
Петя Кънчева/Petya Kancheva

ВОДЕЩИ ПРИЧИНИ ЗА СМЪРТНОСТТА В СЕВЕРНА БЪЛГАРИЯ (2006–2016)

Leading Causes for Death in North Bulgaria (2006–2016)

Summary. The statistics of deaths for leading causes in Bulgaria in the period 2006 – 2016 – neoplasms, circulatory diseases, respiratory diseases, diseases of the digestive system and external causes of morbidity and mortality. The data used are from the World Health Organization, the National Statistical Institute, Infostat and the National Center for Public Health and Analysis.

Key words: health, healthcare, demographic disproportions, public health system, neoplasms, circulatory diseases, respiratory diseases, diseases of the digestive system and external causes of morbidity and mortality.

„През ХХ век беше постигнат голям напредък при лекуването и профилактиката на инфекциозните болести, а именно антибиотиците и ваксините. Усъвършенстването на ваксините доведе до голямо намаляване или премахване на някои болести (детски инфекции, полиомиелит, вариола). Напредъкът в личната и обществената хигиена в страните от ЕС и ЕИП стана причина болести като холера, коремн тиф и инфекции при раждане да станат до голяма степен неща от миналото. Тези предимства обаче не бяха разпределени поравно между всички страни и в самите страни има все още групи от населението¹, които не са се възползвали от този напредък. А нови заплахи се появяват непрестанно. Промененият начин на живот (повече пътувания по света, масово хранене, глобалният пазар на храни, прекомерната употреба на антибиотици, промененото сексуално поведение) и изменението на околната среда застрашават голяма част от постигнатия досега напредък в здравеопазването.“

*„Поддържане на здравето в Европа: нашата визия за бъдещето“
Цели и стратегии на ECDC*

Общественото здраве има непосредствено влияние върху цялостната човешка дейност, следователно неговото изучаване е част от предметната същност на обществената географска наука и в частност на социалната география. Здравето на населението представлява комплексен биологичен, демографски и социален процес, който отразява степента на икономическо и

културно развитие на обществото, състоянието на здравната инфраструктура и на природните условия. То е пряк компонент на възпроизводството на човешки ресурси².

Статистиката на умиранията по причини е основен източник на информация както за международни, така и за национални сравнения и анализи на здравето състояние на населението³. Основен източник на данни за умиранията по причини при европейските страни е унифицирано свидетелство за смърт от Международната класификация на болестите на Световната здравна организация⁴. За целите на международните сравнения Световната здравна организация и Евростат използват и стандартизирани коефициенти на смъртност по причини⁵.

Целта на настоящото изследване е да се проследи смъртността в Северна България в периода 2006—2016 г. Целта на подобна съпоставка е разкриване на най-честите причини за смъртността през изследвания период, а именно — клас Iу Новообразувания (С00-D48); клас IX Болести на органите на кръвообращението (I00-I99); клас X Болести на дихателната система (J00-J99); клас XI Болести на храносмилателната система (K00-K92) и клас XX Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98), на които се дължат малко над 90% от всички умирания. Използваните данни са от Инфостат, НСИ и Световната здравна организация.

За първи път терминът „предотвратима смърт“ е предложен в средата на 70-те години на XX век. Съвременното му звучене го определя като: „*смъртност в резултат на причини, които се определят от експертите, като предотвратими при оптималното използване на всички налични медицински знания, служби и ресурси на системата на общественото здравеопазване*“⁶. Върху нея имат влияние както първичната, така и вторичната профилактика.

Първичната профилактика (това са предприетите мерки, позволяващи овладяването на поведенческите и професионалните рискови фактори) е длъжна да способства за понижаване честотата на леталните изходи. Вторичната профилактика включва такива елементи като: скрининг, ранно идентифициране на заболяванията, диагностика и адекватно лечение.

В днешно време по оценки на СЗО към предотвратимите причини за смъртността с помощта на първичната профилактика се отнасят: пътно-транспортните травми, сърдечно-съдовите заболявания, хроничните чернодробни болести, новообразуванията на горните дихателни пътища и други.

Към предотвратимите причини за смъртността с помощта на вторичната профилактика се включват заболявания като: меланом, новообразувания на женските и мъжките полови органи и други⁷.

Обвързването на всеки смъртен случай сред населението с една от основните причини за смъртта може да бъде анализирано хронологично: по възраст, по пол, по различни таксономични нива (национално, райони, области). За периода подробна и пълна информация на държавно равнище представят

електронно и свободно достъпни статистическите данни на НСИ (раздел Здравеопазване) за „Смъртност по причини, по пол, статистически райони и области“ от 2006 до 2016 г. включително.

В европейски мащаб от 1994 г. Евростат започва да събира и разпространява данни за смъртността, анализирани по: съкратен списък на 65 причини за смърт въз основа на Международната класификация на болестите (МКБ), изготвена и актуализиран от Световната здравна организация; пол; възраст; географски региони (NUTS II).

За целите на международните сравнения СЗО и Евростат използват стандартизирани коефициенти на смъртност по причини⁸. Годишните данни се предоставят в абсолютни стойности. Статистическите данни за причините за смърт се основават на два вида информация: медицинска, която се съдържа в смъртните актове и може да се ползва като основа за установяване на причината за смъртта и регистрираните причини за смърт съгласно системата на СЗО. Двата вида играят ключова роля в общата информационна система, свързана със здравословното състояние на населението. Те могат да бъдат използвани, за да се определи кои профилактични мерки и мерки за медицинско лечение биха могли да увеличат продължителността на живота⁹. Информацията за базовите години 2006 и 2016 е съгласно действащата за съответния период ревизия на Международната класификация¹⁰ на болестите. В разгърнат вид включват следните двадесет класа, подредени както следва:

- Клас I Някои инфекциозни и паразитни болести (A00-B99)
- Клас II Новообразувания (C00-D48)
- Клас III Болести на кръвта, кръвотворните органи и отделни нарушения, включващи имунния механизъм (D50-D89)
- Клас IV Болести на ендокринната система, разстройства на храненето и на обмяната на веществата (E00-E89)
- Клас V Психични и поведенчески разстройства (F01-F99)
- Клас VI, VII, VIII Болести на нервната система и сетивните органи (G00-H95)
- Клас IX Болести на органите на кръвообращението (I00-I99)
- Клас X Болести на дихателната система (J00-J99)
- Клас XI Болести на храносмилателната система (K00-K92)
- Клас XII Болести на кожата и подкожната тъкан (L00-L99)
- Клас XIII Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан (M00-M99)
- Клас XIV Болести на пикочо-половата система (N00-N99)
- Клас XV Бременност, раждане и послеродов период (O00-O99)
- Клас XVI Някои състояния, възникващи през перинаталния период (P00-P96)
- Клас XVII Вродени аномалии (пороци на развитието), деформации и хромозомни аберации (Q00-Q99)

– Клас XVIII Симптоми, признаци и отклонения от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другаде (R00-R99)

– Клас XX Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)¹¹

В настоящото проучване приоритетно са включени: клас II Новообразувания (C00-D48); клас IX Болести на органите на кръвообращението (I00-I99); клас X Болести на дихателната система (J00-J99); клас XI Болести на храносмилателната система (K00-K92) и клас XX Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98), на които се дължат малко над 90% от всички умирания.

Чрез две фигури – 1 и 2 – е изобразена структурата на водещите причини за смъртността през съответната година. Откроява се водещата позиция на болестите на органите на кръвообращението (около 2/3), известни като „*болестите на века за развитите държави*“¹². През 2016 г. структурата на смъртността по причини в България не показва съществени разлики от последните години, като продължават да са водещи болестите на органите на кръвообращението (66%) и новообразуванията (16%)¹³ (Фиг. 2.). Структурата на смъртността в България е аналогична на структурата на смъртността в ЕС. По данни на Евростат болестите на органите на кръвообращението и злокачествените образувания убедително преобладават над останалите, като най-честа причина за смърт в ЕС¹⁴. На тези заболявания се дължат над четири пети от всички смъртни случаи в ЕС и в България. Честотата на смъртните случаи от болести на органите на кръвообращението в България обаче е значително по-висока от средните стойности за ЕС и по този показател страната е на първо място в негативната класация – при средна стойност на стандартизирания коефициент за смъртност от болести на органите на кръвообращението¹⁵. При анализа на тези значими различия обаче трябва да се имат предвид идентифицираните проблеми, свързани с наличието на некоректни практики на кодиране на основните причини за смърт в страната, при които често наличието на сърдечно-съдова недостатъчност в терминалния стадий на развитие на друго заболяване, се извежда като основна причина за смърт. Поради това по-обективни данни се дава анализа на смъртността от най-честите причини за смърт сред болести на органите на кръвообращението – исхемичната болест на сърцето и мозъчно-съдовите заболявания. България показва значими резултати, изразяващи се в устойчива тенденция на намаляване на смъртността от исхемична болест на сърцето.

Новообразуванията, в това число злокачествените, са втората основна причина за смъртността в България¹⁶. В определена степен смъртността от злокачествени образувания е зависима от придобитите вредни навици като тютюнопушенето. Изследователите на общественото здраве са единодушни за съществуващата корелация между по-високите темпове на смъртност при мъжете пушачи, спрямо мъжете непущачи в едни и същи възрастови групи.

От стратегическо значение е да се съхрани възможно най-дълго доброто здраве на населението. Един от факторите с доказан еднозначен отрицателен ефект е тютюнопушенето¹⁷.

След болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията болестите на дихателната система са третата най-често срещана причина за смърт в България. В тази група заболявания най-честата причина за смърт са хроничните заболявания на долните дихателни пътища, следвани от пневмонията. Респираторните заболявания са свързани с възрастта, като по-голямата част от причинените от тези заболявания смъртни случаи се наблюдават сред населението на възраст 65 години или повече¹⁸. Смъртността от заболявания на дихателната система в България е значително по-ниска от средните за ЕС стойности. Смъртността от заболявания на храносмилателната система заема 4-то място сред причините за смърт в ЕС и България. Сравнителният анализ на стандартизираните коефициенти за смъртност показват, че смъртността от заболявания на храносмилателната система в България е по-висока от средната за ЕС, в т.ч. смъртността от хронични болести на черния роб и цироза. Смъртността от външни причини, която заема 6-то място в структурата на смъртността, включва, наред с другото, случаи, причинени от самоубийства и транспортни произшествия.

Наложената практика при регионалните неравенства за смъртността е да се използват данни за стандартизирана смъртност (обща и по причини). Това позволява по-доброто обвързване както на демографските, така и на социално-икономическите фактори¹⁹.

В таблица 1. и 2. са отразени процентните съотношения между трите района в Северна България (Северозападен, Северен Централен и Североизточен) спрямо данните за страната за 2006 и 2016 г. За 2006 г. водещ район в смъртността по причини в Северна България е Северозападният с 15,9%. След него се нарежда Северният Централен с 13,2% и накрая е Североизточният с 12,1%. През 2016 г. се наблюдава намаляване на смъртността по причини и в трите района, като най-голяма разлика има при Северозападния – 14,2% и Северния Централен – 12,7%.

В таблица 3. са отразени процентните съотношения при смъртността по причини между мъжете и жените, както и абсолютните стойности в трите района в Северна България. От таблицата се вижда, че умиранията по причини (5-те изследвани класа). през 2016 г. са намелели, като най-вече тази разлика е в Северозападния район (17 987 – 2006 г. – 15 315 – 2016 г.) и в Северния Централен район (14 987 – 2006 – 13 651 – 2016 г.). За разлика от положителните тенденции в тези два района, в Североизточния район разликите са минимални и почти не се наблюдава промяна. Освен това в таблицата се проследява и смъртността по пол. В цялата таблица с малки изключения се наблюдава по-голяма смъртност при мъжете.

По данни на НЦОЗА през 2016 г. се увеличава болестността (общ брой болни) и намалява заболяемостта (новооткрити болни) от злокачествени новообразувания спрямо предходната година²⁰. Заболеваемостта за страните от ЕС от злокачествени новообразувания е по-висока от регистрираните у нас стойности. Нарастването на болестността на фона на намаляваща заболяемост се дължи на увеличаване на преживяемостта на лицата, диагностицирани със злокачествени новообразувания, и е оптимистичен показател за подобряване²¹ на диагностиката и лечението на тези заболявания. За периода 1990–2016 г. заболяемостта се е увеличила 1,7 пъти (в т.ч. в резултат на подобрена диагностика), докато болестността (т.е. хората продължаващи да живеят след поставена диагноза в предходни години) се е увеличила 2,3 пъти. Най-висока е болестността от рак на млечната жлеза при жените и рак на женските полови органи. Най-висока е заболяемостта – от рак на храносмилателните органи, от рак на млечната жлеза при жените и рак на женските полови органи. Стартиралите през 2016 г. скринингови механизми за подобряване на ранната диагностика на рака на млечната жлеза, матката, простатата и дебелото черво са част от мерките, както и въвеждането в практиката на закупената в периода 2012–2015 г.²² високотехнологична апаратура за диагностика и лечение на онкологичните заболявания в рамките на Средносрочната инвестиционна рамкова програма (СРИП) по ОПРР, следва да дадат дългосрочни резултати²³.

Данните за здравното състояние на населението показват, че са налице трайни подобрения, свързани с намаляване на смъртността и заболяемостта, особено в младите възрастови групи. Макар че страната все още изостава в сравнителен план по много от средноевропейските показатели, се установяват обективно отчетени тенденции за по-динамично подобрение на тези показатели в сравнение със страните от ЕС²⁴. В тази връзка следва да се отчитат значително по-влошените показатели за здравето на българското население преди присъединяване на страната към европейската общност. Това показва, че провежданите политики и вложените в системата на здравеопазването ресурси дават положителни резултати и водят до преодоляване на част от здравните неравенства²⁵. Показателни са резултатите, свързани с намаляването на смъртността от исхемична болест на сърцето, диабет, новообразувания, както и състоянията, възникващи в периода на бременността, раждането и послеродовия период и вродените аномалии при децата, при които периодът на значими подобрения следва прилагането на активни политики и инвестиции в областта на скрининга, диагностиката и лечението на тези заболявания²⁶. Въпреки това данните показват, че основно предизвикателство за здравето на гражданите и приоритет за бъдещи активни интервенции са хроничните незаразни болести като основни причини за смърт и намалена работоспособност²⁷. От тях най-голям негативен дял имат болестите на органите на кръвообръщението, в т.ч. мозъчно-съдовата болест и злокачествените заболявания²⁸. Тези заболявания

формират и най-големия дял от т.нар. предотвратима смъртност, която ежегодно отнема живота на повече от 20 000 български граждани. Прилагането на целенасочени, основани на доказателства и финансово ефективни политики по отношение на тези основни групи заболявания може да доведе до значителни подобрения на индивидуалното и общественото здраве²⁹. Важно е да се има предвид, че основна характеристика на хроничните незаразни заболявания е тяхната пряка обвързаност и повлияност от факторите на външната среда и начина на живот³⁰. От няколко десетилетия глобалните усилия за контрол на хроничните незаразни болести бележат успех и вече има значими резултати в много развити страни. Практиката показва, че редуцирането на основните рискови фактори (тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословен модел на хранене, ниска физическа активност) води до намаляване на смъртността и заболяемостта от тези болести, съответно и на тяхното бреме за обществото. Това означава, че България има неизползван потенциал за постигане на по-добро здраве на хората и предотвратяване на голяма част от заболяемостта от хронични незаразни болести и предотвратимата смъртност. Този потенциал е предимно в областта на промоцията на здравето и профилактиката на болестите и изисква успоредни действия в няколко направления: подобряване на детерминантите на здравето (социални, поведенчески, екологични); приобщаване на населението към здравословния начин на живот; осигуряване на ресурси за реализация на програмите за профилактика и ранна диагностика на хроничните незаразни болести³¹; осигуряване на капацитет на лечебната мрежа за своевременно и качествено, в т.ч. високотехнологично лечение. Прилагането на тези мерки в синергия има ключово значение за ефективността на постигнатите резултати. Друг важен стратегически приоритет, който следва да бъде потвърден на база на представените данни, е опазването и подобряването на детското здраве, тъй като детството е периодът, в който се поставят основите на индивидуалното здраве и здравно поведение, което, от своя страна, ще формира общественото здраве на бъдещите поколения.

БЕЛЕЖКИ/NOTES

¹ http://ncphp.government.bg/files/doklad_zdrave_-17-10.pdf – Годишен доклад за състоянието на здравето на гражданите в Република България и изпълнение на националната здравна стратегия 2015 г.

² **Симеонов, Д.** География на общественото здраве в България (Социални аспекти), Варна: Изд. „Стикери – Бе“, 2013.

³ http://ncphp.government.bg/files/nczi/izdania_2010/buletin_D_12.pdf – Смъртност по основни причини в Република България, бюлетин 12. Министерство на здравеопазването. НЦОЗА, София, 2012.

⁴ http://ncphp.government.bg/files/nczi/izdania_2010/buletin_D_12.pdf – Смъртност по основни причини в Република България, бюлетин 12. Министерство на здравеопазването. НЦОЗА, София, 2012.

⁵ Смъртност по основни причини в Република България, бюлетин 16. Министерство на здравеопазването. НЦОЗА, София, 2016.

⁶ <http://www.who.int/whr/2013/report/ru/> (Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2013 г.) [11.06.2018]

⁷ http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/en/ (Mortality and global health estimates) [11.06.2018]

⁸ http://ncphp.government.bg/files/nczi/izdania_2010/buletin_D_12.pdf – Смъртност по основни причини в Република България, бюлетин 12. Министерство на здравеопазването. НЦОЗА, София, 2012.

⁹ <http://ec.europa.eu/eurostat/> [11.06.2018]

¹⁰ http://rzi-targovishte.bg/doc/demografia_2012.doc [11.06.2018]

¹¹ www.doctoronline.bg/uploads/diagnostics/201201/path_7134.pdf – Международна класификация на болестите [11.06.2018]

¹² **Ганев, Хр.** Възрастова структура на населението на България и честотата на случаите на смърт поради болести на органите на кръвообращението. – В.: Сборник доклади от Седмия национален конгрес по медицинска география с международно участие. София, 2006.

¹³ http://clubz.bg/76432-bylgariq_2017_niska_prodyljitelnost_na_jivota_zastarqvashto_naselenie [11.06.2018]

¹⁴ <https://www.mediapool.bg/bulgaria-vodi-po-smartnost-ot-rak-i-bolesti-na-sartsetov-evropa-news202398.html> [11.06.2018]

¹⁵ http://www.rzi-varna.com/docs/nac_prog_2014.pdf [11.06.2018]

¹⁶ **Данон, Ш., Здр. Валерианова, М. Илчева, Ив. Димова.** География на злокачествените заболявания. – В: Медицинска география на България. Част I. София: Изд. на съюза на учените в България, 2004.

¹⁷ **Павлова, Г., Д. Сиджимова, Е. Дацов.** Някои социално-икономически аспекти на тютюнопушенето сред населението в млада трудоактивна възраст в София. – В: Здравна политика и мениджмънт. Том 11, бр. 1, София, 2011; **Сиджимова, Д., Ж. Павлова, Е. Дацов.** Някои социално-икономически аспекти на тютюнопушенето сред жители на София на възраст над 65 години. – В: : Здравна политика и мениджмънт. Том 11, бр. 4, София, 2011.

¹⁸ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Causes_of_death_statistics/bg&oldid=144197 [11.06.2018]

¹⁹ **Атанасова, В., Докова, Н. Ушева, А. Керековска.** България – регионални неравенства в смъртността. – В: Социална медицина. Бр. 2, София, 2013.

²⁰ <https://www.parliament.bg/pub/cW/20180208032448Doklad%20za%20zdraveto%20na%20grajdanite%20chast%201.pdf> Годишен доклад за състоянието на здравето на гражданите и изпълнението на Националната здравна стратегия 2020 за 2016 г. [11.06.2018]

²¹ <https://www.parliament.bg/pub/cW/20180208032448Doklad%20za%20zdraveto%20na%20grajdanite%20chast%201.pdf> - Годишен доклад за състоянието на здравето на гражданите и изпълнението на Националната здравна стратегия 2020 за 2016 г.

²² <http://www.mh.government.bg/bg/evropeyski-programi/realizirani-proekti/programa-razvitie-na-choveshkite-resursi-2007-2013/nacionalna-kampaniya-za-ranna-diagnostika-na-onkologichni-zabolyavaniya/> [11.06.2018]

²³ Част I. Доклад за състоянието на здравето на гражданите 2016 г.

²⁴ <https://www.24chasa.bg/novini/article/6691042> [11.06.2018]

- ²⁵ www.lex.bg/bg/laws_stoyan/ldoc/2136715831 [11.06.2018]
- ²⁶ <https://www.parliament.bg/pub/cW/20180208032448Doklad%20za%20zdraveto%20na%20grajdanite%20chast%201.pdf> [11.06.2018]
- ²⁷ <https://glashatai.com/article/10467-hron...sa-osnoven-problem-z> [11.06.2018]
- ²⁸ www.lechitel.bg/newspaper.php?s=3&b=630
- ²⁹ <https://offnews.bg/obshtestvo/20-000-zhivota-godishno-mogat-da-badat-spaseni-s-preventcia-na-hronich-673927.html> [11.06.2018]
- ³⁰ <http://ncphp.government.bg/files/nczi/BG.pdf> [11.06.2018]
- ³¹ http://ncpha.government.bg/files/5OZ_Prezentacia_28_09_2015_PD.pdf [11.06.2018]

ПРИЛОЖЕНИЯ



Фиг. 1 Умирания по причини за смъртта в Северна България (2006 г.)

Източник: Инфостат и собствени изчисления



Фиг. 2 Умирания по причини за смъртта в Северна България (2016 г.)

Източник: Инфостат и собствени изчисления

Таблица 1.
Умирения по причини за смъртта в Северна България (по класове болести), 2006 г.

УМИРИЯ ПО ПРИЧИНИ ЗА СМЪРТТА ПО КЛАСОВЕ БОЛЕСТИ В СЕВЕРНА БЪЛГАРИЯ, 2006 ГОДИНА												
%	За страната			Северозападен			Северен централен			Североизточен		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
	100	53,3	46,7	15,9	15,5	16,2	13,2	13,0	13,5	12,1	12,4	11,9
Клас II. Новообразувания (С00-Д48)	100	58,5	41,5	12,3	12,4	12,2	12,7	12,7	12,6	13,7	13,7	13,6
Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-199)	100	50,1	49,9	17,2	16,9	17,6	13,4	13,3	13,6	11,3	11,5	11,1
Клас X. Болести на дихателната система (J00-199)	100	62,3	37,7	13,7	14,1	13,0	12,1	12,1	12,0	11,7	12,0	11,2
Клас XI. Болести на храносмилателната система (K00-K93)	100	67,0	33,0	11,2	11,7	10,2	11,3	11,2	11,6	14,7	14,7	14,9
Клас XX. Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)	100	76,7	23,3	13,4	13,2	13,9	13,3	13,3	13,3	13,9	13,9	14,1

Източник: Инфостат и собствени изчисления

Таблица 2.
Умирения по причини за смъртта в Северна България (по класове болести), 2016 г.

УМИРИЯ ПО ПРИЧИНИ ЗА СМЪРТТА ПО КЛАСОВЕ БОЛЕСТИ В СЕВЕРНА БЪЛГАРИЯ, 2016 ГОДИНА												
%	За страната			Северозападен			Северен централен			Североизточен		
	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
	100	52,2	47,8	14,2	14,2	14,3	12,7	13,0	12,4	12,4	12,5	12,2
Клас II. Новообразувания (С00-Д48)	100	58,0	42,0	14,2	14,5	13,8	13,0	13,3	12,5	14,5	14,6	14,4
Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-199)	100	48,6	51,4	14,4	14,5	14,4	12,7	13,0	12,4	11,5	11,5	11,4
Клас X. Болести на дихателната система (J00-199)	100	59,6	40,4	9,7	10,6	8,4	10,8	11,3	10,2	11,1	11,1	11,1
Клас XI. Болести на храносмилателната система (K00-K93)	100	65,3	34,7	13,0	12,5	13,9	12,6	12,6	12,5	13,0	12,7	13,5
Клас XX. Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)	100	75,4	24,6	15,8	14,5	19,8	13,7	14,0	12,7	13,7	14,1	12,7

Източник: Инфостат и собствени изчисления

Таблица 3.
Умирения по причини за смъртта по статистически райони в Северна България (по класове болести), 2006–2016 г.

УМИРИЯ ПО ПРИЧИНИ ЗА СМЪРТТА ПО СТАТИСТИЧЕСКИ РАЙОНИ В СЕВЕРНА БЪЛГАРИЯ (ПО КЛАСОВЕ БОЛЕСТИ), 2006 - 2016 ГОДИНА											
	Общо	2006					2016				
		(брой)			%		(брой)			%	
		Общо	Мъже	Жени	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени	Мъже	Жени
Северозападен	Общо	17987	9395	8592	52,2	47,8	15315	7962	7353	52,0	48,0
	Клас II. Новообразувания (С00-Д48)	2183	1287	896	59,0	41,0	2453	1450	1003	59,1	40,9

	Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-I99)	12962	6367	6595	49,1	50,9	10181	4957	5224	48,7	51,3
	Клас X. Болести на дихателната система (J00-J99)	572	367	205	64,2	35,8	430	279	151	64,9	35,1
	Клас XI. Болести на храносмилателната система (K00-K93)	357	250	107	70,0	30,0	510	320	190	62,7	37,3
	Клас XX. Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)	523	396	127	75,7	24,3	424	293	131	69,1	30,9
Северен централен	Общо	14987	7860	7127	52,4	47,6	13651	7290	6361	53,4	46,6
	Клас II. Новообразувания (C00-D48)	2244	1316	928	58,6	41,4	2247	1338	909	59,5	40,5
	Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-I99)	10127	5017	5110	49,5	50,5	8959	4457	4502	49,7	50,3
	Клас X. Болести на дихателната система (J00-J99)	504	315	189	62,5	37,5	480	298	182	62,1	37,9
	Клас XI. Болести на храносмилателната система (K00-K93)	362	240	122	66,3	33,7	495	324	171	65,5	34,5
	Клас XX. Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)	519	398	121	76,7	23,3	368	284	84	77,2	22,8
Североизточен	Общо	13778	7478	6300	54,3	45,7	13295	7018	6277	52,8	47,2
	Клас II. Новообразувания (C00-D48)	2419	1417	1002	58,6	41,4	2510	1462	1048	58,2	41,8
	Клас IX. Болести на органите на кръвообращението (I00-I99)	8504	4351	4153	51,2	48,8	8073	3934	4139	48,7	51,3
	Клас X. Болести на дихателната система (J00-J99)	488	312	176	63,9	36,1	491	292	199	59,5	40,5
	Клас XI. Болести на храносмилателната система (K00-K93)	471	314	157	66,7	33,3	510	325	185	63,7	36,3
	Клас XX. Външни причини за заболяемост и смъртност (V01-Y98)	545	416	129	76,3	23,7	369	285	84	77,2	22,8

Източник: Инфостат и собствени изчисления