявания, а именно за намаляване броя на децата с наднормено тегло и затлъстяване, за профилактика, ранно откриване и лечение на деца с гръбначно изкривяване, сред ученици в общинските училища на територията на община Варна, за ранна диагностика и превенция на атопичен дерматит, скрининги за очни заболявания, ендокринологични, неврологични, ортопедични и др. видове заболявания.

7.2.4.Разширяване дейността на медицинските специалисти от здравните кабинети в детски градини и училища, чрез инициативи на специалисти по дентална медицина, които подхождат стратегически към проблемите с детските зъби, за да се постигне здравна информираност, изграждане и възпитание на правилните орално-хигиенни навици, превенция на денталните проблеми, промоция на оралната хигиена и здравословното хранене. За реализиране на целта е необходимо да се организират дейности с децата между 3 и 6 години - възрастта, в която се изграждат трайните навици, дейности с родители, учители, помощен персонал в детските заведения, с помощта на медицинските специалисти от здравните кабинети в детски градини и училища

7.3. Репродуктивно здраве

7.3.1.Продължаване на Програма за финансово подпомагане на семейства и двойки с репродуктивни проблеми, приета от Общински съвет-Варна, финансирана от бюджета на община Варна.

7.3.2.При необходимост да се преразглеждат и актуализират финансовите средства, които се предоставят на одобрените двойки от бюджета на община Варна.

7.3.3. Община Варна да продължи да съдейства за реализиране на дейностите на програма „Заедно - Здравно бебе, здраво бъдеще“ , инициирани от „Тръст за социална алтернатива“ на територията на община Варна, гр. София и други общини в цялата страна.

7.3.4. Разкриване на центрове за обучение на бременни жени и бъдещи майки и центрове за женско здраве на територията на общинските лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ.

7.3.5. Реализиране на програма за изследване на фетоморфология и ранна диагностика на плода и на скрининг за превенция на репродуктивното здраве, с осигурени финансови средства от бюджета на община Варна, при възможност ежегодно.

7.3.6. Създаване на Общински ин-витро център за репродуктивно здраве.

7.4. Здравни медиатори

7.4.1.Здравните медиатори, работещи на територията на община Варна да продължат основната си роля като посредници в процеса на осигуряване на достъп до здравни услуги на уязвими малцинствени групи с ангажиране при необходимост от достигане до тези групи граждани при провеждане на скрининги за туберкулоза, СПИН, при масови ваксинации на населението и др.

7.4.2.При обосноваване необходимост да се изискат допълнителни щатни бройки от Министерство на здравеопазването, Министерство на финансите и

Националната мрежа на здравните медиатори за увеличение на числеността на този персонал.

IV. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ ОТ ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ПРЕДВИДЕНИТЕ ДЕЙНОСТИ В ЗДРАВНАТА СТРАТЕГИЯ НА ОБЩИНА ВАРНА ЗА ПЕРИОДА 2021г. - 2030г.

Очаквани резултати:

- Удовлетвореност на гражданите от общинската здравната система.
- Финансово стабилна общинска здравна система.
- Подобро здравно състояние на населението с акцент върху майчино и детско здраве, уязвими групи, възрастни хора, лица с увреждания.
- Високоэффективна промоция на здраве и профилактика на болестите, осигурена с необходимите ресурси.
- Повишена здравна култура за здравословен начин на живот и ограничаване на рисковото поведение.
- Равнопоставеност при ползването на здравни услуги и преодоляване на здравните неравенства.
- Ефективна координация между отделните сектори на здравната система на общинско ниво – извънболнична и болнична медицинска помощ.
- Осигуреност и професионално развитие на човешките ресурси в системата на общинското здравеопазване.

V. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА НА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА МЕРКИТЕ ОТ ЗДРАВНАТА СТРАТЕГИЯ

Част от изпълнението на стратегията е измерване и оценка на постигнатия напредък, възвращаемостта от направените инвестиции, обоснования избор на по-нататъшни действия за подобрене и промяна. По всяка една от стратегическите цели е необходимо да се прилага система за мониторинг на изпълнението и оценка на резултатите, насочени към:

- Състояние на здравето на гражданите в резултат на реализираните политики, дейности и мерки;
- Осигуреност с ресурси – човешки, финансови и материално-технически;
- Качество и ефективност на дейностите по всяка стратегическа цел и политика;
- Удовлетвореност на населението от състоянието на здравната система на територията на община Варна.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Доброто здраве е резултат от взаимодействието между редица фактори, като индивидуални особености, наследственост, начин на живот и поведение, влияние на социално-икономически и културни фактори, околна среда, здравна система и т.н. Всички тези фактори трябва да са в динамично взаимодействие помежду си.

Осигуряването на здравословен начин на живот и подобряване благосъстоянието на хората във всяка възраст, са важни компоненти на устойчивото развитие. Здравното благополучие е основно човешко право.

Програмата за устойчиво развитие на ООН предлага нови възможности, които да осигурят на всички хора достъп до най-високите стандарти в областта на здравеопазването и медицинското обслужване. Здравето е и ключов индикатор за устойчивото развитие.

Усилията за подобряване здравето на нацията трябва да са насочени към постигане на интегрирана здравна профилактика, ефективна здравна система, високо доверие на населението към нея и към ангажиране на всички участващи в предоставянето и получаването на здравни грижи и услуги. Сектори извън здравната система имат сериозна и дори преобладаваща роля във формирането на общественото здраве, поради което трябва да се търси сътрудничество и да се осъществява партньорство с различни институции, правителствени и неправителствени организации за постигане целите на здравната стратегия.

Необходимо е да се обединят усилията ни за постигане здраве за всички и по-добро качество на живот на населението на община Варна.