

## НЕОБХОДИМОСТ И МЕТО- ДОЛОГИЧЕСКИ ПРЕДИМ- СТВА НА РЕПРЕЗЕНТАТИВ- НИТЕ ИЗСЛЕДВАНИЯ НА ЗДРАВНОТО СЪСТОЯНИЕ

Традиционната здравна статистика във всички страни с развита статистическа система е изградена на данните от лечебните заведения, от информационните системи на здравноосигурителните дружества и е на-

сочена да осигури информация за ресурсите на системите на здравеопазване, за регистрираните заболявания, за смъртността по причини. Казано най-общо, това е статистика на лечебните заведения, тяхната дейност, заболяемостта и смъртността. Без да се отменя необходимостта от изследванията на текущата здравна статистика, в началото на 80-те години изследователите и международни организации като ООН, СЗО, Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР), Евростат и много научни организации поставят въпроса за нова концепция при изучаване на здравното състояние на населението с акцент върху комплексното характеризирание на здравето, а не само на заболяемостта. Концепцията за необходимост от измерване и оценка на здравния статус на цялото население, за необходимостта от превенция на здравето е в основата на провеждащата се сега здравна реформа. В България, както и в развитите европейски страни, е налице информационната потребност на обществото и управленските органи от изследване като здравното интервю.

Здравно-демографската ситуация в България може да се характеризира като негативна. По данни на Световната здравна организация и от сравнение, направено чрез стандартизирани коефициенти на смъртност, се вижда, че умираанията от болестите на органите на кръвообращението в редица развити страни през последните години очертават тенденция към снижаване, докато в страни като Румъния, Унгария, Русия и Украйна смъртността от тези болести продължава да се увеличава. България е сред първите три страни в Европа по интензитет на умираания от болести на органите на кръвообращението. Продължава тенденцията на увеличение на заболяемостта от злокачествени новообразувания, сифилис, туберкулоза, психични заболявания. Световната здравна организация определя тези заболявания като социално значими и водещи до висока смъртност и трайни увреждания, ограничаващи възможностите за социална и личностна реализация.

Осигуреността с болнични и санаториални легла, както и с медицински персонал в България, въпреки снижението на показателите през последните 10 години, е по-висока в сравнение с тази в някои от високоразвитите страни. Възможностите на бюджета да финансира тази система на обществено здравеопазване са твърде ограничени. Ефективното функциониране на реформиращата се система на здравеопазване е в пряка връзка с необходимостта от съкращаване на ресурсите - материални и кадрови - и осигуряване на по-висока използваемост и качество на здравните услуги.