

## ВЛИЯНИЕТО НА ПАНДЕМИЯТА КОРОНАВИРУС - 19 ВЪРХУ БЪЛГАРСКОТО ОБЩЕСТВО И ЗДРАВНАТА СИСТЕМА

Десислава Колева-Стефанова <sup>1</sup>

### Резюме:

Статията разглежда възникването и развитието на пандемията от Ковид - 19 в Европейския Съюз и България. Фокусът в разработката е върху предприетите мерки и действия от страна на европейските и българските институции. Посочени са някои основни проблеми в българското здравеопазване. Извършено е емпирично изследване свързано със здравни показатели.

**Ключови думи:** пандемия; здраве; ваксини; дезинформация; човешки жертви;  
мерки; здравна система

**JEL:** I12; I15; I18

## THE IMPACT OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC 19 ON BULGARIAN SOCIETY AND THE HEALTH SYSTEM

Desislava Koleva-Stefanova<sup>2</sup>

### Abstract:

The article examines the origin and development of the Kovid - 19 pandemic in the European Union and Bulgaria. The focus of the development is on the measures and actions taken by the European and Bulgarian institutions. Some main problems in the Bulgarian healthcare are pointed out. An empirical study related to health indicators was performed.

**Key words:** pandemic; health; vaccines; misinformation; human casualties; measures; health  
system

**JEL:** I12; I15; I18

---

<sup>1</sup> Десислава Колева-Стефанова, главен асистент в катедра „Човешки ресурси и социална защита“  
Университет за национално и световно стопанство, stefanova\_desi@abv.bg

<sup>2</sup> Desislava Koleva-Stefanova, Chief Assistant, Department of Human Resources and Social Protection University of National and World Economy,  
stefanova\_desi@abv.bg

## Увод

През своето многогодишно съществуване, човечеството неведнъж се е сблъсквало с пандемии в световен мащаб, отнемащи най-ценното, а именно здравето и живота на хората. Всяка една криза от такъв мащаб, води след себе си до „катастрофални“ социални и икономически последици. Настоящата пандемия от Ковид - 19, не прави изключение от горепосоченото. В края на 2021 г. заразата продължава пагубното си въздействие върху човечеството, нарушавайки всеки един аспект от нормалното му съществуване.

В настоящата разработка е направен преглед на основни мерки и действия, предприети от европейските, и българските институции срещу вируса Ковид - 19, и превенция за опазване живота, и здравето на хората.

Извършено е изследване на показатели, характеризиращи разпространението и влиянието на пандемията върху здравето, живота на българските граждани, и здравната система. Познавайки се на извършения емпиричен анализ, настоящата ситуацията в България, са очертани основни изводи и препоръки.

*Постигането на целта предполага решаване на следните задачи:*

1. Поглед върху развитието на световната пандемия от Ковид - 19 и влиянието на болестта върху българските граждани;
2. Разглеждане на мерките и дейностите в здравен аспект, в борбата срещу Ковид - 19, предприети от европейските държавните институции;
3. Натискът върху Здравната система в България и ролята на ваксините в борбата срещу Ковид - 19;
4. Въз основа на показатели, характеризиращи здравната ситуация в България, да се извърши статистически анализ. Да се направят изводи и препоръки за влиянието на пандемията върху българските граждани, и здравето им .

В началото на статията е извършена широкоаспектна обосновка за възникването и развитието на пандемията в ЕС, и България. Замисълът на автора е да разкрие една цялостна картина, показваща влиянието на Ковид - 19 върху Европа и българското общество.

## **1. Поглед върху развитието на световната пандемии от Ковид - 19 и влиянието на болестта върху европейското и българското общество**

Европа за първи път се сблъсква с Ковид - 19 на 24 януари 2020 г. Франция регистрира първия случай на вируса, на лице завърнало се от Китай. В този ден е поставено началото на разпространението на заразата на Стария континент, която из основи промени живота на европейските граждани, чрез налагане на рестрикционни мерки и изолация. Обществото бе разтърсено до основи, социалният живот бе преустановен, човечеството премина в един нов етап от своето развитие, а именно комуникацията във виртуалния свят и дистанционната форма на общуване. Всяка една европейска държава положи неимоверни усилия да спре разпространението на заразата, но без успех. В следващите месеци всички европейски страни, включително и България наложиха ограничителни мерки, относно пътуванията и свободното движение извън граница. Събиранията и обществените прояви, силно се редуцираха или напълно забраниха. Страната ни последва примера на останалите европейски държави и предприе мерки, като затвори обществени развлекателни центрове, търговски обекти, ресторанти, кафенета, училища, университети и др. Към настоящия момент образователната система, икономиката на страната, както и пазарът на труда, са подложени на съществени трансформации, свързани със световната тенденция за комуникация от разстояние, с цел защита здравето, и живота на хората. Българското правителство издаде редица с институционални документи и мерки за ограничаване огнищата от Ковид - 19. „Изхожда се от разбирането, че всяка държава, съобразно нейния суверенитет и правопорядък, би следвало да съдържа вътрешни правила по този въпрос.“ [1] Тези мерки и дейности са съобразени и в синхрон с предприетите действия от ЕС.

В пиковите периоди на пандемията, страната ни наложи локдаун, стопирайки икономическите и социалните дейности, преустановявайки целия обществен живот.

Последиците от пандемията са необратими, в икономически аспект много предприятия фалират, или намаляват значително производствените си мощности, което води до загуба на работни места, почасова заетост, намаляване на заплащането на работната сила, и нарастване процента на хората работещи в „сенчестата икономика“. Негативното влияние на пандемията върху здравословното, социалното и финансовото състояние на хората

доведе до стрес и тревожност, причиняващи психически разстройства, отключващи редица заболявания, влошаващи здравето и живота на голям процент от населението.

В следващата част на статията, фокусът е върху предприетите конкретни мерки на европейските и българските институции за справяне с пандемията.

## **2. Очертаване на настоящата дейност в борбата срещу пандемията от Ковид - 19 в ЕС**

Мобилизирането на всички средства от Съюза, формирането на общи мерки и предоставянето на информация за разпространението на вируса, са част от предприетите действия на институциите за защита здравето, и живота на цялото европейско население. Координираните, целесъобразни и бързи мерки за укрепване на общественото здравеопазване, и за смекчаване на социално - икономическите последици в Европейския съюз са приоритетни ответни „оръжия“ срещу вируса. Институциите на Общността приеха редица документи, обхващащи широк брой сфери, като здравеопазването, социалното подпомагане, пазара на труда, икономиката и други политики на обществения живот. Едни от действията и мерките на ЕС, насочени към здравната система, и защитата на населението са:

➤ *Европейски здравен съюз* - Европейската комисия учредява този съюз, който включва всички страни от ЕС. Основни негови цели са съвместните и синхронизирани мерки и дейности срещу възникналата здравна криза. Европейският здравен съюз предоставя медицински съвременни средства на достъпни цени, разработва подходи за подобряване на профилактиката и лечението по време на пандемия, подпомага стабилността на европейската здравна система. Съюзът се стреми към изграждане на по - добра координация между европейските държави, свързана с опазване здравето на хората, чрез инвестиране на иновативни технологии, лечения, устойчива здравна система и обучаване на съвременни здравни специалисти. ([https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union\\_bg](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_bg))

➤ *Европейски орган за готовност и реакция при извънредни здравни ситуации (HERA)* - Основна задача на този институционален орган е изграждане на добър синхрон в ЕС, здравна сигурност преди и по време на кризи; всички страни членки на Съюза да

обединят усилията си в противодействие на вируса Ковид - 19; произвеждане, справедливо разпределение и солидарност на здравните услуги, и материали между европейските страни. ([https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union\\_bg](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_bg))

➤ *Заседание на лидерите от ЕС във връзка с кризата с COVID-19, проведено на 21 октомври 2021 г.*

Основни дискутирани въпроси на заседанието са:

- изработване на насоки за преодоляване тревогите, колебанията и несигурността на европейското население, спрямо ваксините и безопасността им, чрез по - добра информираност. (до октомври 2021 г. три четвърти от възрастното население в ЕС са с ваксини);

- осигуряване на свободното движение в рамките и до ЕС, както и сътрудничеството с трети държави за взаимно признаване на сертификатите;

- краен етап по обсъждането на законодателния пакет за здравния съюз;

- ефективно и бързо разпространение на ваксините в световен мащаб и предотвратяване на трудностите с доставянето им.

(<https://www.consilium.europa.eu/bg/policies/coronavirus/timeline/>)

➤ *Ваксини срещу Ковид - 19* - Значима битка в борбата срещу Ковид - 19, бе спечелена от човечеството, а именно разработването на ваксини, които започват да се прилагат на 27 декември 2020 г. във всички държави членки на ЕС. Световната здравна организация и останалите международни институции, включително и европейските, призовават цялото човечество да се ваксинира, защото това е единствената сигурна възможност за справяне с тази мащабна криза. Към края на 2021 г. в Европейското пространство са осигурени ваксини за всички желаещи граждани, като приоритетна цел на всички институции на държавите членки, е ефикасното ваксиниране на определен процент от населението. (Безопасни ваксини срещу COVID-19 за европейците, <https://www.europarl.europa.eu,> 29.12.2020 г.)

➤ *Програма „ЕС в подкрепа на здравето“* - Разработена през 2020 г., като основна нейна цел е да подсили системите на здравеопазване в Европа в борбата срещу пандемията от Ковид - 19. Тя има допълваща роля, към предприетите мерки на страните членки на ЕС

срещу борбата и защитата от болестта. Основните цели на програмата са три: Първата е предпазване на хората от „трансгранични заплахи за здравето“; Втората е осигуряването на бърз и лесен достъп на хората до необходимите лекарства; Третата е подкрепа на здравната система, поради големия натиск и претоварването на болничните лечебни заведения. (Заплахи за здравето: нова програма засилва подготвеността на ЕС, <https://www.europarl.europa.eu>, 06.11.2020 г.)

➤ *Въвеждането на цифров сертификат от ЕС* - Сериозна стъпка в превенцията срещу пандемията е от 1 юли 2021 г., въвеждането на цифров сертификат от ЕС, целящ безопасното и свободно движение между европейските страни по време на пандемията. Този сертификат в електронен и хартиен вариант удостоверява, че съответното лице е ваксинирано срещу Ковид - 19, получило е отрицателен резултат от теста или е изградило антитела, след преболедуване. ([https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/eu-citizenship/movement-and-residence/eu-digital-covid-certificate-vaccinations-and-travel-restrictions\\_bg](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/eu-citizenship/movement-and-residence/eu-digital-covid-certificate-vaccinations-and-travel-restrictions_bg))

Въпреки усилията, адекватните действия, разработените и прилагани ваксини, болестта Ковид - 19 продължава да се разпространява изключително бързо, отнемайки милиони човешки животи, застрашвайки здравето на човечеството, причинявайки огромен натиск върху здравната система и всички икономически, и социални държавни сектори. Европейските институции обединяват усилия, обменят политики, стратегии, мерки, синхронизират колективни действия за ограничаване разпространението на вируса, в подкрепа на здравните системи и ускоряването на процеса на ваксиниране, чрез информираност, и насърчаване на европейската солидарност. В статията са посочени само малка част от големия брой мерки и дейности, които се предприеха в световен, и европейски мащаб срещу пандемията, за защита здравето, и живота на хората.

В следващата част на разработката са разгледани здравни проблеми във време на пандемия, с които се сблъсква обществото и отношението на голям процент от българското население към ваксините.

### **3. Здравните проблеми в България по време на пандемия и ролята на ваксините в борбата срещу Ковид - 19**

Възникналата пандемия, наложи въвеждането на нови мерки в световен мащаб, оказвайки сериозен натиск и поставяйки на изпитание капацитета на здравните системи във всички държави, включително и в България. Българските институции са изправиха пред нелеката задача, свързана с преодоляването на сериозната здравна криза, опазване живота и здравето на населението. Нужно е и адекватното функциониране на обществените дейности, във време на пандемия. На 03.12.2020 г., Министерския съвет прие Национален план на Република България за готовност при пандемия. Основна цел на документа е създаването на ефективна организация и предприемане на необходимите протиепидемични действия, насочени към: намаляване броя на заболяемостта, и ограничаване на смъртните случаи от болестта; осигуряване на адекватно и целесъобразно лечение на всички болели лица; оптимално функциониране на публичните сектори и служби; осигуряване на достъпна, достоверна и перманентна, актуална информация за развитието на пандемията, и предприетите дейности. (file:///C:/Users/Georgi%20Mishev/Downloads/20RH884pr%20(1).pdf) Към днешна дата, действителността в България буди тревога и песимизъм. Здравната система и публичните финанси са в сериозна криза, породена от пандемията и предходни фактори, водещи до тежки обществени последици, характеризиращи се в следните основни направления:

- Пандемията сериозно разклати стабилността на здравните услуги. Високото равнище на хоспитализация, доведе до липса на болнични легла, недостиг на животоспасяваща апаратура и медицински персонал във всички здравни заведения в страната;

- Бърза помощ има сериозен дефицит на човешки кадри и линейки, което значително затруднява спешната помощ, и застрашава живота на нуждаещите се. На един екип за първа помощ се пада да посети прекалено голям брой пациенти и линейките често закъсняват, поради факта, че не могат да поемат многобройните адреси;

- Липса на достатъчен брой медикаменти за лечение на пациенти с Ковид - 19;

- Съществуващи ясно изразени регионални различия в разпределението на медицински специалисти, както и достъпът до здравеопазване, водещи до неравенство сред населението в страната;

- Недостиг на здравни специалисти в това число лекари, медицински сестри и санитарии. Честа практика в последните месеци е медицинският персонал да работи по 24 часа, изпълнявайки комплексни дейности, които не се включват в длъжностните им задължения;

- Голям процент от българските граждани нямат здравни вноски и личен лекар, което води до липса на връзка с медицинско лице, полагане на здравни грижи и проследяване състоянието на болния;

- Сериозен проблем е, че част от населението не търси медицинска помощ при проява на симптоматика, характерна за болестта, или търси такава при значително влошено състояние, когато се налага интензивно болнично лечение;

- В настоящата ситуация, наложените рестрикции оказаха влияние и върху нормалното функциониране на лечебните, и здравните заведения. Прегледите на пациентите, профилактиката, ненавременното диагностиране, доведоха до влошен здравен статус на населението;

- Друг съществен проблем е, че PCR - тестовете не се реимбурсират, което е свързано с непосилни разходи (120 - 130 лв.) за голяма част от населението в България. Следователно много лица са позитивни, но не фигурират в официалната статистика и се отчита по - нисък процент заболяемост от действителния;

- Голям процент от населението се страхува от ваксинация срещу вируса, поради дезинформираност, което е основна пречка за преодоляване на пандемията;

- Фалшивите сертификати за ваксинация, не само са криминално деяние, но водят до изкривяване на здравната статистика, грешни анализи и прогнози, оказващи негативен ефект върху борбата с Ковид - 19.

Световната здравна организация и Европейските институции обединиха воля и усилия, насърчавайки, и популяризирайки необходимостта от ваксинирането. По данни на Световната здравна организация, в световен мащаб са имунизирани над 2,7 млрд. души. Безспорно, разковничето в борбата срещу заразата е възможно най - големият процент на поставени ваксини срещу Ковид - 19.

(<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=hsDH61DDU0SRGjt0D41trccSW17OCI1Nh2ghknXfd4pUM0FRR0VJRFRWSFdMMUJSN1FFNVU4TlcxUi4u>) По данни на



Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, от края на 2019г. до 46 - та седмица на 2021г., по света са регистрирани 257 905 015 случая на Ковид - 19 (в съответствие с приложимите дефиниции на случаи и стратегиите за тестване в засегнатите страни), включително 5 163 609 смъртни случая. В Европа смъртните случаи за този период са 1 491873. Пет страни отчитат най - голям брой смъртни случаи, това са: Русия (265 336), Обединеното кралство (143 927), Италия (133 752), Франция (122 448) и Германия (98 925). (<https://www.mh.government.bg/bg/covid-19/razprostrnenie-na-covid-19-po-sveta-danni-na-ecdc/>) За съжаление, сред българското население се е „прокраднало“ чувството на страх, несигурност, недоверие и безпокойство за безопасността на ваксините и тяхното действие върху здравето им. В началото на декември 2021г. 76,3 % от пълнолетните лица в ЕС са напълно ваксинирани, за сравнение в България те са около 25,3%, тоест поставените дози са около 3 млн. Тревожен е фактът, че българското общество не е достигнало ефективното ниво на имунизация, при което следва да има изграден колективен имунитет. (<https://coronavirus.bg/bg/vaccinations>)

В следващата точка е извършено изследване, анализиращо здравни показатели и някои от причините за смъртността в България, през последното десетилетие.

#### **4. Показатели, характеризиращи здравната ситуация в България , преди и по време на пандемията от Ковид - 19**

В настоящата точка, въз основа на статистически данни и показатели, характеризиращи здравната ситуация в България, е извършен анализ, чрез който са направени изводи и препоръки за влиянието на пандемията върху българските граждани, и здравето им.

В статията са използвани актуални данни, свързани с разпространението на болестта към 01.12.2021г., от официалния български информационен сайт за борба с Ковид - 19. Те показват, че от началото на пандемията, жертвите у нас са 28 325, оздравелите са 558 928 души. Общият брой на потвърдените случаи на коронавирус у нас е 692 376, сред тях има 17 331 медици. От началото на имунизационната кампания поставените общо ваксини са 3 311004 души. Със завършена ваксинация са 1 762 938 души, от тях 92 804 са с поставена бустерна доза. (<https://coronavirus.bg/bg/statistika>)

В статията са използвани данни от НСИ, като българска официална статистическа

служба. В нея се публикуват статистически данни и показатели, позволяващи сравнения между териториалните единици в България. В изследването са използвани четири показателя, които са свързани със здравната система и смъртността в България, причинена от някои болести.

1) Избрани болести, причинили брой смъртни случай в България, като взетите данни са за 2010г.; 2015г.; 2019г.; 2020г. За 2020г. е включена болестта Ковид - 19, която е посочени в Клас X., при Болести на дихателната система (J00-J99);

2) Брой лекари по региони в България, 2010г.; 2015г.; 2019г.; 2020г.;

3) Брой лечебни заведения и брой легла в България за 2010г.; 2015г.; 2019г.; 2020г.;

4) Система на здравни сметки - Текущи разходи в лева, за болниците по основни финансиращи схеми за периода 2011г; 2015г.; 2019г.

Периодът на изследването е съобразен с желанието на автора да проследи измененията в здравословното състояние на населението и на здравната система през последното десетилетие. Разгледани са две последователни години 2019г. и 2020г, защото обхващат появата на Ковид - 19.

Табл.1 Избрани болести, причинили смърт в България, брой лица, 2010г.; 2015г.; 2019г.; 2020г.

Причини за смърт				
	2010 г.	2015 г.	2019 г.	2020 г.
<b>Общо брой лица</b>	<b>110 165</b>	<b>110117</b>	<b>108083</b>	<b>124735</b>
<b>Клас I. Някои инфекциозни и паразитни болести (A00-B99)</b>	602	602	444	424
<b>Клас II. Новообразувания (C00-D48)</b>	16672	18020	18298	18527
<b>Клас III. Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения,</b>	133	140	146	143
<b>Клас V. Психични и поведенчески разстройства (F00-F99)</b>	89	95	95	137
<b>Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-I99)</b>	74392	72028	69632	75586
<b>Клас X. Болести на дихателната</b>	4 069	4045	4193	6006

система (J00-J99)				Ковид - 19
Ковид - 19 (само за 2020г.)				8554 бр.

Източник: НСИ

Табл.1 дава информация за конкретни болести завършили с фатален изход през четирите години на изследване (2010г.; 2015г. 2019г.; 2020г.). Прави впечатление, че общата смъртност, причинена от болести е най - висока през 2020г., а на най - ниско равнище през 2019г., като за 2020г. тя е нараснала с 16652 души.

Смъртността, причинена от инфекциозни и паразитни болести постепенно намалява, за 2010г. е 602 души, а през 2020г. е намаляла значително, като е най - ниска, спрямо другите изследвани години - 424 души. За съжаление, летателните изходи от болести, свързани с новообразования, нарастват през изследваните години, за 2010г. те са 16672, докато 2020г. са нараснали с 1855 души и са 18527. Смъртността, породена от болестите на кръвта и кръвотворните органи, няма съществени изменения през изследваните години. Психични и поведенчески разстройства, които са причина за смъртност, сред населението, през 2010г. (89 души), 2015г. (95души), 2019 г.(95души) са почти идентични, докато през 2020г. се забелязва съществено повишение на смъртните случаи от психически разстройства, които са 137 бр. Болестите на органите на кръвообращението, включващи сърдечносъдови заболявания са факторът, причиняващ най - висока смъртност сред населението. За 2010г. са 74392 случая, като в следващите две изследвани години намаляват, за 2015г. - 72028 случая, за 2019г. са 69632случая. През 2020г., както и при предходните показатели, се забелязва съществено нарастване на смъртността - 75588 случая. Спрямо 2019г. има с 5954 по - голям брой починали лица от болестите на органите на кръвообращението. Болестите на дихателната система, са в пряка връзка с болестта Ковид - 19 (болестта засяга главно белите дробове и дихателните пътища), за 2020г. в НСИ има данни за смъртни случаи причинени от Ковид - 19, които са добавени към цифрите (за 2020г.) в последния ред от таблица 1. През 2010г. (4069 души) и 2015г. (4045души) данните са идентични, като се забелязва лек спад на смъртните случаи през 2015г. През 2019 г. прави впечатление, че се увеличава смъртността със 124 случая, спрямо 2015г. През 2020г.,резултатите са значително по-тревожни, починалите са 6006, или с 1813 души повече, спрямо 2019г. Към

това число, са прибавени и смъртните случаи от Ковид - 19, които за 2020г. са 8554 души. Броят на починалите лица от дихателни и респираторни проблеми става 14560 случая, или около 3,5 пъти е нараснала смъртността по този показател, спрямо 2019г.

Табл. 2 Бр. лекари по региони в България, 2010г.; 2015г.;2019г.;2020г.

Статистически региони	Бр. лекари 2010 г.	Бр. лекари 2015 г.	Бр. лекари 2019 г.	Бр. лекари 2020 г.
Общо за страната <sup>1</sup>	27903	29037	29612	29717
Северозападен	3442	3333	3299	3265
Северен централен	2678	2604	2595	2545
Североизточен	3655	3551	3693	3673
Югоизточен	3558	3606	3517	3535
Югозападен	8278	9081	9368	9838
Южен централен	5209	5496	5706	5729

Източник: НСИ

В табл. 2 са посочени разпределението на общия брой практикуващите медицина лекари в България по региони, за четирите изследвани години. Данните отчитат, че 2010г. (27903 бр.) спрямо 2020г. (29717 бр.), се отчита нарастване на лицата работещи, като лекари с 1814 бр. Най - висок брой лекари се забелязва в Югозападна България, където попада и София - град. За 2020г. броят на лекарите е значително по - висок, спрямо останалите региони – 9838 бр. Най - ниско ниво на заетост с тази професия се наблюдава в Северен – централен, където лекарите са едва 2545 бр., като спрямо 2010г. в същия регион те са 2678 бр., тоест с 133 повече. Други региони с липса на лекари и намаляваща заетост през 2020г. са Северозападен регион с по - малък бр. лекари, спрямо 2010г. с 157 бр. Другите региони, в които се отчита ръст в бр. лекари за 2020г., спрямо 2010г. освен споменатият Югозападен, са Североизточния и Южно централния, тоест в три региона се отчита нарастване на заетите лекари, и в три намаляване за 2020г., спрямо останалите изследвани години.

Табл. 3 Бр. лечебни заведения и бр. легла в България за 2010г.; 2015г.; 2019г.; 2020г.

	2010 г.		2015 г.		2019 г.		2020 г.	
		легла	болници	легла	болници	легла	Болници	легла

	<b>болници</b>							
<b>Лечебни заведения за помощ/легла</b>	346	48934	348	51933	341	53997	342	54216

Източник:НСИ

Данните от табл. 3 дават информация за болничния капацитет общо за страната през четирите изследвани години. Като цяло с незначителни изменения, броят на лечебните заведения се запазва през целия изследван период (между 341 - 348), като за 2020г., спрямо 2010г. се забелязва понижение от 4 болнични заведения. По отношение на леглата за настаняване на болните лица, през 2020г. се отчита най - висок брой, като спрямо 2010г. са с 5282 бр. повече.

Табл.4 Система на здравни сметки - Текущи разходи (лв.), за болниците по основни финансиращи схеми за периода 2011г; 2015г.;2019г.

<b>Класификация на схемите</b>	<b>2011</b>	<b>2015</b>	<b>2019</b>
<b>Текущи разходи за болници- общо</b>	<b>2 106,400</b>	<b>2 440,842</b>	<b>3 196,182</b>
Правителствени и задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването	1 735,390	2 125,184	2 850,585
Правителствени схеми - министерства и ведомства, общини	556,540	340,739	435,531
Задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването - НЗОК и НОИ	1 178,850	1 784,445	2 415,054
Схеми за доброволни плащания на здравни услуги - доброволно здравно осигуряване, НТООД, трудова медицина	1,450	2,607	11,398
Домакинства - индивидуални потребителски разходи	369,560	313,051	334,199

Източник:НСИ

Табл. 4 показва направените текущи разходи за болниците по основни финансиращи схеми за периода 2011 г; 2015г.; 2019г. Най - високи са направените разходи през 2019г. – 3 196 181 лв., което е с 1 089 782 лв. по – висока стойност, спрямо 2011г.

Правителствени и задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването, са най - висока стойност от финансовите схеми, като най - много средства се отчитат през 2019г. След горепосочените схеми, следващите с най - голямо

финансиране са Задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването - НЗОК и НОИ, като те също отчитат най - висока стойност за 2019г.

Текущите разходи за Правителствени схеми - министерства и ведомства, общини, за 2019г. са по - малка стойност, с 121,009 лв., спрямо 2010г. Прави впечатление, че за 2019г. драстично нарастват текущи разходи по схема за доброволни плащания на здравни услуги - доброволно здравно осигуряване, НТООД, трудова медицина, като за 2011г. са 1,450, докато за 2019г. са 11,398 или с 9, 948 лв. повече. Домакинства - индивидуални потребителски разходи и през трите изследвани години, търпят изменения, като през 2019г. (334,199), се забелязва лек спад от 35.361 лв., спрямо 2010г., когато сумата е била 369,560 лв.

#### **5. Изводи за влиянието на кризата Ковид - 19 върху здравната система и населението**

В настоящата част на статията са направени някои изводи въз основа на извършения анализ и посочените проблеми в българското здравеопазване.

- Един от изводите, направен от табл.1, е свързан с нарастването на общата смъртност от болести през 2020 г., спрямо всички изследвани години. Основен фактор за това увеличаване на смъртността е влиянието на пандемията от Ковид - 19, която има изключително негативно въздействие върху населението. От една страна смъртните случаи причинени от самото заразното заболяване, а от друга съществените изменения върху ритъма на живот, по - трудният достъп до медицински и здравни грижи, както и „хаоса“, който се забелязва във всички обществени сфери. Безспорен е и финансовият натиск върху здравната система, под въздействието на пандемията в България. „В резултат на това нарастват разходите на системата и така се генерира задълбочаващ се финансов дефицит в нея, който се покрива от трансфери от държавния бюджет.“ [2] Страната ни е в тежка финансова, социална и здравна криза, и само политика, подчинена на доверие, и единство от страна на цялото общество е пътят, който трябва да се следва;

- Данните от Табл.1 показват нарастване на смъртните случаи, причинени от новообразувания. Онкологичните заболявания са изключително сериозни, които в по - голям процент от случаите, когато са открити в начален стадии са напълно лечими.

Резултатите в настоящата статия отчитат, че въпреки напредъка на медицината и съвременните диагностични технологии, нараства броят на смъртността от такива заболявания през 2020г. Проблемът следва да се търси в недостатъчно ефективните превантивни мерки, от страна на здравната система и на самото население. Профилактиката е от първостепенно значение за ранната диагностика и ефективното лечение. За съжаление, отлагането на медицински прегледи, страхът на хората, поради епидемичната обстановка, рестриктивните мерки, претоварената медицинска и болнична помощ, отмяната на планирани операции, проблеми свързани с Ковид - 19, водят до необратими, и фатални последици за здравето на хората;

- Третият извод въз основа на табл.1 е, че за 2020 г. значително са се увеличили смъртните случаи, причинени от психични и поведенчески разстройства. Безспорно е влиянието на пандемията върху психичното и емоционално състояние на хората. Редица изследвания доказват, че в световен аспект, Ковид - 19 и наложените рестрикции, доведоха до значителен ръст от психически заболявания, страхови неврози, депресии и паник атаки. Ежедневният стрес, тревожност, несигурност и социална изолация са само част от причините за задълбочаването на този сериозен проблем. “Успешното справяне с очертаните предизвикателства изисква да се повишава институционалният капацитет на...” [3] държавните институции за профилактични здравни прегледи, свързани с психическото здраве на населението;

- Четвъртият извод въз основа на табл.1 е, че сърдечно - съдовите заболявания са водеща причина, спрямо изследваните болести за смъртността в България и през четирите анализирани години в разработката. Друга тревожна тенденция е, че за 2020г. значително се е увеличил броят на смъртността, спрямо останалите години, което отново е пряко свързано с пандемията от Ковид - 19. Национални данни сочат, че в България на всеки 3 човека 2 умират от сърдечно - съдови заболявания (миокарден инфаркт, мозъчен инсулт, сърдечна недостатъчност).

(<https://www.mh.government.bg/bg/informaciya-za-grazhdani/zdravosloven-nachin-na-zhivot/zabolyavaniya/sardechno-sadovi/ateroskleroza/>)

- Табл.1, дава основание да се заключи, че за 2020г. многократно е нараснала смъртността от дихателни и респираторни проблеми, което е безусловно доказателство, че

заразата от Ковид - 19 се разпростира и взема жертви. Проблемът с натоварената здравна система, трудният достъп до медицинска помощ, самолечението и в много случаи закъснялата здравна помощ, са породени от положението, в което се намира здравната система по време на пандемия;

- Направеният извод, въз основа на табл. 2 е, че от извършеното изследване се потвърждава горепосоченият негатив в точка 3, за неравномерното регионално разпределение в страната, на медицинския персонал, в случая лекари.

- Изведената информация въз основа на табл.2 е, че регионите, в които попадат най-големите градове в България – София и Пловдив са с най - висок брой лекари през всичките изследвани години. Едни от причините за тези данни са, че големите градове предлагат по-големи възможности за платена заетост, професионално развитие и стандарт на живот. Регионалният дисбаланс по отношение на пазара на труд съществува и е силно изразен в България, като нивото на безработица е пряко свързано с нивото на образование. “Без никакви колебания може да се обобщи, че като цяло по - високото образование води до по - ниска безработица, по - лесна реализация на пазара на труда и по - високи доходи за отделния индивид и неговото семейство.” [4] По - малките териториални единици се обезлюдени, липсват млади трудоспособни хора и има висок процент на структурна безработица, пример за това са и липсата на лекари, в по - слабо развитите региони;

- Осмият извод, въз основа на табл.3 е, че поради тенденциозни проблеми с дългогодишен характер, касаещи най - вече финансирането и управлението на здравеопазването в България, се отчита спад на болничните заведения през 2020г., спрямо 2010г.

- Данните в табл.3 сочат, че за 2020г., спрямо 2010г. се наблюдава нарастване броят на леглата за нуждаещи се пациенти, при наличието на по-малко болнични заведения. Основната причина за тези наблюдения е свързана с развитието на пандемията от Ковид - 19, която се характеризира с извънредна ситуация и прекалено голям брой пациенти, нуждаещи се от болнични грижи, което доведе до необходимост от допълнително разкриване на легла за настаняване на пациенти заразени с Ковид - 19;

- Табл. 4 показва, че през 2019г., двете схеми (Схемите са „Правителствени и задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването“ и



„Задължителни контрибутивни схеми за финансиране на здравеопазването - НЗОК и НОИ“) са с най - високи финансови средства, от държавните разходи, и по тях се отчита нарастване през последната изследвана година. Съотношението между публичните и частни разходи за болнично лечение, се очаква устойчиво да се променя в следващите години. Налице е трайна тенденция на увеличаване на разходите, които са за сметка на Схеми за доброволни плащания на здравни услуги - доброволно здравно осигуряване, НТООД, трудова медицина, които за 2019г са нараснали значително, спрямо 2011г. и 2015г. В здравната система се увеличава финансово участие на пазара на здравни услуги, все повече за сметка на частните разходи на потребителите;

- Безспорно пандемията оказва сериозно негативно влияние върху цялата здравна система и медицинските работници. Гражданската отговорност и самосъзнанието на цялото общество са разковничето, което е водещото в тази борба. Необходимо е намеса на индустриалните организации, защото те са връзката с работната сила и са пряко свързани с икономиката, и социалната сигурност. „Индустриалните отношения, не могат да съществуват без пазарна икономика, не е възможно да има политическа демокрация и пазарна икономика без наличието на ефективна и модерна система на индустриалните отношения.“ [5] Без помощта, единството, разбирането, доверието, съдействието и подкрепата на обществото, държавата е безсилна. Доверието на обществото, към институциите е ключов фактор, за положителното развитие на тази тежка криза. Важно е хората да са добре информирани, да имат повече вяра на компетентните органи. Реално, имаме силно оръжие срещу болестта, а именно ваксините, но е изключително нисък процента на имунизираните български граждани. Това е сериозен проблем, заради който не малко хора загубиха живота си, а други понесоха тежки здравословни последици, след преболедуване на Ковид - 19. Ако искаме да си върнем обратно живота преди пандемията, е необходимо да положим усилия. От нас се иска да не се лутаме в догадки и предположения, а да сме информирани, и да разберем необходимостта от ваксините, които ни предпазват, а не ни разболяват;

- Въвеждането на сериозен контрол и мониторинг, следящи спазването на институционални мерки за ограничаване разпространението на Ковид - 19, са важни и безспорно необходими за овладяване на пандемията. Горепосоченото ще има положителен

ефект върху всички обществени сфери, включително и здравната. Спазването на взетите мерки по - бързо ще доведе до справяне с пандемията и нормализиране на обществения ритъм на живот;

- Необходимо е да има единно социално, икономическо и административно сътрудничество между държавите членки, при изграждането на политиките, и мерките за ограничаване на пандемията Ковид - 19. Добрата комуникация и прилагането на добри практики, взети от други страни, е много важна предпоставка при борбата срещу вируса;

- Възникналата ситуация изисква бързи и целесъобразни държавни политики, които да осигурят баланса между опазване здравето и живота на хората. „Човешките ресурси са водещ фактор мултипликатор по отношение на всички останали фактори за развитие..“ [6]; Човекът, безспорно е движещият механизъм, осигуряващ една функционираща и стабилна обществена система, включваща пазара на труда, икономиката, здравеопазването, социалната система, финансите, образованието и пр. Необходимо е изработването на политики, защитаващи здравето на хората, които да са комплексни и всеобхватни. „Например развитието на здравната система, както и на системите на профилактика, масов спорт, туризъм и т.н. имат пряко отражение върху здравословното състояние на населението, което е основен компонент на човешкия капитал“ [7];

- „Промяната настъпила в обществения и икономически живот вследствие на пандемията настъпила през 2020 г. дава сериозно отражение върху..“ [8] цялото общество. Сметчането на негативните ефекти върху здравната криза изискват ясни и ефективни реформи, основаващи се на мониторинг и реални данни, които да очертаят слабостите в системата, за да могат да бъдат премахнати.

### **Заклучение**

Ситуацията в Европа и света е толкова динамична и несигурна, че едва ли някой може да предвиди какво очаква човечеството в бъдеще. Кризите от такъв мащаб, безусловно реструктурират цялата здравна система, икономическия и социалния живот в глобален мащаб. Пандемията Ковид - 19 промени облика на цялото човечество, като наложи социална дистанция, ограничи контактите на хората, реструктурира обществения ред, навлизайки във света на виртуалната реалност. Българската здравна система и

медицинския персона са подложени на огромен натиск. В дадени моменти, те са безпомощни пред нарастващия брой заболели лица, и недостига на ресурси, и персонал. Всеки един от нас, плати най - високата възможна цена, а именно загубата на близък човек, изолацията, тревогата за утрешния ден, несигурността. Много хора загубиха битката с болестта. Цялото българско общество осъзна трудната задача, а именно да бъдем отговорни, сплотени, внимателни, здраво мислещи, да защитаваме себе си и всички себеподобни, като приоритетна задача в тази безпощадна борба. Пандемията измени не само ежедневието ни, но и самите нас, нашият мироглед, ценностната ни система, духа ни. Сякаш последните две години ни направиха по-добри, солидарни, съпричастни. На преден план излезе необходимостта от възстановяване на доверието към институциите и необходимостта от следването на единна посока за борбата срещу този невидим враг.

Животът на цялото човечество бе променен необратимо, нанесените белези, няма как да бъдат заличени, но все пак животът не спира, и от нас зависи кой път да поемем. Единодушно, от всички страни членки на ЕС, включително и нашата страна, се възприема идеята за сътрудничество, единоборство, и кохезия за справяне с глобалната заплаха, застрашаваща живота и здравето на човечеството. Заедно, всички европейски държави положиха усилия, желание и търпение за преодоляване на кризата, причинена от Ковид - 19, продължавайки да работят, да помагат на нуждаещите се, поддържайки ритъма на живота, изграждайки фундамента за възстановяването на Европа!

## **ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА**

- [1] Дулевски, С., (2021), Някои моменти относно прилагането на ЧЛ. 15, АЛ. 3 МСИДДО,сп. “Индустриални отношения и обществено развитие“- бр.1/2021 с.57 (Dulevski, S., (2021), Nyakoi momenti odnosno prilaganeto na ChL. 15, AL. 3 MSIDDO,sp. “Industrialni otnoshenia i obshtestveno razvitie“- br.1/2021 s.57)
- [2] Пандурска, Р., (2020), Ключови аспекти и предизвикателства пред развитието на пенсионната система в България, изд. комплекс УНСС, с. 23 (Pandurska, R., (2020), Klyuchovi aspekti i predizvikatelstva pred razvitiето na pensionnata sistema v Bulgaria, izd. kompleks UNSS, s. 23)

[3] Атанасова, М, (2019), Управление и развитие на човешките ресурси в организациите – съвременни тенденции и предизвикателства, сп. Научни трудове 3/2019 с.27

(Atanasova, M., Upravlenie i razvitie na choveshkite resursi v organizatsiite – savremenni tendentsii i predizvikelstva, sp. Nauchni trudove 3/2019 s.27)

[4] Стаматов, Ст., (2018), „Придобиването на висше образование – основен фактор за намаляването на младежката безработица в България“, Сборник с доклади от Юбилейна научна конференция „Трудът и социалната защита – европейски и национални предизвикателства“, ИК на УНСС, С., с.409

(Stamatev, St., (2018), „Pridobivaneto na visshe obrazovanie – osnoven faktor za namalyavaneto na mladezhkata bezrobotitsa v Bulgaria“, Sbornik s dokladi ot Yubileyna nauchna konferentsia „Trudat i sotsialnata zashtita – evropeyski i natsionalni predizvikelstva“, IK na UNSS, S., s.409)

[5] Апостолов, В.,(2021), Трудовите възнаграждения в колективните договори, сп. “Индустриални отношения и обществено развитие“- бр.1/2021 с.27

(Apostolov, V., Trudovite vaznagrazhdenia v kolektivnite dogovori, Sp. “Industrialni otnoshenia i obshtestveno razvitie“- br.1/2021 s.27)

[6] Димитрова, Г., (2020), Особености на системата за управление на човешките ресурси на застрахователното дружество, сп. “Индустриални отношения и обществено развитие“- бр.1/2020 с.55

(Dimitrova, G., (2020), Osobenosti na sistemata za upravlenie na choveshkite resursi na zastrahovatelno druzhestvo, sp. “Industrialni otnoshenia i obshtestveno razvitie“- br.1/2020 s.55)

[7] Дулевски, Л., (2021), Човешки капитал и инвестиции, сп. “Индустриални отношения и обществено развитие“- бр.2/2021 с.6 (Dulevski, L., (2021), Choveshki kapital i investitsii, sp. “Industrialni otnoshenia i obshtestveno razvitie“- br.2/2021 s.6)

[8] Манчева, М., (2021) Грижи за деца в ранна детска възраст, като фактор за съвместяването на професионалния и личния живот, сп. “Индустриални отношения и обществено развитие“- бр.1/2021 с.28 (Mancheva, M., (2021) Grizhi za detsa v ranna detska vazrast, kato faktor za savmestyavaneto na profesionalnia i lichnia zhivot, sp. “Industrialni otnoshenia i obshtestveno razvitie“- br.1/2021 s.28)

[9] Armstrong M., A Handbook of Human Resource Management Practice, 12-th edn, Kogan Page, London, 2012

**Интернет източници**

[10] Безопасни ваксини срещу COVID-19 за европейците, <https://www.europarl.europa.eu>, 29.12.2020 г.

[11] Заплахи за здравето: нова програма засилва подготвеността на ЕС, <https://www.europarl.europa.eu>, 06.11.2020 г.)

[12] <https://coronavirus.bg/bg/vaccinations>

[13] file:///C:/Users/Georgi%20Mishev/Downloads/20RH884pr%20(1).pdf)

[14] [https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/eu-citizenship/movement-and-residence/eu-digital-covid-certificate-vaccinations-and-travel-restrictions\\_bg](https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/eu-citizenship/movement-and-residence/eu-digital-covid-certificate-vaccinations-and-travel-restrictions_bg)

[15] [https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union\\_bg](https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union_bg)

[16] <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=hsDH61DDU0SRGjt0D41trccSW17OCI1Hh2ghknXfd4pUM0FRR0VJRFrWSFdMMUJSN1FFNVU4TlcxUi4u>

[17] <https://www.consilium.europa.eu/bg/policies/coronavirus/timeline/>

[18] <https://www.mh.government.bg/bg/covid-19/razprostrnenie-na-covid-19-po-sveta-danni-na-ecdc/>

[19] <https://www.mh.government.bg/bg/informaciya-za-grazhdani/zdravosloven-nachin-na-zhivot/zabolyavaniya/sardechno-sadovi/ateroskleroza/>