

ЗДРАВЕН СТАТУС НА НАСЕЛЕНИЕТО В ОБЛАСТ ДОБРИЧ КЪМ 7 СЕПТЕМВРИ 2021 ГОДИНА

Окончателни данни

По време на Преброяване 2021 е получена информация за три основни характеристики на здравния статус на населението: самооценка на здравето, наличие на ограничения в ежедневните дейности поради здравословен проблем (лица с ограничение) и хора с увреждания.

Съгласно националното законодателство и методологията на преброяването въпросите по темата за здравния статус са доброволни. Тъй като част от населението на страната не беше обхванато по време на преброяването, и за нея бяха добавени данни от административни източници, структурите и съответните коефициенти, характеризиращи здравния статус на населението са изчислени към общия брой на отговорилите лица, а не към цялото население.

Самооценка на здравето

Изследователите приемат, че хората оценяват комплексно наличието или отсъствието на заболявания, функционалните ограничения и ограничаването на дейностите в ежедневния живот, дължащи се на причини, свързани със здравето. Зададеният въпрос „Как най-общо оценявате Вашето здраве?“ е субективна оценка на лицата с петстепенна скала за отговор и се отнася за здравето като цяло, а не за моментното здравословно състояние.

Към 7 септември 2021 г. в област Добрич най-големи са броят и относителният дял на лицата, които самоопределят здравето си като **добро** – 65 004 (47.0%), следвани от **много добро** – 33 803 (24.4%), и **задоволително** – 27 654 (20.0%). Като **лошо** и **много лошо** оценяват здравето си съответно 5 650 и 1 130 души, или 4.1 и 0.8% (фиг. 1). Лицата, които са посочили, че **не могат да определят**, са 1 497 (1.1%). Отговор „**Не желая да отговоря**“ са отбелязали 3 604, или 2.6% от отговорилите лица.

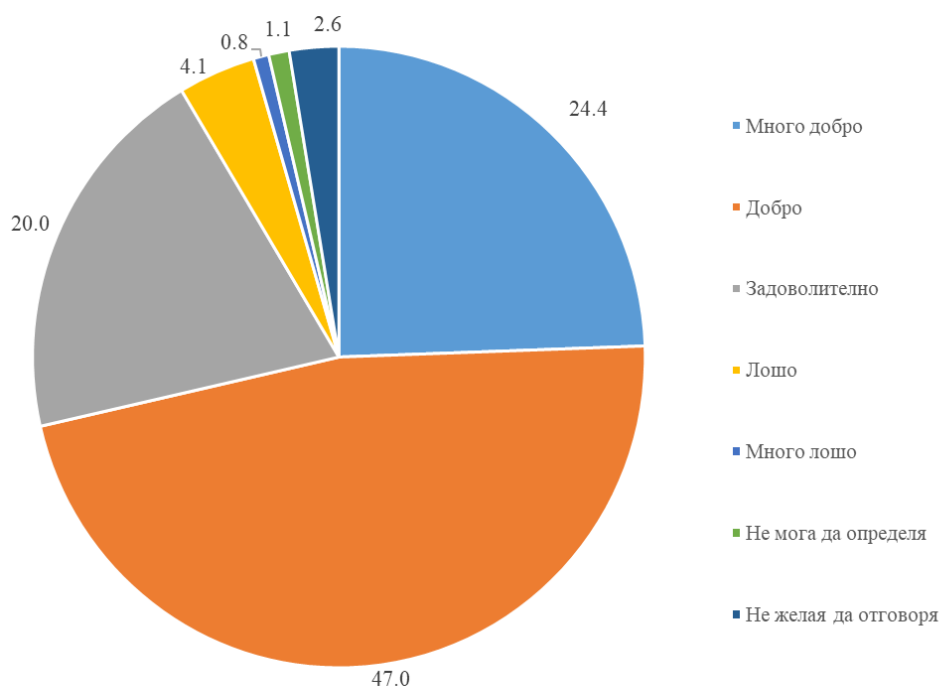
Самооценката на здравето в голяма степен зависи от пола и възрастта на лицата. Мъжете са по-позитивни и по-често определят здравето си като много добро и добро (74.4%) в сравнение с жените (68.7%). Няма разлика по пол при разпределението на лицата, които не могат да определят здравето си - 1.0% от мъжете и 1.1% от жените, отговорили на въпроса. Не желаят да отговорят на въпроса 2.5% от мъжете и 2.7% от жените.

Възрастта оказва съществено влияние при даваната самооценка на здравето. За децата на възраст 0 - 14 години като много добро или добро е оценено здравето на 94.8% от момчетата и на 95.5% от момичетата. Няма разлика по пол при определянето на здравето им като лошо (по 0.2%) и много лошо (по 0.1%), както и за тези, за които не е определено (по 0.4%). Не желаят да отговорят на въпроса 2.1% от момчетата и 1.8% от момичетата.).

ТЕРИТОРИАЛНО СТАТИСТИЧЕСКО БЮРО - СЕВЕРОИЗТОК
ОТДЕЛ „СТАТИСТИЧЕСКИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - ДОБРИЧ“

С повишаването на възрастта намалява броят и съответно делът на населението с добро или много добро здраве, а се увеличават лицата, които оценяват здравето си като задоволително, лошо и много лошо. Сред най-възрастните, на 65 и повече години, като много добро и добро оценяват здравето си 46.1% от мъжете и 40.1% от жените. Задоволително е то за 39.4% от мъжете и 43.5% от жените. В тази възрастова група най-голям е делът на лицата, които не могат да оценят своето здраве - 1.4% от мъжете и 1.5% от жените, отговорили на доброволния въпрос.

Фиг. 1. Структура на населението на област Добрич по самооценка на здравето към 7 септември 2021 година¹



Значителни са различията в самооценката на здравето в зависимост от етническата група, към която се определят преброяваните лица. Определилите се като българи са най-критични при самооценката на своето здраве. В сравнение с останалите етноси сред тях най-малък е делът на лицата, определящи здравето си като добро или много добро (69.3%). Като задоволително оценяват здравето си 21.7% от самоопределилите се като българи, а 5.0% - като лошо или много лошо. В тази група са най-големи дяловете на тези, които не могат да оценят здравето си (1.3%) или не желаят да отговорят на въпроса (2.7%).

Най-позитивни са лицата от ромския етнос, 82.2% от които определят здравето си като много добро или добро. В сравнение с останалите етноси в страната сред ромите са най-ниски дяловете на лицата, определящи здравето си като задоволително (12.5%), лошо или много лошо (4.9%), както и делът на тези, които не желаят да отговорят на въпроса (0.2%). Само 0.3% от ромите не могат да оценят своето здраве.

¹ В представянето на структурата на населението по самооценка на здравето и изчисляването на относителните дялове на съответните категории не са включени лицата, добавени от административни източници, поради особеността на въпроса и необходимостта от самооценка от преброяваните лица.

Териториално разпределение на населението по самооценка на здравето

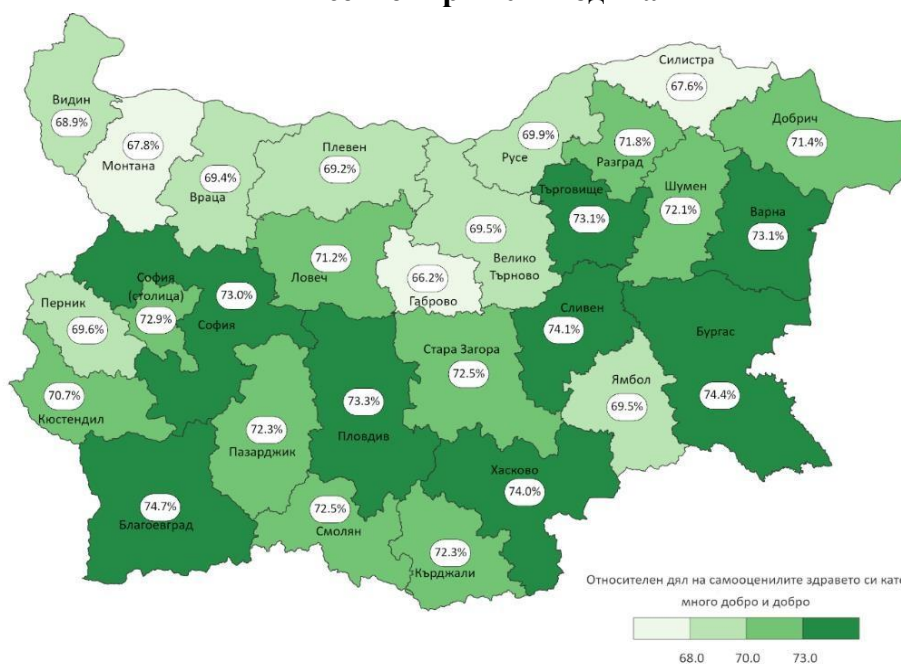
Лицата от област Добрич, оценили здравето си като много добро и добро към 7 септември 2021 г., съставляват 71.4% от отговорилите на въпроса. За страната те са 72.1%.

В териториален аспект по-висок е дялът на тези лица в 13 области, като е най-голям в областите Благоевград (74.7%), Бургас (74.4%), Сливен (74.1%) и Хасково (74.0%) (фиг. 2). Най-нисък е дялът на лицата в много добро и добро здраве в областите Габрово (66.2%), Силистра (67.6%) и Монтана (67.8%). За област Шумен стойността на показателя е идентична с общия за страната.

На областно ниво над средния дял за област Добрич дял с оценка много добро и добро има в 4 общини, като най-висок е в общините Крушари (84.7%) и Тервел (74.5%), а най-нисък в общините Генерал Тошево и Шабла (по 69.4%), и Добрич (70.2%).

Самооценилите здравето си като лошо и много лошо в област Добрич са 4.9%. Най-висок е дялът им в община Добрич-селска (6.3%), а най-нисък в община Крушари (3.3%), В Добрич е 4.9%.

Фиг. 2. Относителен дял на лицата, оценили здравето си като много добро и добро, по области към 7 септември 2021 година



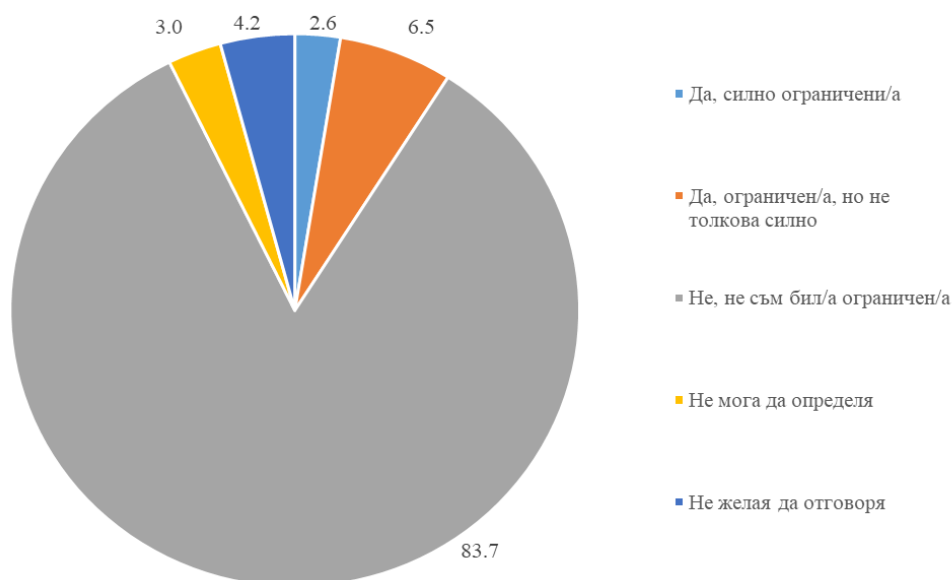
Лица с ограничения

Самооценката на здравето е обобщаваща характеристика, която може да бъде допълнена с информация за лицата с ограничения поради здравословен проблем през последните шест и повече месеца. Двата въпроса трябва да се разглеждат независимо един от друг, тъй като невинаги

наличието на ограничение води до отрицателна самооценка на здравето, особено в младите възрасти.

Към 7 септември 2021 г. в област Добрич 3 557 души, или 2.6% от лицата, отговорили на доброволния въпрос, са били **силно ограничени** при извършване на обичайните за хората дейности поради здравословен проблем през последните шест и повече месеца (фиг. 3). **Ограничени, но не толкова силно**, са били 8 948, или 6.5%. **Не са били ограничени** 115 790 души, или 83.7%. **Не могат да определят** 4 205 души, или 3.0%, а 5 842, или 4.2% от лицата **не желаят да отговорят на въпроса**.

Фиг. 3. Относителен дял на лицата с ограничения в област Добрич през последните шест и повече месеца поради здравословен проблем към 7 септември 2021 година



Възрастта е определяща по отношение на разпределението на лицата с ограничения. Сред децата на възраст до 14 години 1.7% са били ограничени при извършване на обичайните за хората дейности поради здравословен проблем, а 91.7% не са имали ограничения през последните шест и повече месеца. С увеличаване на възрастта дялът на лицата с ограничение нараства до 8.5% във възрастовата група 45 - 64 години и 18.7% сред най-възрастните на 65 и повече години.

Ранжирането на етническите групи по структурата на лицата с ограничения през последните шест и повече месеца поради здравословен проблем е сходно на самооценката на здравето. Сред лицата от българския етнос 82.4% не са били ограничени в своята ежедневна дейност през последните шест и повече месеца поради здравословен проблем. Относителните дялове на лицата, изпитващи силни (2.8%) и не толкова силни ограничения (7.0%), са по-големи в сравнение с тези сред останалите етнически групи на населението. Тук по-големи са и дяловете на лицата, които не желаят да отговорят на въпроса, и на тези, които не могат да определят наличие на ограничение в дейността си, са съответно 4.5 и 3.4%.

Без ограничения в ежедневната си дейност са 88.1% от турската етническа група и 91.2% от ромската. За тази категория лица сред останалите етнически групи относителният дял е 89.7%. Ограничения (силно и не толкова силно) изпитват 7.1% от турската етническа група и 5.8% от ромите. За лицата от останалите етноси дялът е 6.4%.

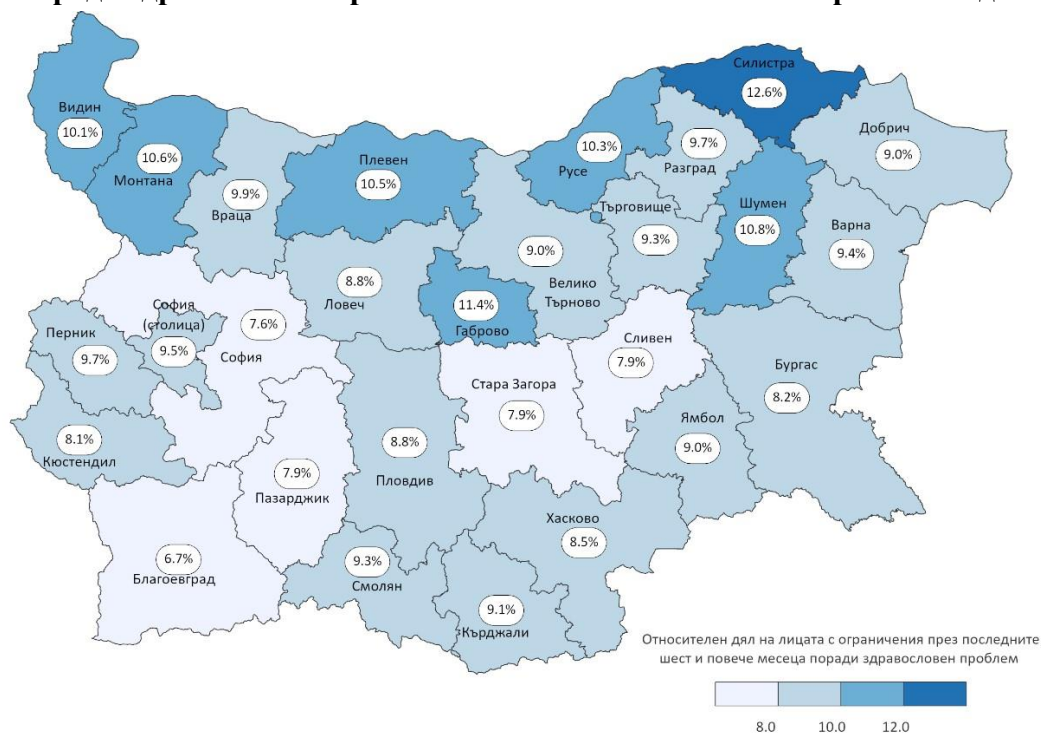
Териториално разпределение на населението по наличие на ограничения

Относителният дял на лицата с ограничения към 7 септември 2021 г. общо за страната е 9.1%. В териториален аспект стойностите на показателя варират от 6.7% в област Благоевград до 12.6% в област Силистра. В половината от областите дялът на лицата с ограничения е по-голям от този за страната, като с най-високи дялове освен област Силистра са областите Габрово (11.4%), Шумен (10.8%), Монтана (10.6%) и Плевен (10.5%). С най-ниски дялове на лицата с ограничения са областите Благоевград (6.7%), София (7.6%), Сливен, Стара Загора и Пазарджик (по 7.9%).

В област Добрич лицата с ограничения са 9.0%. В 4 от общините на областта дялът на лицата с ограничения е над 9.0%, като най-нисък е в общините Крушари (4.3%) и Тервел (6.4%), а най-висок - в Шабла (11.0%) и Балчик (9.7%). В община Добрич е 9.5%.

Без ограничения в ежедневието си най-много са от общините Крушари (93.5%) и Добрич-селска (88.1%), а най-малко в Шабла (81.0%) и Добрич (82.1%).

Фиг. 4. Относителен дял на лицата с ограничения през последните шест и повече месеца поради здравословен проблем по области към 7 септември 2021 година



Хора с увреждания

Хора с увреждания са лицата с трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане, освидетелствани от ТЕЛК/НЕЛК. Съгласно националното законодателство степента на трайно намалена работоспособност, съответно видът и степента на увреждане се определят в проценти спрямо възможностите на здравия човек.

Към 7 септември 2021 г. **призната трайно намалена работоспособност или степен на увреждане** в област Добрич имат 13 349 лица. От тях 365 са деца, а 12 984 са лицата на възраст 16 и повече навършени години (табл. 1)². В страната хората с увреждания са 654 547 души.

1. Лица с увреждания в област Добрич по трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане към 7 септември 2021 година

Трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане	Брой	Структура - %
На 16 и повече години - общо	12 984	100.0
До 50%	1 254	9.6
От 50 до 70%	4 486	34.6
От 71 до 90%	4 713	36.3
Над 90%	2 531	19.5
Деца - общо	365	100.0
До 50%	36	9.9
От 50 до 70%	109	29.9
От 71 до 90%	123	33.7
Над 90%	97	26.5

За анализ на броя на хората с увреждания по различни социално-демографски характеристики се изчисляват коефициенти на интензитет. Показателят представлява отношение на броя на лицата с увреждания на 1 000 души от съответното население, отговорили на въпроса.

Към 7 септември 2021 г. в област Добрич **на всеки 1 000 души на възраст 16 и повече години 107 са с увреждания**. В страната те са 124 на всеки 1 000 души. По-висока е стойността на коефициента за мъжете (109 на 1 000 мъже), отколкото за жените (106 на 1 000 души от съответното население). Сред момчетата на възраст до 16 години на 1 000 момчета 25 са с увреждане. За момичетата показателят е 16 на 1 000 души от съответното население.

² Разпределението на лицата по възраст е съгласно националното законодателство.



С нарастване на възрастта се увеличава броят на лицата с увреждания. При лицата до 16 години на 1 000 души 20 са с увреждания (при 27 за страната), докато сред възрастното население на 80 и повече години показателят е 143 на 1 000 (262 за страната).

Хора с увреждания и етнос

Сред лицата на възраст 16 и повече години в зависимост от етническата група, към която се самоопределят, най-висок е интензитетът за турската етническа група - 102 на 1 000 са лица с увреждания. Сред българите на 1 000 души от населението на възраст 16 и повече години за 106 са установени увреждания. При ромите този показател е 97 на 1 000 души от населението на тази възраст. Най-ниска е стойността на коефициента за лицата, самоопределили се към други етнически групи - 66 на 1 000 души.

Хора с увреждания и образование

Данните от Преброяване 2021 за област Добрич показват, че лицата с увреждания са с по-ниско образователно ниво в сравнение с тези, които нямат увреждания. Към 7 септември 2021 г. най-много лица с призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане има сред никога непосещавалите училище както за децата (154 на 1 000), така и за лицата на възраст 16 и повече години (310 на 1 000). Сред населението с незавършено начално образование на 1 000 души над 16 години 141 са с увреждания, а при децата - 23. Сходни са коефициентите на интензитет и за лицата с начално и основно образование.

Много по-нисък е интензитетът на хората с увреждания, сред населението, което има повисока степен на завършено образование. На 1 000 лица на възраст 16 и повече години със средно образование 99 имат намалена работоспособност/степен на увреждане. Най-ниско е равнището на този показател за лицата, които имат висше образование - 73 лица с увреждания на 1 000 души от висшистите сред населението на възраст 16 и повече години. Установените различия в разпространението на уврежданията сред населението с различна образователна степен може да се обясни с обстоятелството, че настъпилите увреждания на хората ограничават техните възможности за придобиване на по-високо образование и от друга страна, хората с по-ниско или без образование са изложени на по-голям риск за увреждане на здравето им в тяхната трудова заетост.

Икономическа активност на хората с увреждания

Данните за икономическите характеристики на населението се отнасят до положението на лицата на пазара на труда през седмицата, предхождаща критичния момент на преброяването - 31 август - 6 септември 2021 година. При изчисляване на показателите за сравнения и за анализ на пазара на труда на хората с увреждания е използвана съвкупността на лицата на възраст 16 - 64 години, отговорили на въпроса за наличие на трайно намалена работоспособност.

Налице са значителни различия по отношение на участието на пазара на труда на лицата със и без увреждания. Икономически активни са 2 498 лица с увреждания на възраст 16 - 64 години, като

коэффициентът на икономическа активност е 35.1%³. Икономически активни са 36.2% от мъжете и 34.1% от жените с увреждания.

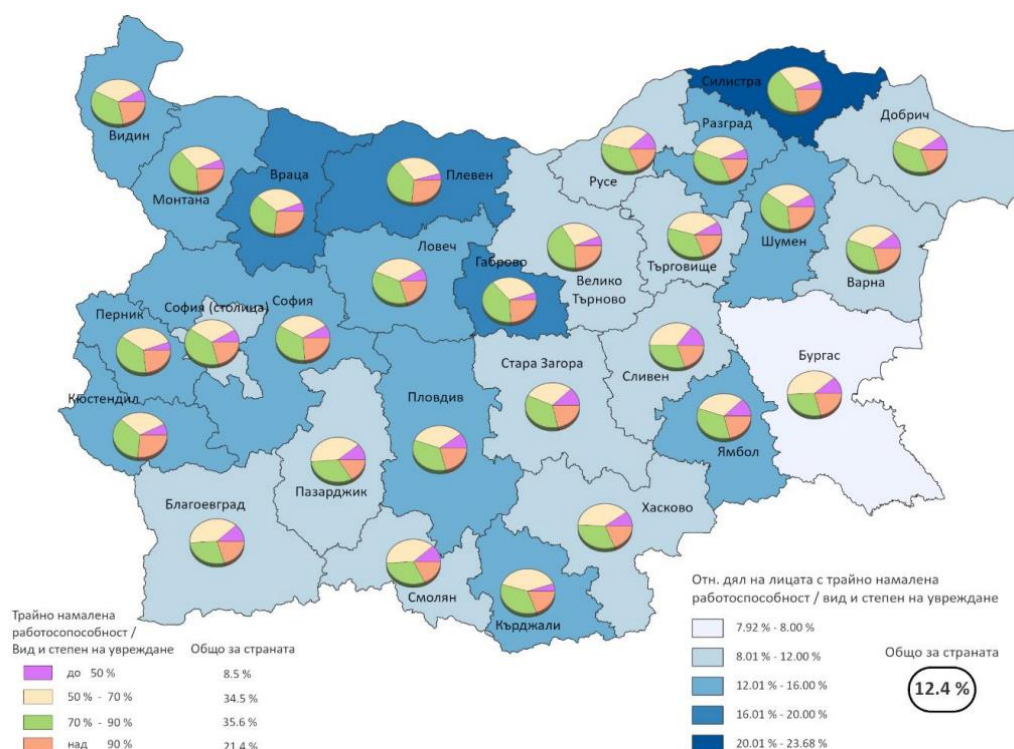
Очаквано, най-висока е заетостта⁴ (46.5%) сред лицата, освидетелствани с до 50% трайно намалена работоспособност, а най-нисък (12.0%) е показателят за лицата в групата над 90%.

Хората с увреждания по-често са икономически неактивни в сравнение с хората, които нямат увреждания на здравето. Коэффициентът на икономическа неактивност сред лицата без увреждания е 30.9%, докато сред лицата с намалена работоспособност до 50% е 44.5% и достига до 85.2% сред хората с над 90% намалена работоспособност. Коэффициентът на безработица на лицата с намалена работоспособност е в границите между 13% за лицата от групата с 50 до 70% намалена работоспособност до 19.0% за тези от групата с установена над 90% намалена работоспособност.

Териториално разпределение на хората с увреждания

Относителният дял на лицата с увреждания на възраст 16 и повече години по области варира в широки граници - от 7.9% в област Бургас до 23.7% в област Силистра (фиг. 5).

Фиг. 5. Относителен дял на лицата с увреждания на възраст 16 и повече години към 7 септември 2021 г. по области



³ Изчислява се като относителен дял на икономически активното население (работната сила) от общото население в съответната група.

⁴ Коэффициентът на заетост представлява относителният дял на заетите лица от общото население в съответната група.

ТЕРИТОРИАЛНО СТАТИСТИЧЕСКО БЮРО - СЕВЕРОИЗТОК
ОТДЕЛ „СТАТИСТИЧЕСКИ ИЗСЛЕДВАНИЯ - ДОБРИЧ“

За 13 области относителният дял е по-нисък от общия за страната (12.4%). След област Бургас с най-ниски дялове са областите Благоевград (8.7%), Стара Загора (10.0%), Добрич и Търговище (по 10.7%).

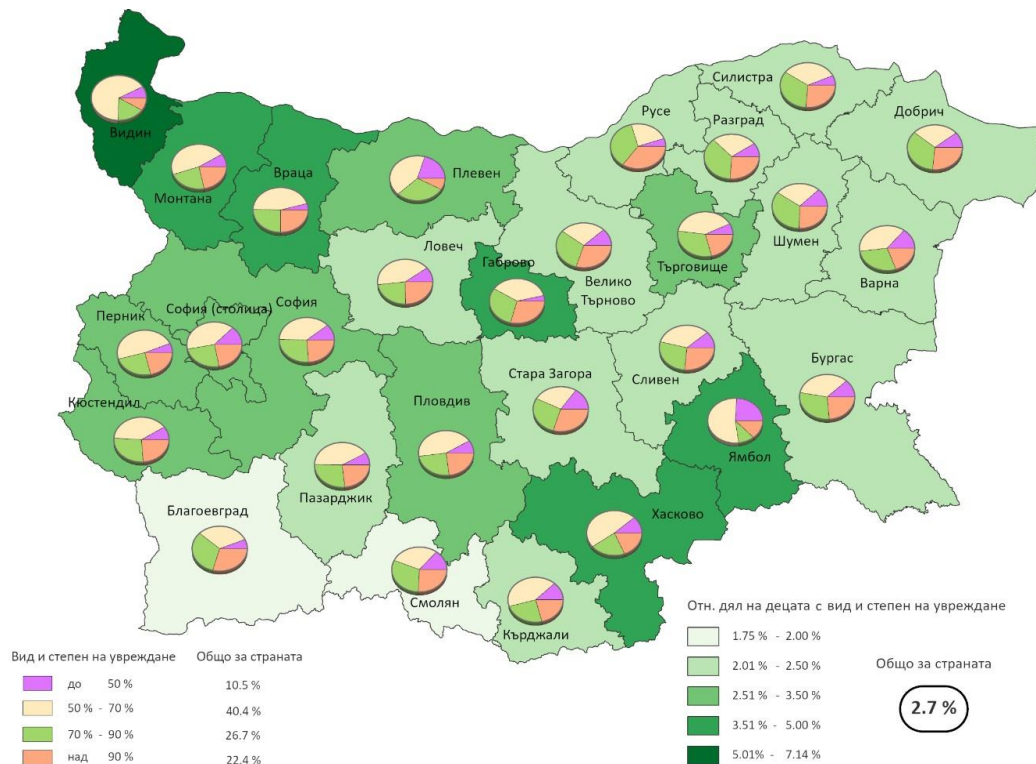
С най-висок относителен дял на лицата с увреждания на възраст 16 и повече години след област Силистра са областите Габрово и Плевен (по 17.3%) и Враца (17.2%).

Относителният дял на децата с увреждания по области варира от 1.8% в областите Смолян и Благоевград до 7.1% в област Видин (фиг. 6). Под общия за страната показател (2.7%) е делът на децата с увреждания в 16 области. С най-ниски стойности след областите Смолян и Благоевград са областите Стара Загора и Добрич (по 2.0%) и Силистра, Сливен и Ловеч (по 2.1%). С най-високи относителни дялове на децата с увреждания са областите Видин (7.1%), Враца и Монтана (по 4.6%).

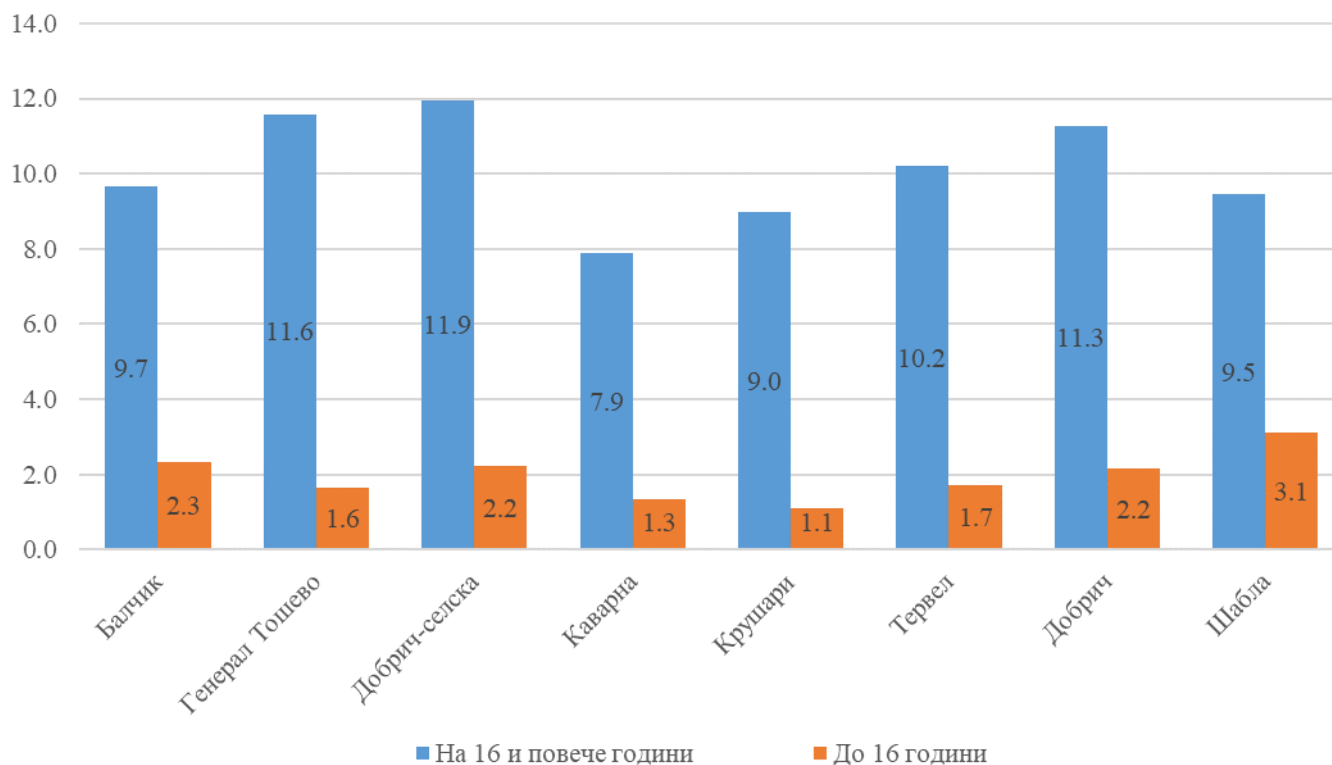
В половината от общините в област Добрич относителният дял на лицата с увреждания на възраст 16 и повече години е по-нисък от общия за областта, като най-нисък е в общините Каварна (7.9%) и Крушари (9.0%). Най-много лица с увреждания има в общините Добрич-селска (11.9%), Генерал Тошево (11.6%) и в Добрич (11.3%).

Най-нисък е относителният дял на децата с увреждания в общините Крушари (1.1%), Каварна (1.3%) и Генерал Тошево (1.6%), а най-висок в Шабла (3.1%), Балчик (2.3%) и Добрич (2.2%).

Фиг. 6. Относителен дял на децата с увреждания към 7 септември 2021 г. по области



Фиг. 7. Лица с увруждания по трайно намалена работоспособност и степен на увреждания към 7 септември 2021 година в област Добрич по общини



2. Лица с увреждания в област Добрич по трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане по общини към 7 септември 2021 година

Област/ Община	Общо	До 50%	От 50 до 70%	От 71 до 90%	Над 90%
Област Добрич	13349	1290	4595	4836	2628
Балчик	1268	130	471	419	248
Генерал Тошево	1094	115	368	407	204
Добрич-селска	1614	158	579	579	298
Каварна	874	85	274	320	195
Крушари	223	16	69	95	43
Тервел	1002	94	344	349	215
Добрич	6939	642	2380	2555	1362
Шабла	335	50	110	112	63