



## ЕВРОПЕЙСКО ЗДРАВНО ИНТЕРВЮ – 2008

### ОСНОВНИ РЕЗУЛТАТИ ПО СТАТИСТИЧЕСКИ РАЙОНИ И ОБЛАСТИ

Европейското здравно интервю е част от Европейската система на здравни изследвания, чиято цел е чрез използването на хармонизиран инструментариум, осигуряващ сравнимост на данните между страните от Европейския съюз, да се оценят здравния статус, начина на живот (здравни детерминанти) и ползването на здравни услуги от населението на ЕС.

Националният статистически институт проведе изследването през октомври и ноември 2008 година с финансовата подкрепа на Евростат.

Изследването обхваща представителна за страната извадка от 8 393 лица на възраст 15 и повече навършени години в 3 725 обикновени домакинства. Изследването се провежда на принципа на доброволното участие и съгласие на лицата. Процентът на отговорилите е 73,8%. Поради това, че изследването е извадково не всички показатели могат да се разглеждат на регионално ниво.

В зависимост от естеството на въпросите, периодът, за който се отнасят въпросите е различен – две или четири седмици, шест или дванадесет месеца. Изборът за този наблюдаван период е направен така, че да се получат максимално достоверни отговори.

Териториалното ниво, на което се предоставят данните са 6-те статистически региона и областите в страната, както следва:

**Северозападен район:** включва областите Видин, Враца, Ловеч, Монтана и Плевен;

**Северен централен район:** Велико Търново, Габрово, Разград, Русе, Силистра;

**Североизточен район:** Варна, Добрич, Търговище, Шумен;

**Югоизточен район:** Бургас, Сливен, Стара Загора, Ямбол;

**Южен централен район:** Кърджали, Пазарджик, Пловдив, Смолян, Хасково;

**Югозападен район:** Благоевград, Кюстендил, Перник, София, София – столица.

#### **Самооценка на здравето**

Изследователите приемат, че хората оценяват комплексно наличието или отсъствието на заболявания, функционалните ограничения и ограничаването на дейностите в ежедневието, дължащи се на причини, свързани със здравето. Въпросът е „Как най-общо оценявате Вашето здраве?“ с петстепенна скала за

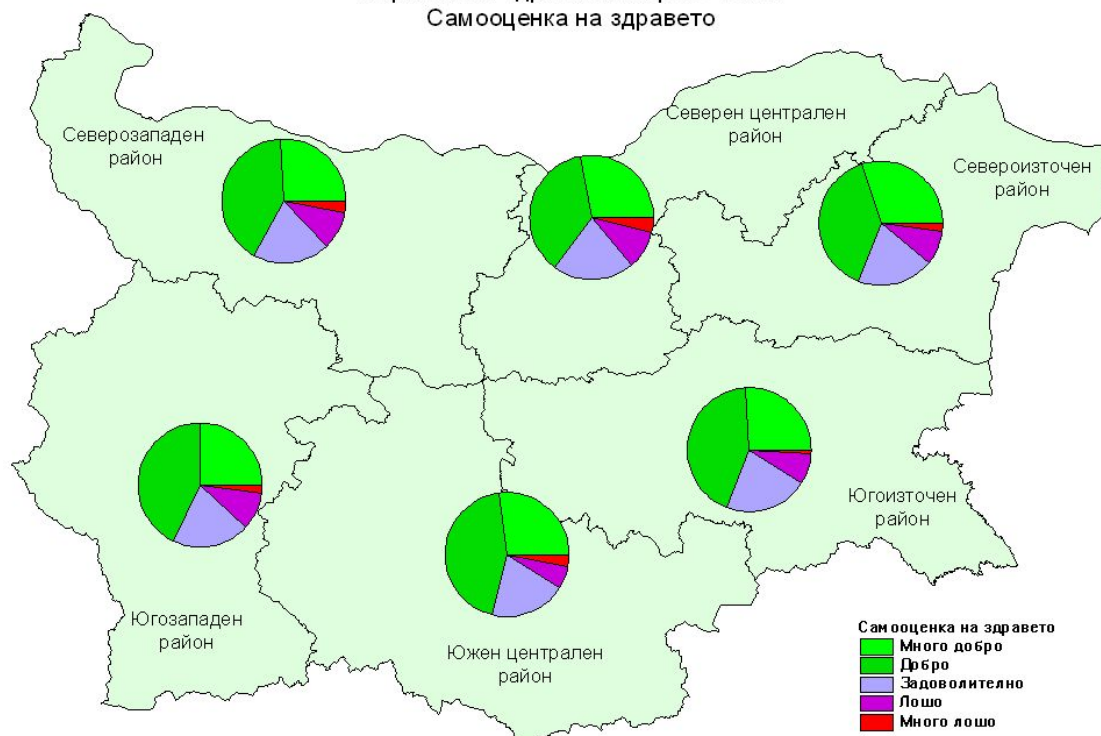
отговор. Отнася се за оценката на здравето като цяло, а не за моментното здравословно състояние.

Анализът на данните показва, че по статистически райони няма съществени разлики в разпределението на анкетираните лица по отговорите на този въпрос. И в шестте района най-голям е дялът на лицата, определили здравето си като „добро”. Най-малък е този дял в Северен централен район (37.0%), а най-висок - в Южен централен район (43.9%). На второ място в структурата следват лицата, определили здравето си като „много добро”, с относителни дялове от 24.6% в Югозападен район до 29.5% в Североизточен район.

**Европейско здравно интервю – 2008 Самооценка на здравето по статистически райони**  
(Относителен дял)

Статистически райони Области	Много добро	Добро	Задоволително	Лошо	Много лошо
<b>Общо за страната</b>	<b>26.6</b>	<b>41.7</b>	<b>20.3</b>	<b>8.7</b>	<b>2.8</b>
<b>Северозападен район</b>	<b>26.1</b>	<b>41.4</b>	<b>20.0</b>	<b>9.8</b>	<b>2.7</b>
Видин	33.1	35.4	21.2	8.8	1.6
Враца	31.5	37.4	15.4	11.9	3.9
Ловеч	12.2	55.7	19.6	9.9	2.6
Монтана	29.7	43.4	16.3	6.4	4.2
Плевен	28.2	34.8	24.5	10.7	1.9
<b>Северен централен район</b>	<b>27.9</b>	<b>37.0</b>	<b>20.8</b>	<b>10.4</b>	<b>3.9</b>
Велико Търново	30.3	37.5	18.5	9.6	4.2
Габрово	24.7	32.5	26.7	11.4	4.7
Разград	22.4	44.2	22.9	10.5	-
Русе	19.6	41.5	23.5	11.0	4.4
Силистра	44.0	26.8	14.6	10.2	4.3
<b>Североизточен район</b>	<b>29.5</b>	<b>39.0</b>	<b>19.7</b>	<b>8.9</b>	<b>2.9</b>
Варна	39.8	34.2	15.7	8.4	1.9
Добрич	21.6	53.7	14.5	6.3	3.9
Търговище	9.9	34.0	41.1	11.7	3.2
Шумен	29.5	34.8	20.9	11.0	3.8
<b>Югоизточен район</b>	<b>25.5</b>	<b>42.5</b>	<b>21.5</b>	<b>8.1</b>	<b>2.4</b>
Бургас	27.2	47.6	16.6	7.0	1.7
Сливен	18.6	36.9	33.5	7.4	3.5
Стара Загора	30.0	40.3	19.3	9.3	1.2
Ямбол	14.2	35.5	32.0	10.7	7.6
<b>Югозападен район</b>	<b>24.6</b>	<b>43.2</b>	<b>19.6</b>	<b>9.9</b>	<b>2.6</b>
Благоевград	19.5	43.9	23.1	11.6	1.9
Кюстендил	11.1	47.6	23.4	16.0	2.0
Перник	22.3	49.5	17.7	9.1	1.4
София	29.2	38.7	14.6	13.7	3.8
София столица	26.7	43.2	20.5	7.1	2.6
<b>Южен централен район</b>	<b>27.1</b>	<b>43.9</b>	<b>20.4</b>	<b>6.2</b>	<b>2.5</b>
Кърджали	16.5	60.1	18.4	3.3	1.6
Пазарджик	27.9	39.1	16.4	10.5	6.1
Пловдив	30.9	41.7	20.6	5.1	1.7
Смолян	10.6	57.5	26.7	5.2	-
Хасково	28.2	42.4	22.3	5.2	2.0

Европейско здравно интервю - 2008  
Самооценка на здравето

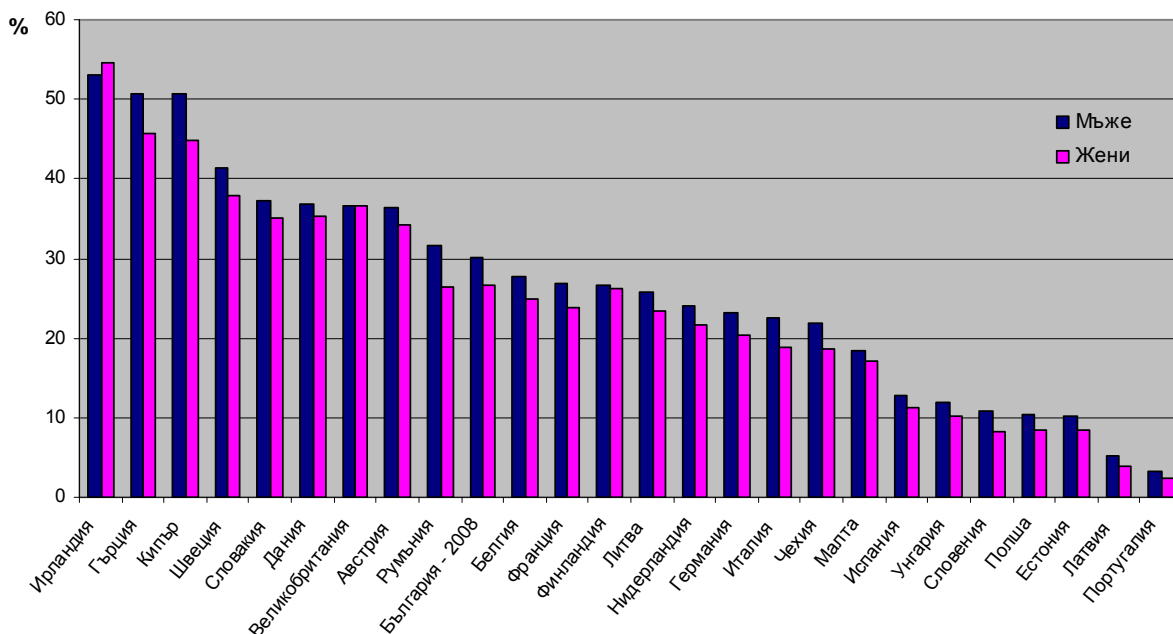


За страната 26.6% от населението са оценили здравето си като много добро. Значително по-нисък дял е този дял в областите Търговище (9.9%), Смолян (10.6%) и Кюстендил (11.1%). Най-голям е дялът на лицата определили здравето си като много добро в областите Силистра (44.0%) и Варна (39.8%).

С най-ниска честота и в шестте статистически района лицата са определили здравето си като „много лошо”. Най-голям е този дял в Северен централен район (3.9%), а най-малък – в Югоизточен район (2.4%). В Югоизточен район са областите с най-големи различия. В Ямбол 7.6% от населението са определили здравето си като „много лошо”, докато в Стара Загора този дял е 1.2%. Другите области, които се отличават с по-нисък от средното за страната дял са Перник (1.4%), Видин и Кърджали (1.6%).

Сравнението на данните на страните-членки на ЕС, относно относителния дял на лицата, определили здравето си като много добро показва, че и при мъжете и при жените най-нисък е този дял в Португалия – само 3.2% от мъжете и 2.4% от жените определят здравето си като много добро. Най-висок е дялът на лицата, оценили здравето си като много добро и при мъжете и при жените в Ирландия (над 50% от анкетираните), следвана от Гърция, Кипър и Швеция. Данните за България ни нареждат на 10-то място при мъжете и на 9-то при жените.

## Лица в страните–членки на ЕС, определили здравето си като много добро



Източник: Евростат и данните от Европейското здравно интервю за България.

### Хронични заболявания

Изучаването на хроничните заболявания е от съществено значение по отношение на цялостната оценка на здравния статус.

Въпросът към анкетираните лица е дали **имат** хронично заболяване или здравен проблем, а не дали „страдат“. В този смисъл се включват и случаите, при които анкетираното лице има заболяване, което се контролира с медикаменти (напр. високо кръвно налягане) и така не представлява проблем за лицето.

**Продължително (хронично)** е заболяване или здравен проблем, който продължава или се очаква да продължи 6 месеца или повече.

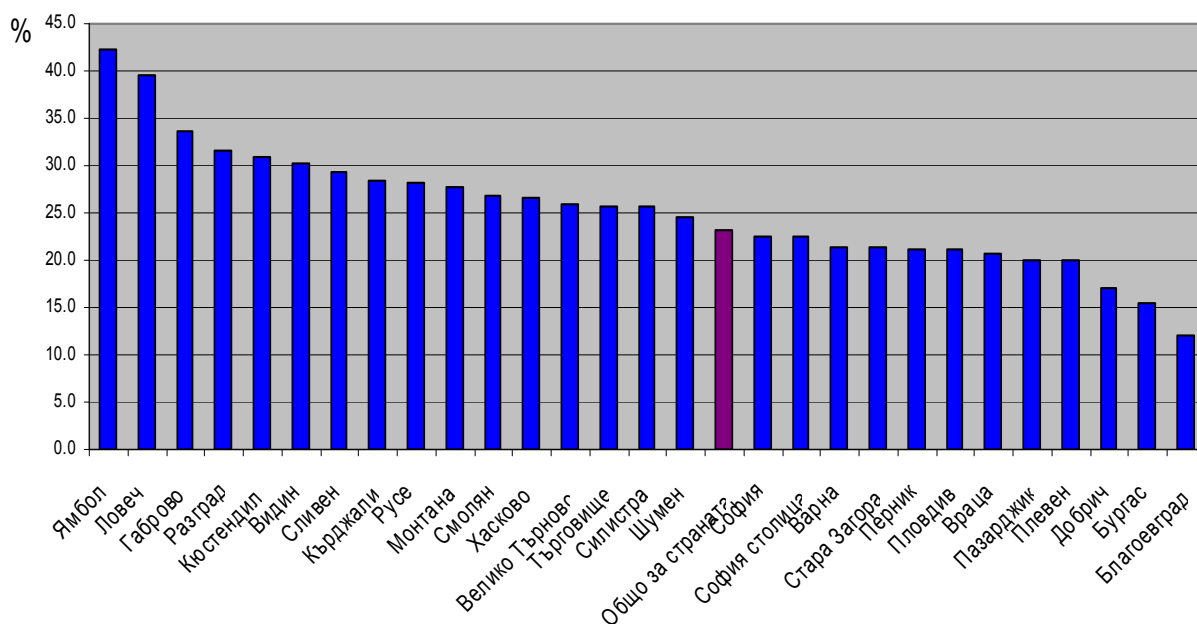
Наличие на хронично заболяване или на здравен проблем посочват 37.5% от анкетираните лица в страната. В 11 области честотата на разпространение на хроничните заболявания е по-ниска от средната за страната, а в 17 области делът на лицата с хронични заболявания е по-висок от този за страната.

По-висок е делът на лицата с хронични заболявания в областите Ловеч (58.7%), Габрово (56.2%), Ямбол (55.4%), Русе (51.1%). С най-нисък дял са областите Враца (24.5%), Благоевград (25.0%), Пловдив (27.3%) и Варна (28.9%).

С Европейското здравно интервю се изследва разпространението на определени от международен експертен екип 21 хронични заболявания и състояния. Задават се въпроси дали заболяването е диагностицирано от лекар и дали се е проявявало през последните 12 месеца, предшестващи интервюто.

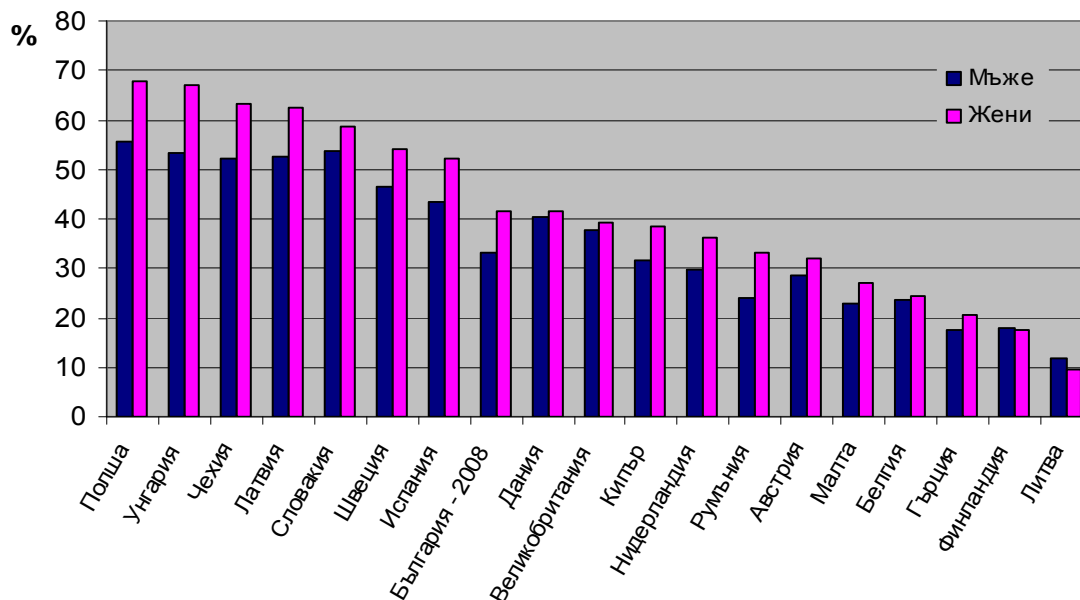
Най-разпространеното хронично заболяване у нас, от включените във въпросника, е високото кръвно налягане. 23.3% от лицата с хронично заболяване или 1 529 311 души имат хипертония. Анализът на данните в регионален аспект показва, че най-широко е разпространението на хипертонията в областите Ямбол (42.3%), Ловеч (39.5%), Габрово (33.5%) и Разград (31.5%). В 12 от областите честотата на разпространение на заболяването е под средното за страната. Най-нисък е показателят в областите Благоевград (12.0%), Бургас (15.5%) и Добрич (17.1%).

### Европейско здравно интервю - 2008 Лица с високо кръвно налягане по области



Сравнението на данните за страните-членки на ЕС, предоставили информация на Евростат за лицата с хронични заболявания или здравен проблем показва, че и при мъжете (11.7%) и при жените (9.6%) най-нисък е дялът на лицата, отговорили че имат хронично заболяване в Литва, а най-висок е дялът на мъжете и жените с хронични заболявания в Полша – 55.5% при мъжете и 68.0% при жените. В България 33% от мъжете и 41.7% от жените са отговорили, че имат хронични заболявания или здравни проблеми. Това ни поставя в средата на сравнителната таблица за страните-членки на ЕС по отношение разпространението на хроничните заболявания.

## Лица в страните-членки на ЕС с хронични заболявания или здравен проблем



Източник: Евростат и данните от Европейското здравно интервю за България.

Влошеното здраве влияе върху разходите за здравеопазване, отсъствието от работното място и намаляването на производителността. Резултатите от изследването показват, че през дванадесетте месеца, предшестващи анкетата, 14.3% от анкетираните лица (13.1% от мъжете и 15.7% от жените), които към момента на изследването работят, са отсъствали от работа поради здравословни проблеми. Имат се предвид всякакви здравословни проблеми – заболяване, травма, които се отнасят до анкетираното лице. Изключват се случаите на гледане на друг член на семейството, например дете.

### Използване на медицински услуги

Изследванията на здравното състояние на населението чрез интервю са източник на информация за характеризирание на лицата, които са ползвали медицински услуги по основни социално-демографски признаци. Още повече, извадковите изследвания дават представа за тази част от населението, която не се е обръщала към медицински специалисти и за причините за това.

### Болнична помощ

През 2008 г. по данни на лечебните и здравни заведения са хоспитализирани 24 на 100 души от населението.

По данни на Световната здравна организация за 2006 г. честотата на хоспитализация за Европа е 19 на 100 души от населението, а за страните-членки на ЕС 18 на 100 души.

Данните от Европейското здравно интервю показват, че от общия брой на преминалите болнично лечение с престой едно или повече денонощия, 8.2% са били на възраст 15-24 години, 25.8% - на възраст 25-44 години, 30.9% са от възрастовата група 45 до 64 години и 35.0% са тези над 65 години.

Поне един случай на препоръчано от лекар, но непроведено болнично лечение са имали 4.1% от анкетираните през 2008 година лица в страната. Данните показват, че в териториален разрез има различия за два от статистическите района. Най-нисък е дялът на лицата имали нужда, но не провели болнично лечение по препоръка на лекар в Североизточен район (3.1%), а най-висок – в Северозападен район (5.1%).



Водеща причина за непроведено болнично лечение във всички статистически райони е „Не мога да си го позволя (много е скъпо или не се покрива от здравната каса)”. В Югозападен, Югоизточен и Северозападен район дялът на лицата посочили този отговор е по-нисък от средното за страната (49.3%), като най-голяма е разликата за Югозападен район (40.3%).

Впечатление прави голямата разлика по отношение на дялът на лицата, посочили като причина за непостъпване на болнично лечение по препоръка на лекар през последните 12 месеца „В списъка на чакащите съм”. Този отговор е

посочен от 22.6% от лицата, живеещи в Североизточен район, и само от 2.2% в Северозападен район.

„Не мога да отделя време от работа, грижи за дете или за друг” е причина за непостъпване на болнично лечение за 8.0% от лицата в Североизточен район и за 22.0% в Югозападен район.

Значителна е разликата в честота на отговора „Отдалечено е за пътуване” за Северозападен район (11.0%) в сравнение с всички останали статистически райони.

### ***Извънболнична помощ***

Към общопрактикуващ лекар през 2008 г. са се обърнали 59.4% от анкетираните лица в страната.

Най-ниска е обръщаемостта в Северен централен район, където никога към личния си лекар не са се обръщали 5.8% от анкетираните лица, следван от Югоизточен район с относителен дял от 5.0% от интервюираните.

### **Европейско здравно интервю - 2008 Обръщаемост към общопрактикуващ лекар по статистически райони**

(Относителен дял)

Статистически райони	Преди по-малко от 12 месеца	Преди 12 месеца или повече	Никога
<b>Общо за страната</b>	<b>59.4</b>	<b>37.3</b>	<b>3.4</b>
Северозападен район	60.2	36.8	3.0
Северен централен район	61.9	32.3	5.8
Североизточен район	59.3	37.1	3.6
Югоизточен район	57.8	37.1	5.0
Югозападен район	58.1	39.6	2.4
Южен централен район	59.9	38.0	2.1

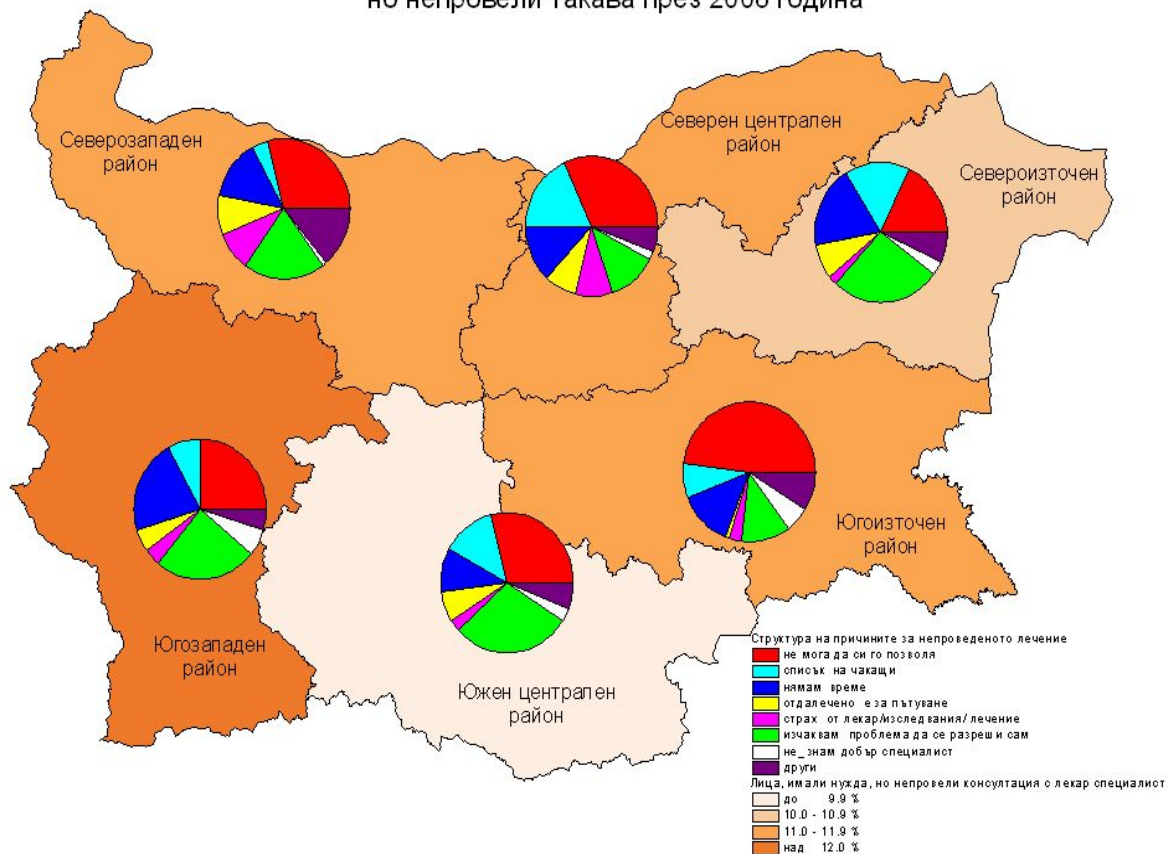
Препоръчана от лекар, но непроведена консултация със специалист през последните 12 месеца са имали 11.6% от анкетираните лица в страната, докато в Югозападния район непроведените консултация със специалист са 14.3% и в Южен централен район те са 9.4%.

Водеща причина за непровеждане на препоръчана от лекар консултация за всички райони с изключение на Североизточен е „Не мога да си го позволя (много е скъпо или не се покрива от здравната каса)”. Почти половината от анкетираните лица, които не са се обърнали към лекар специалист в Югоизточен район, са дали този отговор. В Североизточния район най-голям е делът на отговора „Изчаквам проблема да се разреши сам” (26.7%).

Големи са различията в териториален разрез при посочването на причина „В списъка на чакащите съм”. Най-ниска е честотата в Северозападен район - 4.3%, четири пъти по-висока е тя в Северен централен район.



Европейско здравно интервю - 2008  
 Лица, имали нужда от консултация с лекар специалист по препоръка на лекар,  
 но не провели такава през 2008 година

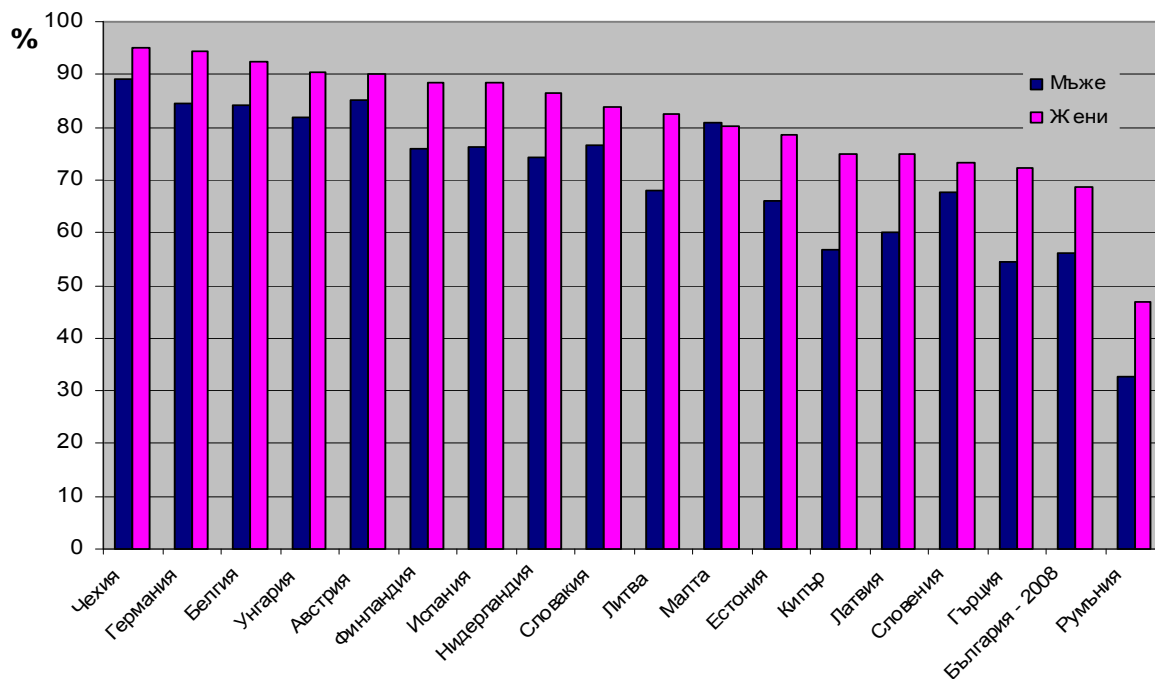


При международни сравнения данните за обръщаемостта на населението към лекар включват консултациите с общопрактикуващ лекар и лекари специалисти, включително и профилактичните прегледи. Данните за страните, за които Евростат предоставя съпоставима информация, показват че показателите за обръщаемост към лекар са най ниски и при двата пола за Румъния – 32.6% от мъжете и 46.8% от жените са се консултирали с лекар през едногодишния период, предхождащ интервюто. При мъжете следват Гърция с 54.3% и България – 56%. При жените България е на втора позиция след Румъния с 68.8%.

При мъжете най-често са се консултирали с лекар в Чехия (89.2%), Австрия (85.2%), Германия (84.6%). При сравнението за жените отново Чехия е с най-висока обръщаемост – 94.9%, следвана от Германия и Белгия.

Върху обръщаемостта на населението към лекар влияят много фактори, но една от причините за сравнително ниските показатели за българското население е невявяването на годишните профилактичните прегледи.

## Лица в страните-членки на ЕС, консултирали се с лекар през едногодишния период, предхождащ изследването



Източник: Евростат и данните от Европейското здравно интервю за България.

Близо една трета от анкетираните лица в страната (31.5%) са посетили стоматолог или ортодонт през дванадесетте месеца, предхождащи интервюто, а 5.4% от анкетираните никога не са се обръщали към лекар по дентална медицина.

### Европейско здравно интервю - 2008 Обръщаемост към стоматолог по статистически райони

Статистически райони	(Относителен дял)		
	Преди по-малко от 12 месеца	Преди 12 месеца или повече	Никога
<b>Общо за страната</b>	<b>31.5</b>	<b>63.1</b>	<b>5.4</b>
Северозападен район	31.1	63.5	5.4
Северен централен район	26.6	63.1	10.3
Североизточен район	27.3	68.5	4.3
Югоизточен район	26.3	64.8	8.8
Югозападен район	39.0	57.8	3.3
Южен централен район	32.2	64.4	3.4

На регионално ниво впечатление прави по-високата обръщаемост към стоматолог през последните 12 месеца в Югозападен район (39.0%). В този район е и най-нисък делът на лицата, които никога през живота си не са посещавали лекар

по дентална медицина. С най-ниска обръщаемост се характеризира Северен централен район (10.3%), където делът на никога непосещаващите стоматолог е два пъти по-висок от средното за страната.

### **Употреба на медикаменти**

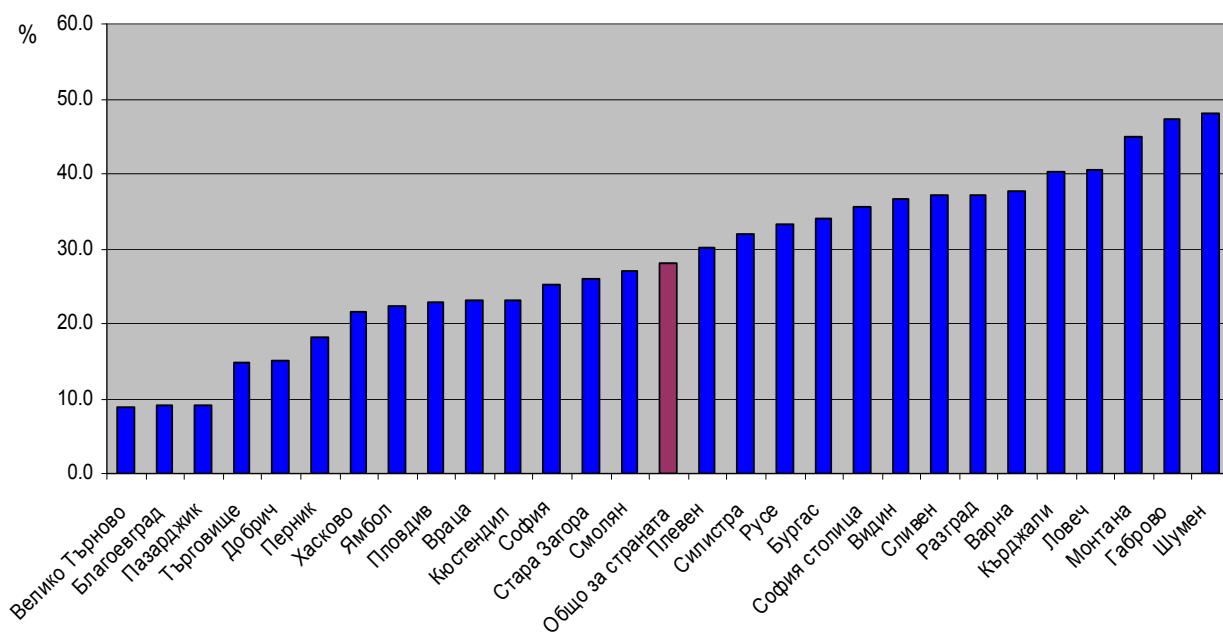
Медикаментите се употребяват както за лечение, така и с превантивна цел, по предписание или препоръка на лекар или по самоинициатива.

През двете седмици, предхождащи изследването, предписани или препоръчани от лекар медикаменти (вкл. хранителни добавки, препарати на растителна основа или витамини) са използвали 34.6% от анкетираните лица в страната.

Значително по-висок е този дял в областите с по-голям относителен дял на лицата, имащи хронично заболяване или здравен проблем. В област Ловеч 60.5% от анкетираните лица са употребявали предписани или препоръчани от лекар медикаменти през последните две седмици, предшествващи интервюто, следват областите Ямбол (56.3%) , Габрово (49.3), Русе и Търговище (48.0%).

В десет от областите в страната показателят, характеризиращ употребата на предписани медикаменти е с по-ниски стойности от средното за страната. Най-нисък е делът на лицата, употребявали предписани медикаменти в област Благоевград (17.7%), Пловдив (20.3%), Бургас (26.3%).

**Европейско здравно интервю - 2008**  
**Употреба на непредписани или не препоръчани от лекар медикаменти**  
**по области**



### ***Профилактични мерки***

Профилактичните мерки са една от основните предпоставки за подобряване на здравния статус на населението. Едва 13.0% от анкетираните лица в страната някога са се ваксинирали против грип. Най-разпространено е приложението на тази профилактична мярка в София-столица (21.7%), а най-ниско е в област Кюстендил – едва 2.1%.

Изследване на нивото на холестерол са правили 45.1% от анкетираните в страната. Най-голям е дялът на лицата, на които е извършено това изследване в областите Ловеч (65.4%), Пловдив (62.0%) и Кюстендил (61.7%). Впечатление прави ниската честота на разпространение на тази профилактична мярка в областите Разград (15.2%), Кърджали (19.7%) и Добрич (28.6%).

Наблюдават се съществени различия в регионален аспект по отношение на извършването на мамография. Най-голям е относителният дял на жените, извършвали някога това изследване в областите Смолян (45.8%), София (44.2%) и София-столица (37.9%). Във Видин (3.4%), Монтана (8.3%) и Кърджали (8.4%) относителния дял на жените приложили тази профилактична мярка е значително по-нисък.

### ***Разходи за собствена сметка***

За първи път при изследването през 2008 г. в анкетната карта бяха включени въпроси за разходите, които лицата са направили за своя сметка при посещенията си при стоматолог, общопрактикуващ лекар, лекар специалист, медикаменти и изследвания.

Имат се предвид всички разходи, направени за сметка на лицето по повод медицинско обслужване, което може да включва заплащане за изследвания, потребителската такса при преглед, заплащане на прегледите при лекарите; нерегламентирани плащания ( плащания “под масата”). Не се включват сумите, които са възстановени от здравноосигурителни фондове.

Резултатите от изследването показват, че:

- При разход за преглед при лекар от 6.22 лв. средно за страната данните по статистически райони не показват големи отклонения. Най-висока е заплатената сума в Югоизточен район – 9.91 лв., а най-ниска в Северен централен район – 4.37 лева.

- Лицата, обърнали се към стоматолог през последния месец, предхождащ интервюто, са платили за своя сметка средно по 86.54 лв. Повече от средното за страната са заплатили лицата, обърнали се към стоматолог в Югоизточен район (141.90 лв.) и в Югозападен район – 97.90 лева. Два пъти по-ниска е сумата, която средно са заплатили посетилите лекар по дентална медицина в Североизточен район (46.79 лв.).

- Лицата, пили предписани или препоръчани от лекар лекарства през двете седмици предхождащи интервюто, са платили за своя сметка средно по 30.74 лв. Анализът на данните в регионален аспект показва, че по-високи суми от средното

за страната е заплатило населението в Северозападен район (44.90 лв.), а по-ниски - в Южен централен район (25.50 лв.). В останалите четири района стойностите са близки до средното за страната.

○ Лицата, на които през последния месец предхождащ интервюто, е направено някакво изследване по предписание или препоръка на лекар са заплатили средно по 5.61 лв. за своя сметка. Два пъти по-висока сума са заплатили средно анкетираните лица в Югоизточен и Югозападен район.

**Европейско здравно интервю - 2008**  
**Разход за собствена сметка за ползване на медицински услуги и медикаменти средно на лице по статистически райони**

(Лева)

Статистически райони	Разход за собствена сметка за:			
	стоматологично лечение през последните 4 седмици	преглед при общопрактикуващ лекар и/или лекар специалист през последните 4 седмици	предписани от лекар медикаменти, употребявани през последните 2 седмици	изследвания, по предписание или препоръка на лекар, през последните 4 седмици
<b>Общо за страната</b>	<b>86.54</b>	<b>6.22</b>	<b>30.74</b>	<b>5.61</b>
Северозападен район	71.75	7.55	44.90	3.14
Северен централен район	73.81	4.37	28.57	5.32
Североизточен район	46.79	7.43	27.26	2.32
Югоизточен район	141.21	9.91	30.63	10.59
Югозападен район	97.90	4.87	28.72	10.97
Южен централен район	71.28	4.62	25.50	4.27

### Здравни детерминанти

Целта на въпросите включени в този модул е оценка на здравословните навици като част от индивидуалните действия за опазване и възстановяване на здравето.

#### *Наднормено тегло*

Повишеното телесно тегло предразполага към различни заболявания. Това се отнася за болестите на органите на кръвообръщението, диабет мелитус втори тип, и други. Затлъстяването е нарастващ проблем за общественото здраве и е възможно да бъде ефективно повлияно.

Информацията, която се събира чрез здравното интервю позволява да бъде изчислен Индекса на телесна маса (ИТМ). Дефинира се като относителен дял на хората с наднормено тегло (%). Индексът на телесната маса се изчислява като отношение между теглото в килограми и квадрата на височината в метри.

Лицата с наднормено тегло са тези с ИТМ по-голям или равен на 25. Това включва и хората със затлъстяване, които имат ИТМ по-голям или равен на 30.

Данните от Европейското здравно интервю показват, че най-нисък е относителния дял на лицата с наднормено тегло в Югозападен район (45.3%), а най-висок – в Северозападен район (53.9%). В Югозападен район е областта с най-нисък дял на мъжете с наднормено тегло - Перник (36.5%), а при жените областта е сред четирите области с най-нисък относителен дял на жени с наднормено тегло.

Най-голям е относителния дял на мъжете с наднормено тегло в област Монтана (75.9%), където и повече от половината жени са с ИТМ по-голям или равен на 25 (53.5%).

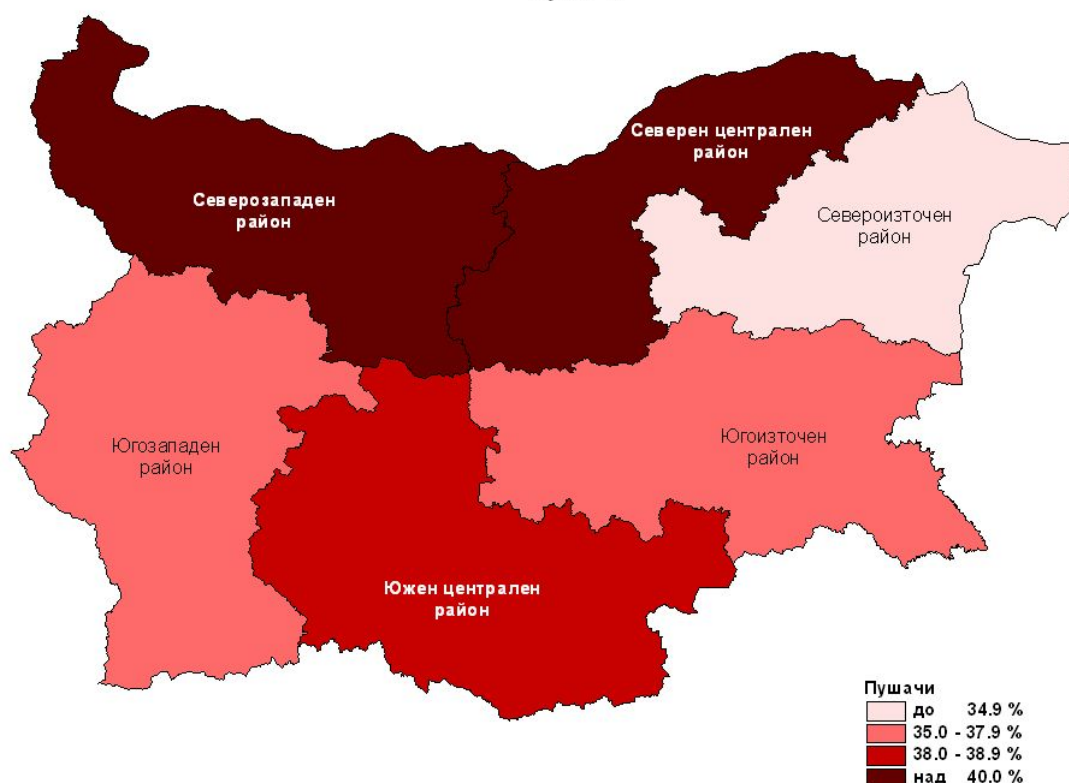


### ***Тютюнопушене и консумация на алкохол***

Тютюнопушенето се сочи от специалистите като един от най-важните рискови фактори за разпространението на белодробни, някои онкологични и сърдечносъдови заболявания.

По данни от Европейското здравно интервю тютюнопушенето, оценено като относителен дял на лицата на 15 и повече навършени години пушещи ежедневно или понякога, е най-разпространено в Северен централен (43.6%) и Северозападен район (42.2%). Най-нисък е делът на пушачите в Североизточен район (34.9%).

Европейско здравно интервю - 2008  
Пушачи



Анализът на данните по области показва, че най-голям е делът на пушачите сред мъжете в областите Силистра (71.2%), Перник (66.1%) и Видин (63.8%), а сред жените – в Шумен (38.6%), Велико Търново (34.9%) и Силистра (34.7%).

Европейско здравно интервю - 2008  
Основни показатели за тютюнопушенето по пол и области

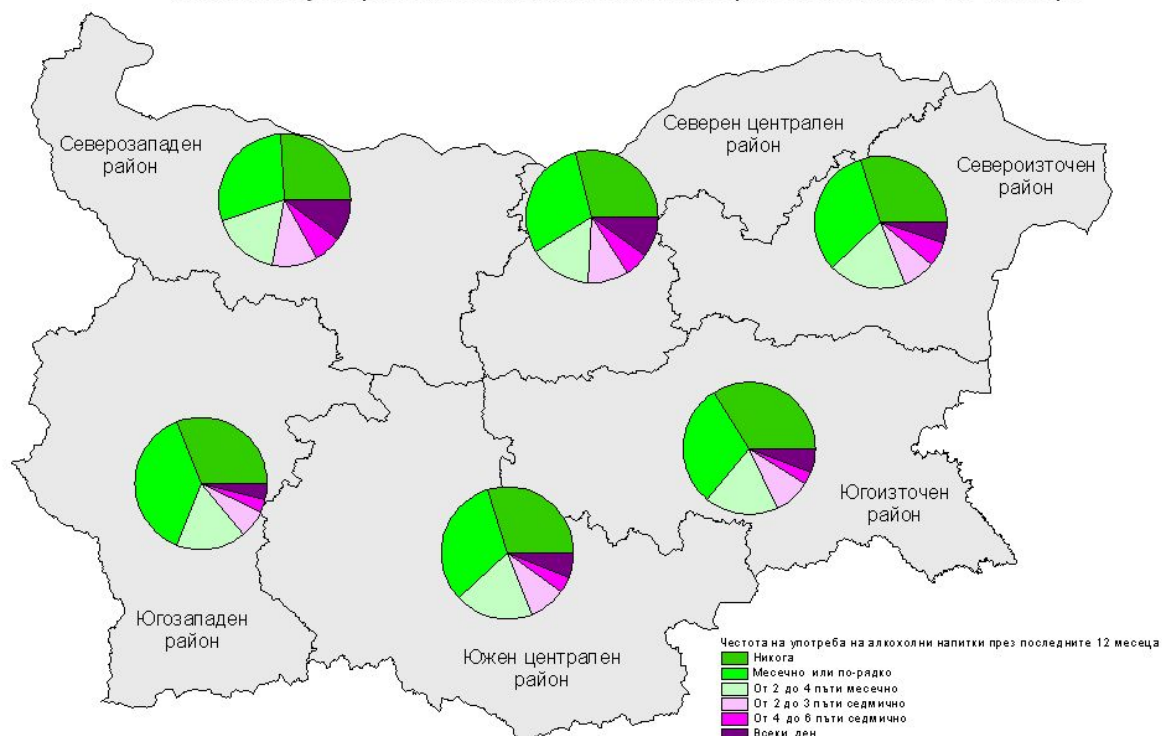
(Относителен дял)

Области	Ежедневно пушещи		Пушат понякога		Непушачи	
	мъже	жени	мъже	жени	мъже	жени
<b>Общо за страната</b>	<b>40.5</b>	<b>18.9</b>	<b>9.8</b>	<b>9.3</b>	<b>49.7</b>	<b>71.8</b>
Благоевград	29.1	10.9	7.3	3.8	63.6	85.2
Бургас	47.6	15.5	6.3	8.6	46.2	75.9
Варна	32.9	21.6	11.2	4.1	56.0	74.3
Велико Търново	51.2	25.6	7.4	9.3	41.3	65.1
Видин	59.3	18.4	4.5	11.6	36.2	70.0
Враца	51.8	26.6	6.1	5.5	42.1	67.9
Габрово	34.0	26.0	16.7	8.6	49.3	65.4
Добрич	43.7	14.9	11.1	7.2	45.1	77.9
Кърджали	46.1	13.5	7.9	5.6	46.0	81.0
Кюстендил	45.3	14.1	6.2	5.7	48.5	80.2
Ловеч	34.3	22.4	17.4	4.6	48.4	73.0
Монтана	50.4	21.3	9.5	9.8	40.0	68.9
Пазарджик	39.1	13.0	11.7	6.4	49.3	80.6

Перник	57.5	22.3	8.6	8.6	33.9	69.1
Плевен	46.4	24.1	4.9	7.1	48.6	68.9
Пловдив	31.4	12.9	19.6	20.0	49.0	67.1
Разград	39.3	1.7	14.0	15.6	46.8	82.6
Русе	44.3	24.9	6.3	6.1	49.4	68.9
Силистра	60.4	21.6	9.8	13.0	29.8	65.3
Сливен	48.6	23.0	9.4	7.2	42.0	69.8
Смолян	38.2	19.7	6.0	4.3	55.8	76.0
София столица	37.7	23.0	7.1	9.8	55.2	67.3
София	46.4	11.6	14.9	12.4	38.7	76.0
Стара Загора	32.2	19.1	12.7	7.8	55.1	73.1
Търговище	27.2	24.4	3.3	1.7	69.5	74.0
Хасково	40.4	18.7	4.6	12.2	55.1	69.0
Шумен	35.1	29.0	1.4	9.6	63.5	61.4
Ямбол	32.5	19.7	7.2	10.1	60.3	70.2

Друг рисков фактор по отношение на здравето е употребата на алкохол. През годината, предшестваща изследването, нито веднъж не са употребявали алкохол 34.4% от лицата на възраст 15 и повече години, живеещи в Югоизточен район. Най-нисък е дялът на неупотребявалите нито веднъж алкохол за този период в Северозападен район (26.3%).

Европейско здравно интервю - 2008  
Честота на употреба на алкохолни напитки през последните 12 месеца





Честотата на употреба на алкохол е различна в шестте статистически района. Най-голям е относителния дял на ежедневно пиещите в Северен централен (9.4%) и в Северозападен район (9.1%). Ежеседмично, макар и с различна честота, употребяват алкохолни напитки 27.3% от анкетираните лица в Северозападен район и само 13.9% - в Югозападен район. Сравнявайки относителните дялове на пиещите веднъж в месеца или по-рядко, най-голяма е честотата на разпространение на тези лица в Югозападен район (38.1%).

Тематичните области, обхванати във въпросника на Европейското здравно интервю са разработени така, че произведената информация да удовлетворява както информационните потребности за управлението на системите на здравеопазване, така и областта на науката. Въпросите в Европейското здравно интервю са насочени към задоволяване на основните потребности от информация на ниво ЕС, като не се обхващат всички аспекти на здравето в детайли, което би могло да стане чрез специфични изследвания на национално ниво.

Поради направените закръгления в някои случаи общите данни могат да се различават незначително от сумата на отделните групи, включващи се в тях.