

MEDICO-GEOGRAPHIC ANALYSIS OF HEALTH CARE IN THE MUNICIPALITIES OF ELIN PELIN AND GORNA MALINA, BULGARIA

Dimitrinka Nenova

Sofia University “St. Kliment Ohridski”, Bulgaria, d_nenova@abv.bg

Abstract: In the modern world, man has until recently forgotten that health is the most valuable gift he could possess. With the development of science and the advancement of technology in recent years, more and more attention has been paid to the individual, to his personal characteristics, predisposition to certain diseases (hereditary or not), or addictions. The 2020 COVID-19 pandemic has seriously contributed and reminded man not only to take care of his health but also to make efforts and help in protecting public health.

Today, Bulgaria is witnessing not only the aging of the population but in some cases the almost complete depopulation of more and more settlements. Along with these problems, new ones arise that contribute to the deterioration of the quality of life of the few remaining inhabitants of the territory. One of them is healthcare, or rather the lack of it. Many residents in different territories do not even have the opportunity for a medical examination. In addition, this lack of opportunity is observed in municipalities and settlements only 30 or 40 km away from the capital Sofia. Having adequate transport provision and the ability to transport people in emergencies and with illnesses would make this partly acceptable. However, the reality is different. There are no medical facilities, doctors, dentists, or even pharmacies. The claim that the capital is close and the population has access to health infrastructure should not tolerate the lack of access to health care.

The chosen topic is relevant because it is particularly important to focus public attention on the population and health care in the small municipalities and settlements that are close to the capital Sofia, but there are not enough medical personnel in them. Another reason for choosing the two municipalities and the connection with health care is their geographical location. Proximity to the capital Sofia is a leading factor for their economic-geographical development, but the main interest is focused on their medical-geographical development and on how health care is provided for the population in the territory.

The provision of medical personnel is mandatory for all, not a privilege of certain territories. The problems with the payment of medical personnel and their implementation in small settlements, which also results in the lack of doctors in certain parts of the country, are clearly visible, but they should not determine the lack of health care.

Keywords: Bulgaria, health care, municipality, Elin Pelin, Gorna Malina

МЕДИКО-ГЕОГРАФСКИ АНАЛИЗ НА ЗДРАВНОТО ОБСЛУЖВАНЕ В ОБЩИНИТЕ ЕЛИН ПЕЛИН И ГОРНА МАЛИНА, БЪЛГАРИЯ

Димитринка Ненова

Софийски Университет „Св. Климент Охридски“, България, d_nenova@abv.bg

Резюме: В съвременния свят човекът доскоро беше забравил, че здравето е най-ценният дар, който би могъл да притежава. С развитието на науките и с напредването на технологиите в последните години започна да се обръща все по-голямо внимание на отделния индивид, на неговите персонални особености, предразположеност към определени заболявания (унаследявани или не) или зависимости. Пандемията от КОВИД 19 от 2020 г. сериозно допринесе и напомни на човека не само че трябва да се грижи за своето здраве, но и да полага усилия и да помага в опазването на общественото здраве.

Днес в България се наблюдава не само застаряване на населението, но в някои случаи и почти напълно обезлюдяване на все повече селища. Наред с тези проблеми възникват нови, които допринасят за влошаването на качеството на живот и на малкото останали жители на територията. Един от тях е здравеопазването или по-точно неговата липса. Много жители в различни територии нямат възможност дори за медицински преглед. И тази липса на възможност се наблюдава в общини и населени места, отдалечени само на 30 км или 40 км от столицата София. Наличието на подходяща транспортна осигуреност и възможност за транспортиране на хора в спешни случаи и със заболявания би направило това отчасти приемливо. Но действителността е различна. Липсват лечебни заведения, лекари, лекари по дентална медицина, дори аптеки. Твърдението, че столицата е близо и населението има достъп до здравна инфраструктура, не бива да толерира липсата на достъп до здравно обслужване.

Избраната тема е актуална, защото е особено важно общественото внимание да се насочи към населението и здравеопазването в малките общини и населени места, които са близо до столицата София, но в тях няма достатъчно медицински кадри. Друг мотив да бъдат избрани двете общини и връзката със здравеопазването е географското им положение. Близостта до столицата София е водещ фактор за тяхното икономикогеографско развитие, но основният интерес е насочен към медико-географското им развитие и до каква степен за населението, което живее на територията, са осигурени здравни грижи. В днешния свят осигуреността с медицински персонал е задължителна за всички, а не е привилегия на определени територии. Проблемите със заплащането на медицинските кадри и реализацията им в малките населени места, от които произтича и липсата на медици в определени части от територията на страната, са ясно видими, но те не бива да определят липсата на здравни грижи.

Ключови думи: България, здравеопазване, община, Елин Пелин, Горна Малина

1. УВОД

Според Класификацията на териториалните единици за статистически цели общините Елин Пелин и Горна Малина (LAU 1) са разположени в Югозападна и Южна централна България (NUTS 1), Югозападен район, (NUTS 2), Софийска област (NUTS 3). Площта на Община Горна Малина е 295 кв. км, а на Община Елин Пелин – 433 кв. км.

Изследваните общини Елин Пелин и Горна Малина са с много добро географско положение, като близостта до столичния център им дава предимство, което малко територии имат. Община Елин Пелин е по-силно развитата икономически, демографски и културно територия.

За населението, живеещо в двете общини е важно доходите, достъпът до качествено образование и здравеопазване да бъдат на нивото на град София. Изследваната територия отдавна не е самостоятелна, тя не би могла да има сегашните показатели без близостта на столичния град. Реално обаче доходите на по-голямата част от населението са ниски, а здравеопазването е скъпо и част от населението не се подлага на редовни годишни профилактични изследвания.

2. МЕТОДОЛОГИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

Обект на изследване е здравното обслужване на населението в общините Елин Пелин и Горна Малина, а предмет на изследване са процесите и проблемите, свързани със здравното обслужване. Основната цел на настоящия труд е да се разгледа и анализира моментното състояние на здравеопазването в общините Елин Пелин и Горна Малина и наличието на медицински кадри и медицински заведения, които да задоволяват нуждите от здравни грижи за населението. За постигане на целта се поставят следните изследователски задачи: определяне на времеви диапазон, който не обхваща дълъг период от време, защото целта е анализ на съвременната ситуация на здравното обслужване на общините, и анализиране на моментното състояние на здравеопазването с помощта на данните от статистиката. Използваните методи са описателен, исторически, статистически, картографски, метод на анализ и синтез.

По въпросите за същността, съдържанието, обхвата, целта, обекта и предмета на медицинската география са работили много географи, медици, историци и други специалисти в световен мащаб. В България в миналото основно лекарите работят по тематиката, свързана с медицинската география. Според Наумов: „Медицинската география изучава закономерностите във влиянието на комплекса от природни и социално-икономически фактори на географската среда (околната среда) върху здравето на населението, върху възникването и географското разпространение на болестите и върху организацията на здравеопазването.“ (Наумов, 2004).

В монографията „Медицинската география – постижения и надежди“ според Веселинова: „Медицинската география изследва географското разпространение на различните заболявания (не само инфекциозните) по земната повърхнина в хоризонтална и вертикална посока, търси и изследва причините за възникването и съществуването на заболяванията и допринася за изясняване на влиянието на факторите на околната среда върху човешкия организъм.“ (Веселинова, 2021)

Географите В. Бояджиев (2001; 2009; 2011), Н. Димов (2011), Пл. Патарчанов (2009; 2011), Ем. Патарчанова (2010), Н. Веселинова (2019; 2020), Д. Димитров (2009) и други учени през годините работят с цел развитие на медицинската география.

Симеонов изследва географията на общественото здраве в България (Симеонов, 2014), а Веселинова работи по медико-географските проблеми на страната в условията на пандемията от КОВИД 19 (Веселинова, 2021) и тези на слабо населените рурални територии (Веселинова, 2021).

Г. Бърдаров, Ан. Николова и Кр. Петрова изследват демографската ситуация (Бърдаров, Г., Ан. Николова, Кр. Петрова, 2017), а Трайков и Цветков - репродуктивното поведение на населението в България (Трайков, Т., К. Цветков, 2019).

Проф. Тодор Христов е сред първите изследователи-географи, които виждат потенциала за развитие на крайградската зона на град София на изток. Той прави географско изследване на бившата Елинпелинска околия, което е неговият дисертационен труд. (Христов, 1959), (Христов, 1960)

Следващата дисертация, която е продължение на тази на проф. Христов, е от 2015 година. Веселинова изследва съвременното състояние на общините Елин Пелин и Горна Малина и приоритетите в развитието им. Направени са прогнози за броя на населението на общините до 2060 г. (Веселинова, 2016).

Изследвания за отделни селища по територията са правени в миналото, но и днес краеведските проучвания продължават – Канев (2019), Ковачева (2019) и други.

3. РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

През 2021 г. населението на община Горна Малина е 7 270 души, а на община Елин Пелин – 23 181 души. Въпреки ниската раждаемост, високата смъртност и миграцията на млади хора и в двете общини населението се е увеличило спрямо преброяването в страната от 2011 г. Това основно се дължи на пандемията от КОВИД 19 и ограничителните мерки при пътуванията. През 2020 г. голяма част от населението, което притежава имот в изследваната територия, се регистрира в общините и се установи в района за един по-дълъг период от време. Също така част от емигрантите се завърнаха в страната в този времеви отрязък. Когато ковид мерките започнаха да отпадат и здравната ситуация се нормализира, част от населението отново емигрира.

По данни на НСИ през 2020 г. населението на един лекар в България е 233 души, в Югозападния регион – 212 души, а в Софийска област – 270 души. На един лекар по дентална медицина се падат съответно 946 души в страната, в Югозападния регион – 826 души и 1863 души в Софийска област.

При броя на лекарите, лекарите по дентална медицина и медицинските специалисти по здравни грижи в общините Горна Малина и Елин Пелин, през 2020 г. и 2021 г., не се наблюдават сериозни изменения. В Община Елин Пелин броят на лекарите през 2019 г. е 78, през 2020 г. намалява на 73, а през 2021 г. има още един спад – на 68. За 3-годишен период се отчита намаление с 10 лекари, а за същия период има увеличение на населението с 1299 души.

Населението на един лекар в Община Горна Малина за разглеждания период намалява от 6308 души през 2019 г. на 3695 души през 2021 г., докато в община Елин Пелин то се увеличава от 281 души през 2019 г. на 341 души през 2021 г. Намаляването на населението на един лекар е показателно в община Горна Малина с оглед на това, че лекарите от един стават двама, но това също е крайно недостатъчно.

Населението на един лекар по дентална медицина в Община Горна Малина се увеличава от 3154 души през 2019 г. на 3635 души през 2021 г. В община Елин Пелин населението на един лекар по дентална медицина намалява и от 1683 души през 2019 г. става 1288 души през 2021 г. Намалението на населението на един лекар е добра тенденция. Целта е привличане на специалисти, които да се установят трайно в изследваната територия.

В град Елин Пелин има 6 общопрактикуващи лекари, двама от които са в една практика. Останалите работят самостоятелно. В Община Горна Малина има един общопрактикуващ лекар в с. Горна Малина и 2 общопрактикуващи лекари в една практика, които работят в селата Априлово и Долно Камарци.

По данни на Националната здравноосигурителна каса в Община Елин Пелин работят лекари със следните специалности: физикална и рехабилитационна медицина – един лекар; ендокринология и болести на обмяната – един лекар; вътрешни болести – един лекар; кардиология – един лекар; педиатрия – един лекар; хирургия – 5 лекари; нервни болести – един лекар; клинична лаборатория – един лекар; микробиология – един лекар; акушерство и гинекология – 2 лекари; ортопедия и травматология – 4 лекари; психиатрия – един лекар; ушно-носно-гърлени болести – един лекар; кожни и венерически болести – 2 лекари, и 2 лекари без специалност, работещи под наблюдение на специалист.

В Община Горна Малина работят лекари със следните специалности: физикална и рехабилитационна медицина – един лекар; общопрактикуващ лекар по дентална медицина – 2 лекари; ендокринология и болести на обмяната – един лекар; вътрешни болести – един лекар; кардиология – един лекар; педиатрия – един лекар; хирургия – един лекар; очни болести – един лекар; нервни болести – един лекар. (<https://services.nhif.bg/references/lists/opl.xhtml>, н.д.)

Лекарите по дентална медицина, сключили договор с НЗОК, с възможност за избор на област, населено място, договорен пакет и специалност практикуват едновременно в различни населени места в двете общини. Населените места, в които дават дежурства, са следните: гр. Елин Пелин, с. Гара Елин Пелин, с.

Нови хан, с. Габра с. Горна Малина, с. Априлово, с. Елешница, с. Долно Камарци, с. Доганово, с. Чеканчево, или в 10 от общо 33 населени места в двете изследвани общини. Договорните пакети на всички лекари по дентална медицина са основен пакет за първична дентална помощ, като само в един център в град Елин Пелин договорите са основен пакет за първична дентална помощ, пакет детска дентална медицина, пакет специализирана хирургична извънболнична дентална помощ за ЗЗОЛ, специализирана извънболнична дентална помощ под обща анестезия.

През 2020 г. медицинските специалисти по здравни грижи в страната са 44 676 души, което показва, че на един медицински специалист се падат около 155 души от населението на страната.

В Община Горна Малина медицинските специалисти по здравни грижи от 5 през 2019 г. се увеличават на 6 през 2021 г., а в Община Елин Пелин – от 77 стават 79 души. Това означава, че на един медицински специалист се падат средно за 2020 г. за Община Горна Малина 1507 души, а за 2021 г. – 1212 души. Средният брой население на един медицински специалист в Община Елин Пелин за 2020 г. е 306 души, а за 2021 г. – 301 души, или в двете изследвани общини населението на един медицински специалист е много над средното за страната. Това води след себе си влошено качество на обслужване и грижи.

В Община Елин Пелин има 2 лечебни заведения за болнична помощ – МБАЛ „Елин Пелин“ ЕООД в град Елин Пелин и МБАЛ „Скин Системс“ ЕООД в с. Доганово. От високоспециализираните дейности, по данни на НЗОК, има регистрирани 5 лечебни заведения на територията на Община Елин Пелин, които извършват тези дейности. В Община Горна Малина има едно регистрирано лечебно заведение. В Община Елин Пелин са регистрирани заведения, които извършват лабораторни изследвания – в гр. Елин Пелин, с. Доганово, с. Гара Елин Пелин. (<https://services.nhif.bg/references/lists/hss.xhtml>).

Географската организация на спешната медицинска помощ в Софийска област е много интересна. Центърът за спешна медицинска помощ (ЦСМП) на Софийска област беше самостоятелен и разположен в двора на болница „Св. Анна“ в София. Преди няколко години ЦСМП Софийска област премина в състава на ЦСМП в град София. Един от филиалите му е разположен в Община Елин Пелин (в град Елин Пелин) и обслужва населението на общините Елин Пелин и Горна Малина, или общо 30 451 души. За сравнение преди 10 години филиалът е обслужвал 29 050 души. Това означава, че към момента броят на населението се е увеличил и филиалът има нужда от повече персонал и от по-добри условия за работа. Според Н. Веселинова: „В България за област с по-ниска гъстота на населението от средната структурите за спешната медицинска помощ трябва да са разположени така, че 80% от населението в тази област да е до 20 км от тях. Това разстояние може да се удължи до 30 км, ако в допълнително включените населени места делът на обслужваното население достигне 90%. Смята се, че машините ще могат да покрият тези разстояния в рамките на 20 минути.“ (Веселинова, 2012). Село Стъргел от община Горна Малина отстои от филиала за спешна помощ в град Елин Пелин на 30 км. При затруднени условия разстоянието не може да се измени в рамките на 20 минути.

Филиалът за спешна помощ в Община Елин Пелин няма капацитет да се погрижи за повечето от подадените сигнали за спешни случаи (в много от случаите населението само търси помощ в София) и почти всички хора се транспортират директно в болничните заведения на столицата.

От направения анализ се вижда, че здравеопазването основно е съсредоточено в община Елин Пелин. Нещо повече – с традициите, които има центърът Елин Пелин, той остава притегателно място за хората от съседните селища.

Здравните заведения се посещават най-напред от възрастното население, което рядко търси консултация със здравни специалисти в град София. При по-младото население се среща мнението, че здравна помощ трябва да се търси единствено в столицата София.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

За да запази здравето си, човек трябва да полага грижи за себе си от най-ранна възраст. Необходими са образователни програми за децата за начина на хранене, нуждата от двигателна активност, вредата от употребата на тютюн, алкохол, наркотици. Промяна в начина на мислене и на хранене при децата е възможна и с личен пример. Затова е важно и възрастното население да спазва определен начин на хранене, хигиена и спорт.

За общините Елин Пелин и Горна Малина е препоръчително да вложат ресурси в сферата на здравеопазването. Това е важно не само защото голяма част от населението им е застаряло и има нужда от повече здравни грижи, но и защото, ако съществува дори минимален интерес към заселване в територията от младо население, то това население има нужда от сигурност в здравеопазването и наличие на квалифициран медицински персонал.

За да се поддържат жизнени тези общини е необходимо да има добра инфраструктура, правилна политика в областта на икономиката, добро образование, модерни здравни заведения и не на последно място - висококвалифициран медицински персонал, привлечен с конкурентно заплащане и добри условия на труд.

ЛИТЕРАТУРА

- Бояджиев, В. (2001). Консумацията и алкохолизма в Европейския съюз. Научни доклади по медицинска география, Съюз на научните медицински дружества в България, Българско дружество по медицинска география, С.
- Бояджиев, В. (2009). Медицинската география в Италия. Сб. Доклади, Симпозиум „Природа - здраве“, Българско дружество по медицинска география, Издателство на Съюза на учените в България, С.
- Бояджиев, В. (2011). Географска характеристика на туберкулозното заболяване сред донаторниците и срочнослужашите в армията в годините преди Балканската война. Сб. Доклади VIII национален конгрес по медицинска география с международно участие, Българско дружество по медицинска география, С.
- Бърдаров, Г., Николова, Ан., & Петрова, Кр. (2017). Съвременна демографска ситуация в области Видин, Монтана и Враца. Сб. Устойчиво регионално развитие в България. Лектон ЕООД
- Веселинова, Н. (2016). Приоритети в локалното развитие на източната част на Софийската котловина. Парадигма, С.
- Веселинова, Н. (2012). Проблеми на регионалната организация на спешната медицинска помощ на територията на Софийска област. Управление и образование, т. VIII (3)
- Веселинова, Н. (2019). Консумацията на алкохол и алкохолизмът в България. Eastern academic journal, vol:3 <<https://www.e-acadjournal.org/article-19-3-7.html>> (Ползван последно на 10.12.2020 г.; 07:09).
- Веселинова, Н. (2020). Онкогеографски изследвания и проблеми в България. Knowledge International journal, Knowledge for sustainability, Vol 41, <<https://ikm.mk/ojs/index.php/KIJ/issue/archive>> (Ползван последно на 10.12.2020 г.; 11:39).
- Веселинова, Н. (2021). Медицинската география – постижения и надежди. Парадигма, С.
- Димитров, Д. (2009). Модел за регионална организация на спешната медицинска помощ в България. Сб. Доклади, Симпозиум „Природа - здраве“, Българско дружество по медицинска география, Издателство на Съюза на учените в България, С.
- Димов, Н. (2011). Здравеопазване и регионална политика в България: пространствени диспропорции и приоритети. Сб. Доклади VIII национален конгрес по медицинска география с международно участие, Българско дружество по медицинска география, С.
- Канев, П. (2019). Град Елин Пелин – народни традиции. Елин Пелин : Община Елин Пелин.
- Ковачева, И. (2019). Габра през годините назад : Община Елин Пелин.
- Наумов, Й. (2004). История и методология на медицинската география. Исторически преглед. Медицинска география на България, Част 1, Под редакцията на проф. д-р Йордан Михайлов Наумов, Българско дружество по медицинска география, Издателство на Съюза на учените в България, С.
- Патарчанов, Пл. (2009). Организация на здравното обслужване в Пазарджишка област-пространствени предизвикателства. Сборник с доклади от Симпозиума с международно участие „Природа - здраве“, София, 97-104.
- Патарчанов, Пл. (2011) За приложението на някои пространствени модели в медико-географските изследвания. Сб. Доклади от VIII национален конгрес по медицинска география с международно участие, Българско дружество по медицинска география, С.
- Патарчанова, Ем. (2010). Географска среда – алтернативен туризъм – човешко здраве: една добра практика. Сб. Доклади от VIII национален конгрес по медицинска география с международно участие, Българско дружество по медицинска география, С.
- План за интегрирано развитие на Община Горна Малина (ПИРО) за периода 2021-2027 г.
- План за интегрирано развитие на Община Елин Пелин (ПИРО) за периода 2021-2027 г.
- Симеонов, Д. (2014.) *География на общественото здраве в България. Социални аспекти* Варна: Изд. „СТИКЕРИ-БЕ“, 204 с. ISBN 978-619-90173-1-9.
- Христов, Т. (1959). Елинпелинска околия – икономгеографско изследване. Принос към изучаване на крайградския икономически район на София. Част I, ГСУ, БГГФ, т. LI, кн. 3, География, 1957/1958, Отпечатък, ДИ „Наука и изкуство“, С.
- Христов, Т. (1960). Елинпелинска околия – икономгеографско изследване. Принос към изучаване на крайградския икономически район на София. Част II, ГСУ, БГГФ, т. LIII, кн. 3, География, 1958/1959, Отделен отпечатък, ДИ „Наука и изкуство“, С.

- Traykov, T., & Tsvetkov, K. (2019). Trends and specifics in the reproductive behaviour of the bulgarian population at the beginning of the 21-st century, *Journal of the Bulgarian Geographical Society*, том: 41
- Veselinova, N. (2021). Medico-geographical problems of the sparsely populated rural territories in Bulgaria, *Knowledge International Journal*, vol:45, issue: 3, pages: 637-643.
- Veselinova, N. (2021). Medico-geographical problems of Bulgaria In the conditions of the coronavirus pandemic, *South Florida Journal of Development*, vol: 2, issue: 3, doi:10.46932/sfjdv2n3-079.
<https://services.nhif.bg/references/lists/opl.xhtml> (Ползван последно на 25.07.2022 г.; 00:29)
- <https://services.nhif.bg/references/lists/dentists.xhtml> (Ползван последно на 10.04.2022 г.; 15:48)
- <https://services.nhif.bg/references/lists/hss.xhtml> (Ползван последно на 10.08.2022 г.; 08:42)
- https://infostat.nsi.bg/infostat/pages/reports/result.jsf?x_2=1062 (Ползван последно на 08.08.2022 г.; 11:59)
- <https://www.elinpelin.org/> (Ползван последно на 09.08.2022 г.; 11:05)
- <https://www.gornamalina.eu/newsite/> (Ползван последно на 20.08.2022 г.; 19:28)
- www.nsi.bg (Ползван последно на 14.08.2022 г.; 09:16)
- https://infostat.nsi.bg/infostat/pages/reports/result.jsf?x_2=555 (Ползван последно на 15.08.2022 г.; 18:53)