

ДО: ПК ПрК, ПК БФ, ПК ОБССД, ПК ЗСД

21. 04. 2026 г.

Стефан Послийски

Зам. -Председател на Общински съвет - Пловдив,

№26ХІ-133/21.04.2026

Общински съвет-Пловдив

ОБЩИНА ПЛОВДИВ

гр. Пловдив, 4000, пл. «Стефан Стамболов» № 1, тел: (032) 656 701, факс: (032) 656 703

www.plovdiv.bg, e-mail: info@plovdiv.bg

№ 26 ПОБС-117/21.04.2026

ОБЩИНА ПЛОВДИВ

ДО

АТАНАС УЗУНОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА

ОБЩИНСКИ СЪВЕТ - ПЛОВДИВ

УТВЪРДИЛ:

Haka S

Sakabov

За КМЕТ съгласно ЗАПОВЕД № 26ОА-937/20.04.2026 Г.
2026.04.21 15:12:24 +03'00'

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от Иван Стоянов – зам.-кмет «Екология и здравеопазване»

ОТНОСНО: Одобряване на проекта - програма на д-р Красимир Вальов, за срока на възлагане на управлението на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив” ЕООД

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

С Решение № 484, взето с Протокол № 20 от 18.12.2025г. на Общински съвет – Пловдив за управител на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив” ЕООД е утвърден д-р Красимир Спасов Вальов за срок от 4 /четири/ години. В изпълнение на задълженията си вменени с договор за управление, сключен на 16.01.2026г. д-р Вальов е изготвил проекто-програма за развитието и дейността на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив” ЕООД за период от четири години. В изпълнение на чл. 18, ал. 1 от Наредба за реда за учредяване и упражняване правата на община Пловдив в публични предприятия и търговски дружества с общинско участие в капитала проекто-програмата на д-р Красимир Вальов е внесена в община Пловдив с вх.№ 26 ЗД-155/31.03.2026г.. Съгласно чл. 18, ал. 2 от НРУУПОПППТДОУК е качен проект на проекто – програмата на официалната страница на дружеството на следния интернет адрес <https://mball.com/proekto-programa-za-razvitiето-i-dejnostta-na-mnogoprofilna-bolnicza-za-aktivno-lechenie-sveti-mina-plovdiv-eood-za-perioda-2026-g-2029-g/> След изпълнение на гореописаната процедура за Общински съвет – Пловдив възниква правомощието на основание чл. 21, ал. 1, т. 24 от НРУУПОПППТДОУК да одобри представения проект.

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ПРЕДСЕДАТЕЛ,

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Въз основа на гореизложеното и на основание Вашите правомощия, произтичащи от чл.21, ал.1, т.23 и ал.2 от ЗМСМА, във връзка с чл.147, ал.2 от Търговския закон, във връзка с чл. 21, ал. 1, т. 24 от Наредба за реда за учредяване и упражняване правата на община Пловдив

в публични предприятия и търговски дружества с общинско участие в капитала, предлагаме на Общински съвет - Пловдив, упражняващ правата на едноличния собственик на капитала на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив“ ЕООД, ЕИК 115531627, със седалище и адрес на управление: гр. Пловдив, ул. „Иван Вазов“ №59 представлявано от д-р Красимир Вальов, да вземе следното

РЕШЕНИЕ :

1. Одобрява проекта – програма на д-р Красимир Спасов Вальов, за срока на възлагане на управлението на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив“ ЕООД.

МОТИВИ: Настоящото решение се взе на следните правни основания чл.21, ал.1, т.23 и ал.2 от ЗМСМА, във връзка с чл.147, ал.2 от Търговския закон, във връзка с чл. 21, ал. 1, т. 24 от Наредба за реда за учредяване и упражняване правата на община Пловдив в публични предприятия и търговски дружества с общинско участие в капитала и *фактическите основания* по одобряване на проекта-програма на д-р Красимир Вальов, за срока на възлагане на управлението на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив“ ЕООД.

Приложения:

1. Приложение №1 – Проект – програма на МБАЛ „Св. Мина - Пловдив“ ЕООД, неразделна част от настоящото решение.

С уважение,
ИВАН СТОЯНОВ

Зам.-кмет „Екология и здравеопазване“

Ivan \ Stoyanov
ЗАМ.КМЕТ ЕЗ
2026.04.14 16:03:00 +03'00'

Съгласували чрез АПС-Акстър:

Илиан Иванов - Директор Дирекция ПНО; Лилия Недева - Директор Дирекция „Здравеопазване“; Изготвил: Веселина Косова - Главен експерт в Дирекция „Здравеопазване“.

ПРОЕКТО-ПРОГРАМА

**ЗА РАЗВИТИЕТО И ДЕЙНОСТТА НА
„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО
ЛЕЧЕНИЕ „СВЕТИ МИНА” – ПЛОВДИВ” ЕООД ЗА
ПЕРИОДА 2026 г.– 2029 г.**

Изготвил:



Д-р Красимир Вальбов

гр. Пловдив, март 2026 г.

СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение	4
I. Същност, обхват и обща характеристика на програмата за развитие и дейност на болницата	6
II. Анализ на здравно-демографските фактори, оказващи влияние върху йността на „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД	9
III. Мисия, визия и цели на „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД	28
IV. Болницата като лечебно заведение (критичен анализ и оценка на стоянието) съ	30
IV. 1. Правен статус, устройство и ресурси	30
IV. 1.1. Правен статус	30
IV.1.2. Структура на болницата	31
IV. 1.2.1. Приемно-консултативен блок	31
IV. 1.2.2. Стационарен блок	34
IV. 1.2.3. Административно – стопански блок и болнична аптека	39
IV. 1.3. Материални активи на болницата (сгради и медицинска техника и апарати)	40
IV. 1.4. Кадрови ресурси на болницата	41

IV. 2. Дейност на болницата	47
IV. 3. Финансиране и икономически показатели на болницата	57
IV. 3.1. Анализ на основните икономически показатели	57
IV. 3.2. Анализ на финансовото състояние на МБАЛ "Свети Мина"-Пловдив" ЕООД за периода 01.01.2025-31.12.2025 год.	82
V. Силни и слаби страни, заплахи и благоприятни възможности на болницата (SWOT анализ)	85
VI. Цел на програмата	87
VII . Непосредствени задачи, стоящи пред управлението на болницата	88

ВЪВЕДЕНИЕ

Програмата за развитие и дейност на „Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД ще се изпълнява в условията на поредния етап на реформата на болничната помощ в страната. Някои основни характеристики на очакваните промени в болничната система (законодателни, ведомствено – нормативни, системи на заплащане, нови източници на финансиране и др.) ще оказват силно влияние върху дейността и управлението на болницата и съответно на програмата за нейното развитие и в този смисъл тя трябва да бъде съобразена с тях:

- Засилване на автономния статут на болниците и оттам на отговорността за техните решения;
- Засилване на пазарните отношения и на конкуренцията между болниците (Съществуващото многообразие на собственост върху ресурсите на здравните заведения водят до конкуренция в предлагането на здравни услуги);
- Промяна в технологията на заплащане на болничната дейност (нов здравноосигурителен модел) - Според предложения модел на здравноосигурените лица ще се гарантира достъпа до спешна медицинска помощ, достъпа до планова медицинска помощ, дентална помощ и лекарства на територията на страната, ще имат право на избор кой да управлява здравните им вноски, право на избор за вида и обхвата на услугите, които ще получат, право на избор за лечебните заведения, в които ще се лекуват. Цените на дейностите в основния пакет ще подлежат на договаряне между застрахователни фондове и изпълнителите на медицинска и дентална помощ. Вноските на всички здравноосигурени лица ще бъдат събирани от НАП, а след това агенцията ще ги разпределя осреднено по фондовете според броя на записаните в тях лица.
- Засилване на договорните отношения между болниците и финансиращите организации;
- Намаляване на дисбаланса между себестойността на болничните услуги и размера на заплащанията (с включване в стойността на клиничните пътеки на реално остойностен медицински труд);

- Увеличаване на дела на болните, които заплащат или доплащат своето болнично лечение (основно при здравно неосигурените болни, допълнителни пакети от услуги и др.);
- Въвеждане на нови форми на определяне на работните заплати на медицинския персонал;
- Повишаване на значението на икономическите методи на управление на болниците (съгласно НАРЕДБА № 5 от 17 юни 2019 г. за утвърждаване на стандарти за финансова дейност, прилагани от държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове

Адаптирането към тези промени през новия етап на болничната реформа налага в програмата да се включат действия, които са основани на следните принципи:

- (1) Максимална адаптация към потребностите на болните;
- (2) Постигането на конкурентно превъзходство пред другите болници със същия предмет на дейност чрез по-високо качество и по-добра продуктивност и резултативност;
- (3) Устойчиво развитие на качеството и неговото непрекъснато осигуряване;
- (4) Управление на болницата като единна производствена и икономическа система;
- (5) Определяне на производствени цели и приоритети съобразно реалните икономически възможности за тяхното постигане;
- (6) Вземане на управленски решения основани на факти и доказателства от икономически и медицински характер.

Предлаганата програма ще се изпълнява при специфични и нови производствени, икономически и психологически условия в болницата. В началото те, може би, ще оказват неблагоприятно въздействие и ще влияят върху темповете за постигане на нейните цели. Сред тях най-важно значение имат:

- Неблагоприятният социалнопсихологически климат, който възниква след промени в технологията на образуване и на размера на работната заплата на някои членове на персонала;
- Недоброто икономическо състояние на болницата;
- Въвеждането на нов стил на управление с пълно спазване на правилата от икономически и правен характер, включени в различни нормативни

документи и вземане на решения основани само на факти и доказателства от медицински и икономически характер;

- Необходимостта от отстраняване на всички недостатъци, установени от контролните органи (Министерство на здравеопазването, Национална здравно-осигурителна каса, Държавен финансов контрол и др.).

I. СЪЩНОСТ, ОБХВАТ И ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ПРОГРАМАТА ЗА РАЗВИТИЕ И ДЕЙНОСТ НА БОЛНИЦАТА

Предназначението на предлаганата програма е да фокусира вниманието на управленския екип, началниците на клиники, отделения и лаборатории, на лекарите и на другия медицински и немедицински персонал към подобряване и устойчиво развитие на диагностичните, лечебни, рехабилитационни, учебно-преподавателски, научно-изследователски и др. дейности, които са предмет на болницата в условията на самофинансиране, на тежък дисбаланс между приходи и разходи и финансови задължения.

При разработването на програмата са спазени следните изисквания:

- Пълно и точно спазване на нормите на законодателството и ведомствените наредби, свързани с болничната дейност;
- Адаптиране към възможностите на финансовия ресурс, който може да бъде получен от НЗОК, впоследствие от застрахователните фондове и частни лица за заплащането на услугите предоставени от болницата;
- Постигането на баланс между приходи и разходи и постепенно погасяване на финансовите задължения;
- Непрекъснато подобряване на качеството на медицинската помощ и неговото управление;
- Запазване и постепенно подобряване на икономическия и професионален статут на персонала и неговите възнаграждения съобразно количеството, качеството и резултатите от извършената дейност;
- Развитие на професионалния и морален капацитет на персонала, повишаването на неговата лоялност и избягването на конфликт на интереси;

- Прозрачност при вземането на управленските решения и широко включване на колективните органи на управление (медицински съвет, лечебно – контролна комисия и др.).

Спазването на тези изисквания ще наложи сериозни промени в сегашния стил и технология на управление на болницата. Ако това не стане, възможностите за постигане на производствен и икономически просперитет и безрисково развитие на болницата през следващия 4-годишен период ще бъдат ограничени.

Програмата има рамков характер. В нея са определени целите, главните приоритети и основните действия и дейности на управлението на болницата в периода 2026-2029 г. Нейното изработване е съобразено с:

- резултатите на критичния анализ и оценка на състоянието на болницата и очертаните тенденции - медицински, икономически и социално-психологически (по данни на официалните статистически отчети, счетоводни баланси и анализи на дейността на болницата за 2023 и 2024 година;
- очакваните нормативни промени за устройството, дейността и финансирането на болничната система в страната;

Поради рамковия характер на програмата дескриптивната (описателната) информация за сегашното състояние на болницата има кратък, обобщен и оценъчен вид, а проспективната управленска информация е представена като намерение и като конкретни решения за действие. Ако тя бъде приета ще бъде разработен конкретен план за действие (екшън план) с дефинирани мерки, срокове и конкретни изпълнители.

При съставяне на програмата е използвана информация от няколко източника:

- Годишен доклад за дейността на „МБАЛ „Св. Мина“ - Пловдив“ ЕООД за 2023 г. и 2024г.;
- Годишен финансов отчет за 2023 г., 2024 г.;
- Длъжностно разписание 2023 г., 2024 г.;
- Организационно-управленска структура на МБАЛ „Св. Мина“ — Пловдив“ ЕООД към 30.10.2025 г.;
- Статистически справки;
- Справки за изпълнение на договора с НЗОК/РЗОК-Пловдив за 2023г. и 2024г.

- Други документи.

Програмата има две основни части:

В първата част е представено сегашното състояние на болницата и средата, в която работи (критичен анализ, оценка, тенденции, силни и слаби страни, заплахи, използвани и неизползвани възможности и др.).

Във втората част на програмата са включени целта, главните приоритети и основни решения и действия, които ще се извършват за ускоряване на развитието и подобряване на дейността на болницата.

Поради неконкретния характер на категорията —развитие, в програмата е вложен смисъла на получаване на позитивни промени в организацията, ресурсите, технологията, медицинските и икономически резултати и др., под влиянието на предварително определени и след това извършени управленчески дейности. Тези промени очаквам да доведат до положителни медицински и икономически резултати като: увеличаване на видовете и броя на приетите болни, на оперативните интервенции и на други видове болнични дейности; повишаване на качеството; подобряване на медицинската ефикасност и ефективност; увеличаване на приходите; намаляване на разходите; подобряване структурата на разходите и др..

В предлаганата програма са включени конкретни мерки, действия и стратегически цели за осъществяването на мениджмънта за период от 4 години.

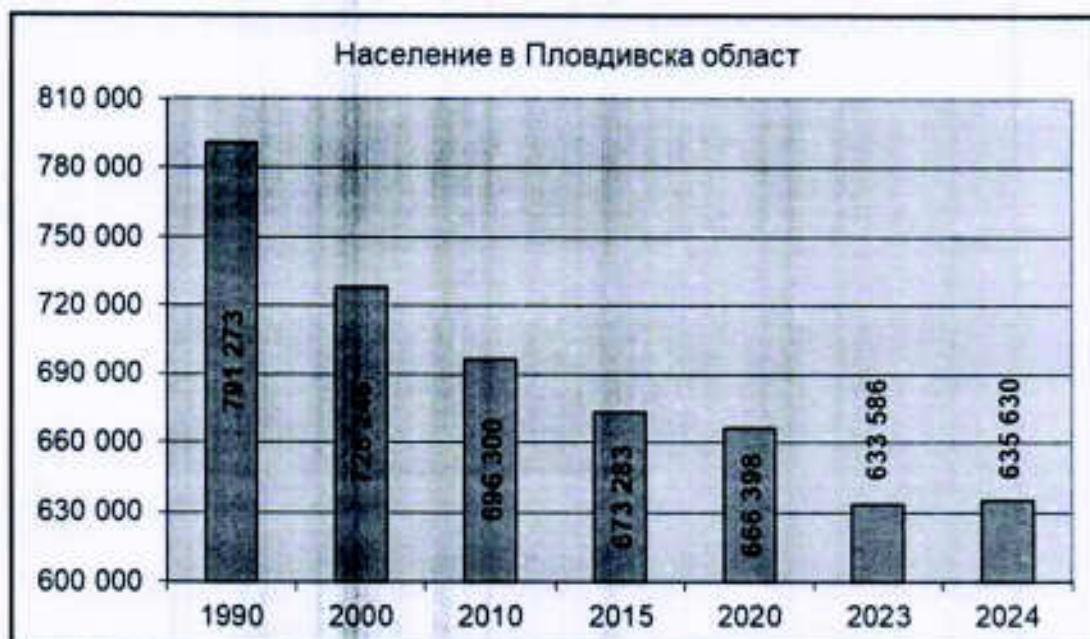
Основните цели, които си поставям са в насока подобряване на наличната материално-техническата база, промяна в кадровата политика за повишаване на компетентността, оптимизиране на работния процес и резултатиращото от това разширяване на пазарния дял на ЛЗБП. Паралелно с това се предлага въвеждането на антикризисни мерки за оптимизиране на съотношението разходи към приходи.

При изпълнението на програмата за посочения период ще се постигне усъвършенстване на диагностичните и лечебните дейности при оптимизирано финансово осигуряване и рационално разходване на финансовия ресурс. Наред с това ще се оптимизира материално техническия потенциал и човешки ресурси и ще се развие информационното осигуряване на дейностите. Постигането на тези резултати е в унисон с националната и здравната стратегия на Европейския съюз.

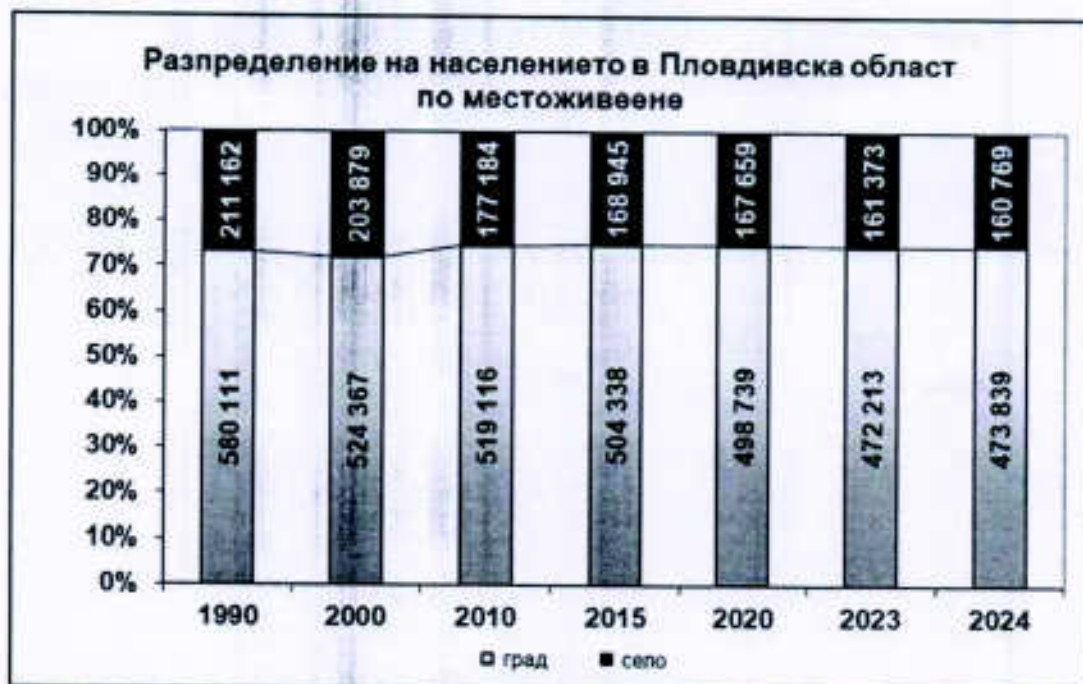
II. Здравно-демографски анализ на област Пловдив

I. Население

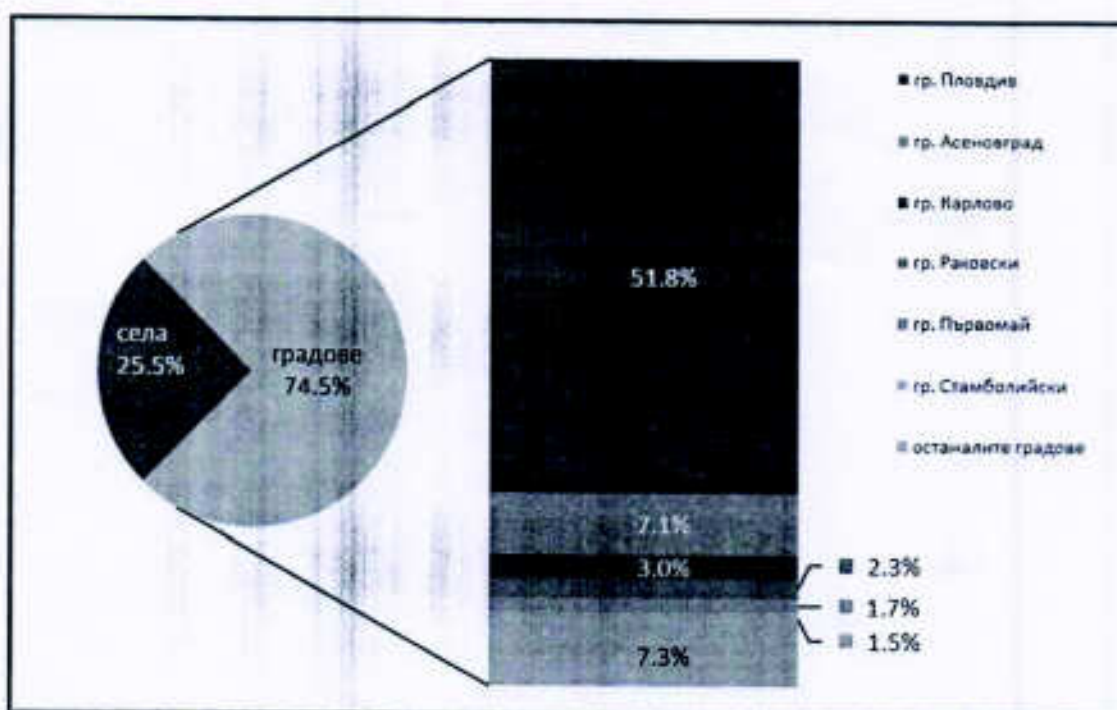
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2024 г. наброява 635630 души и представлява 10.2% от населението на страната. В сравнение с 2023 г. се забелязва лека тенденция за увеличаване на населението на областта с 0.3%, докато за предходните три години е имало намаление с 0.3%.



2. Населението в градовете надвишава почти 3 пъти това в селата. Живеещите в градовете на областта са 74.7%, а в селата – 25.3%. За последната година населението на община Пловдив бележи леко повишение.



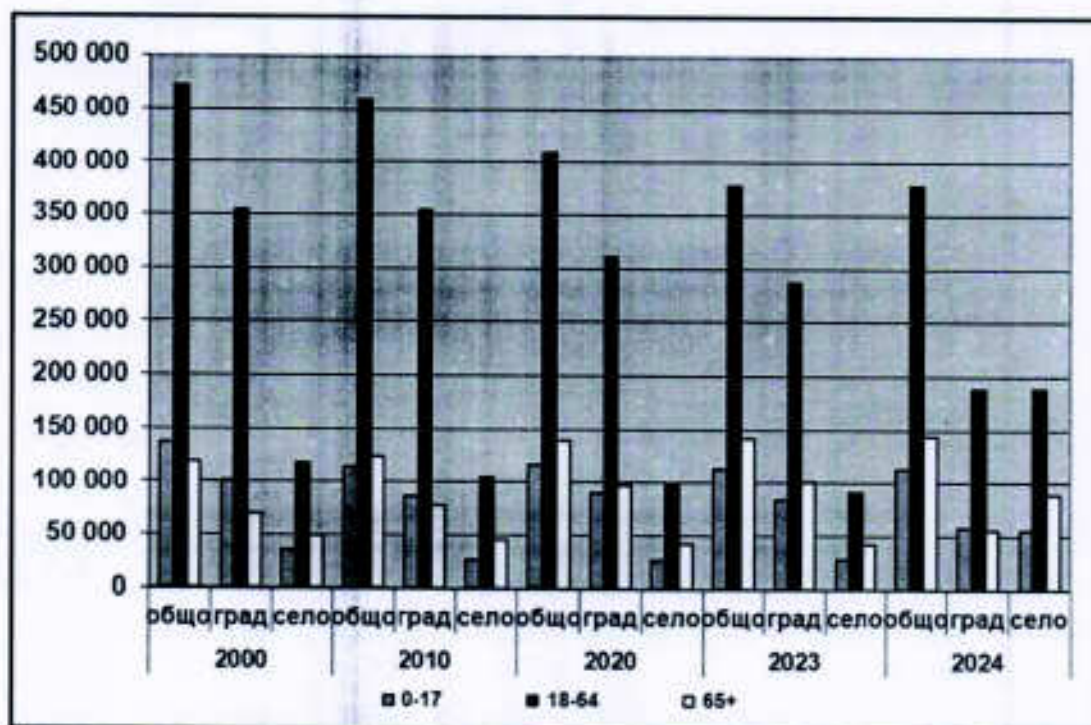
При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.8% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 69.3% от градското население на областта.



3. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последната година мъжете са 47.7%, а жените – 52.3%. За 2024 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 096 жени.

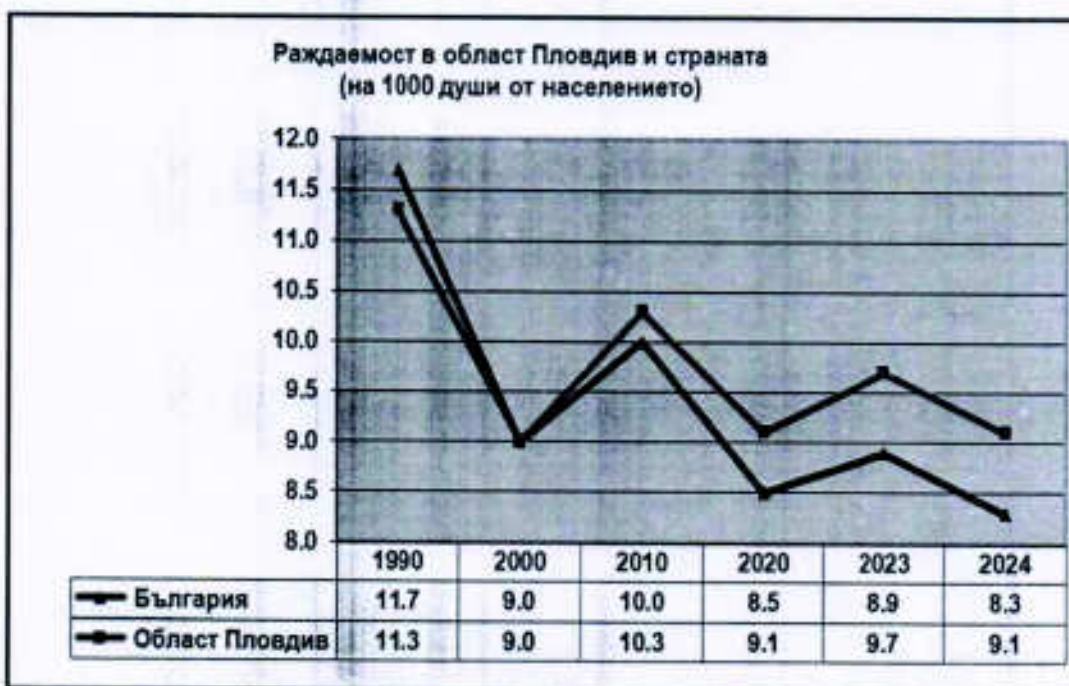
4. Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Децата на възраст от 0 до 17 г. са увеличени спрямо 2023 г. от 17.7% на 17.8% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 22.7%. През 2024 г. относителният дял на хората в работоспособна възраст (тези граници за 2024 г. са от

16 години до навършването на 62 години и 4 месеца за жените и 64 години и 8 месеца за мъжете) е 61.5%.



II. Раждаемост

1. През 2024 г. живородените деца в Пловдивска област са 5 804 срещу 6 118 за 2023 г. Коефициентът „раждаемост“ през разглежданата година е 9.1‰ и е по-висок от средния за страната (8.3‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 37 (0.5% от родените в областта и 5.6% от всички мъртвородени в България).



Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2024 г. е 9.1‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 9.2‰. В коефициента „раждаемост“ се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 6.1‰ (община Хисаря) до 11.7‰ (община Садово). В община Пловдив раждаемостта е 9.5‰.

2. Върху броя на раждания съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост“ в областта през последната година е 49.9‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 42.5‰. При повъзровостовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 119.1‰, от 30 до 34 г. – 93.5‰, от 20 до 24 г. – 72.8‰. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20 г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на майките при раждане на дете. През 2000 г. в областта жените са раждали за първи път средно на възраст 23.6 години, а раждането на дете, независимо от поредността, е при средна възраст на майката 24.9 години. През 2024 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.6 и 29.1 години, като в градовете тези стойности са по-високи спрямо селата.

III. Смъртност

1. Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2024 г. общата смъртност в област Пловдив е намаляла спрямо 2023 г. от 14.5‰ души на 14.4‰ души. В градовете е 13.1 на 1 000 души, а в селата – 18.3‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



През 2024 г. показателите за смъртност са намаляли. При мъжете коефициентът е 15.2‰, като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 13.7‰.

Най-висока е общата смъртност в община Лъки (30.7‰), следвана от общините Брезово (27.2‰), Хисаря (22.9‰) и Калояново (22.7‰). Най-нисък е показателят в

община Пловдив – 12.2‰, следван от този в общините Куклен – 14.5‰ и Садово – 14.5‰.

2. Основната причина за умиранията през 2024 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 907.6 на сто хиляди души от населението при 911.7‰ през 2023 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 949.1‰. Относителният дял на болестите на органите на кръвообращението от всички причини за умирания в Пловдивска област е 63.1%.

На второ място през 2024 г. са умиранията от новообразувания с интензитет 306.0 на сто хиляди от населението и относителен дял 21.3. За страната тези показатели са съответно 266.0 на сто хиляди от населението и 16.9 като относителен дял.



На трето място са умиранията от болестите на храносмилателната система с интензитет 63.7 на сто хиляди от населението и относителен дял 4.4% при 4.5% за предишната година.

За 2024 г. смъртността от Ковид-19 заема едно от водещите места като причина за умиране с интензитет 40.4 на сто хиляди от населението и относителен дял 2.8%.

В структурата на причините за смърт следват: травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини, симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклассифицирани другите и болестите на дихателната система с относителен дял по около 3.0%.

IV. Детска смъртност

Стойностите на показателя „детска смъртност“ варират през годините, като през 2024 г. е намаляла от 5.9 през 2023 г. на 5.2 на 1000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2024 г. е 4.4‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 7.4‰.



В сравнение с данните за страната през 2024 г. Пловдивска област е с по-неблагоприятни показатели за детската смъртност.



В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 8 общини няма умрели деца до едногодишна възраст, а в 8 общини тя е над средната за областта. В последната година с най-лош показател за областта са общините Кричим (28.2‰), последвана от общините Съединение (16.4‰) и Хисаря (16.4‰). Детската смъртност в община Пловдив е 5.4 на 1000 живородени.

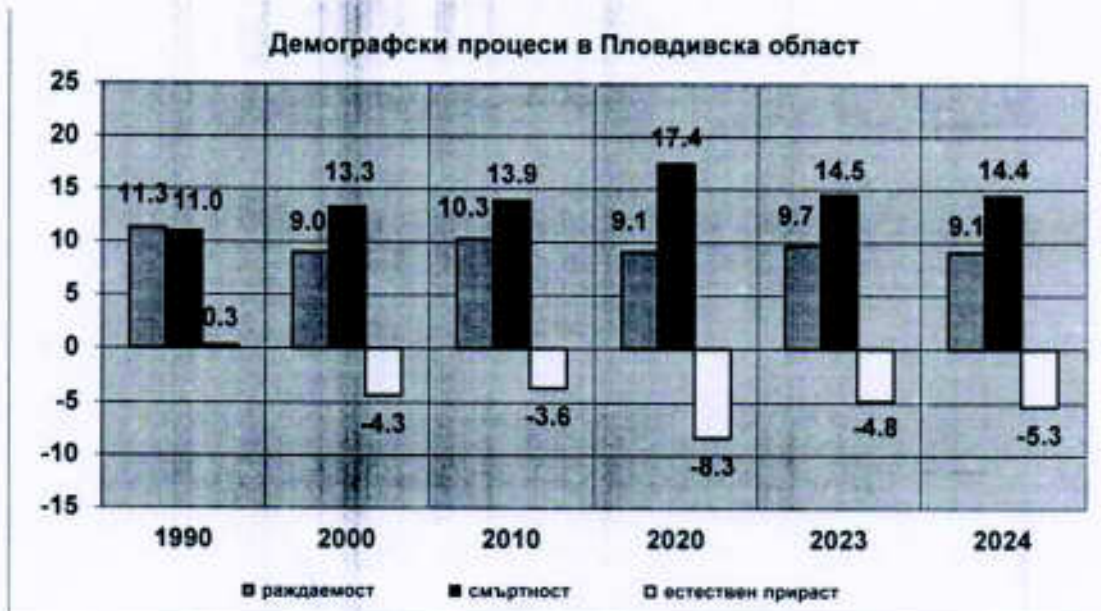
През 2024 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 8.1 на хиляда родени деца при 7.7 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 3.3 и е по-голяма от тази за страната, която е 2.7. Постнеонаталната детска смъртност в областта е 1.9‰ и е по-висока в сравнение с тази за страната, която е 1.7‰.



Основни причини за умиранията на децата до 1-годишна възраст в Пловдивска област са от клас XVI от МКБ 10 (Някои състояния, възникващи в перинаталния период) – 2.8 на 1 000 ж.р. и болести на дихателната система (клас X от МКБ 10) – 0.9 на 1 000 ж.р. и вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 0.9 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 86.7% от умиранията на децата до 1 година през 2024 г. в Пловдивска област.

V. Естествен прираст

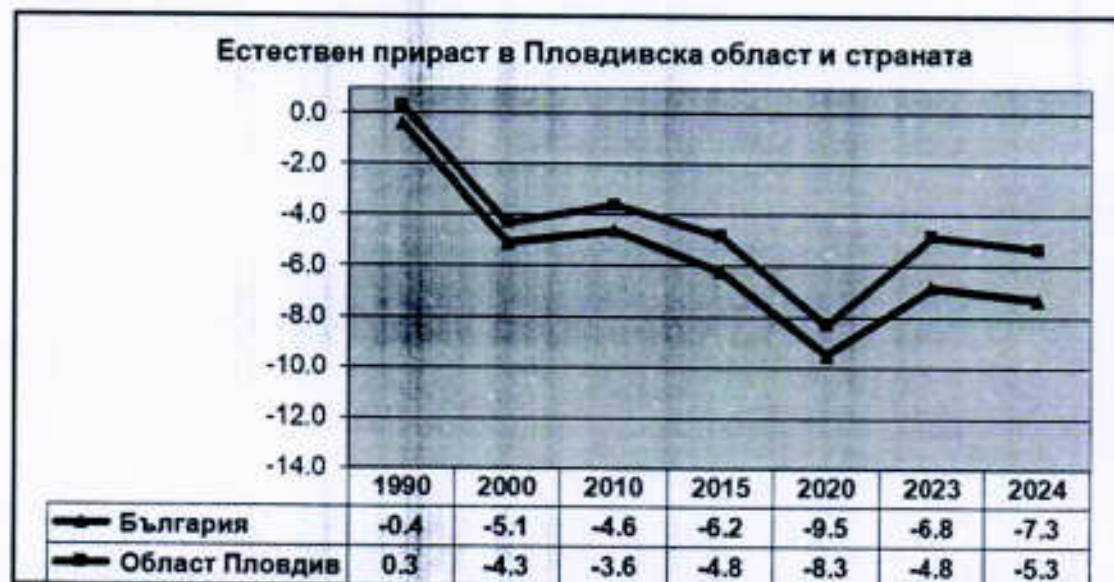
Неблагоприятната динамика на раждаемостта и смъртността води до спадане на естествения прираст, който от 1991 г. е трайно с отрицателна стойност за Пловдивска област.



През последната година естественият прираст в областта е (-5.3), като в градовете намалял от (-3.3) на (-4.0), а в селата се е увеличил - от (-9.3) на (-9.1).

През 2024 г. с най-нисък прираст е община Лъки(-23.5), а с най-висок – община Пловдив (-2.7). Над средния за областта е прирастът в община Пловдив (-2.7) и община Садово (-2.8).

Запазва се тенденцията естественият прираст в Пловдивска област да е по-висок от средния за страната.



VI. Заболяемост и болестност

1. Регистрираните заболявания и заболяемостта, според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения, през 2024 г. са съответно 2474.9 и 879.7 случая на 1000 души от населението. Болестността за детското население е 2419.0‰ на 1 000 души до 17г., а при възрастните – 2487.0‰ души над 18 години.

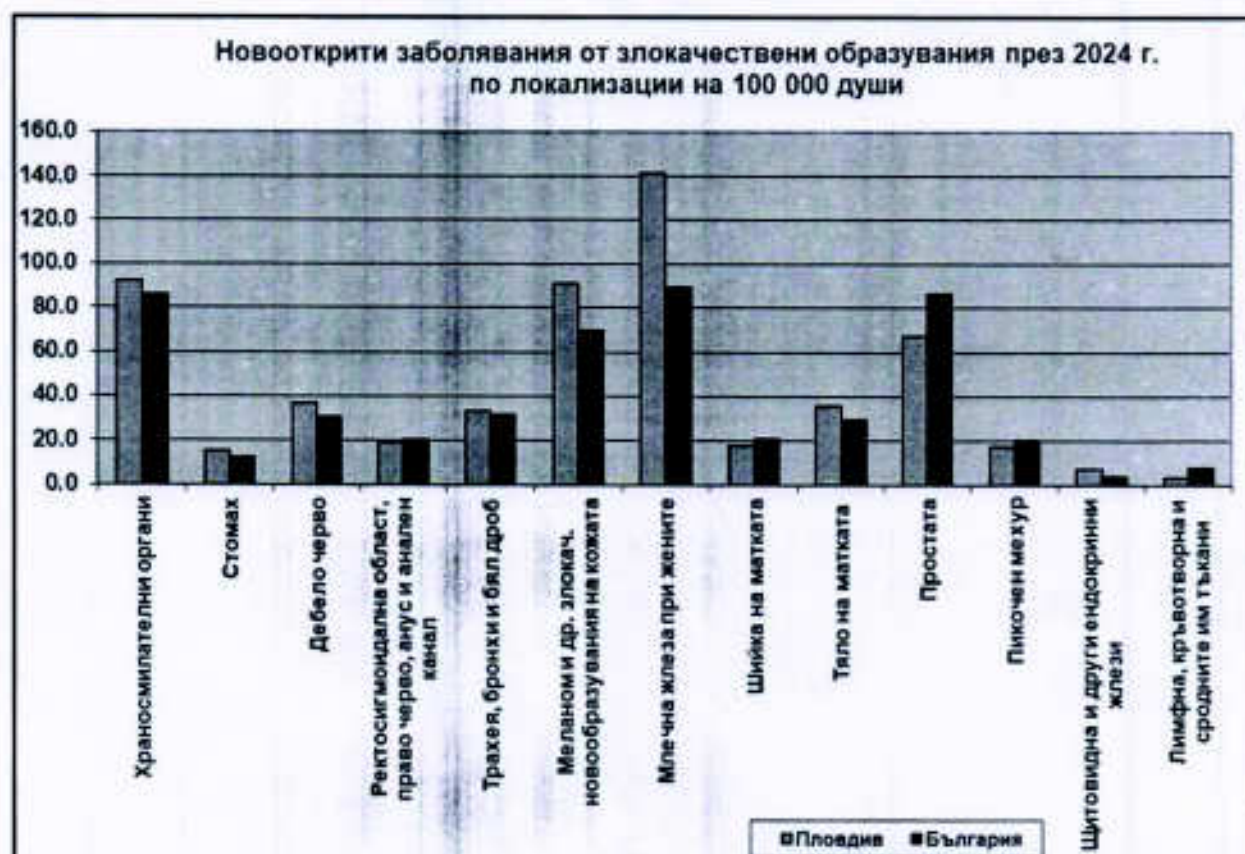
В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на органите на кръвообръщението, които представляват 441.2 случая на 1 000 души (17.8%), следвани от болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 386.2 случая на х.д. (15.6%).

2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 34018 души – 5 360.5 на 100 000 души. Честотата от онкологични заболявания се е увеличила петкратно в сравнение с 1971 г.



Заболеемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за шеста поредна година бележи понижение спрямо предходната година. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2024 г. е 426.4 на 100 000 души от населението при 429.4 през 2023 г. Като трайна тенденция тя е над средната за страната (391.6).

С най-голяма честота през 2024 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 141.3 на 100 000 жени, следвани от злокачествени заболявания на храносмилателни органи – 92.5 на 100 000 души. През 2023 г. тази заболеемост е съответно 125.5 на 100 000 жени и 89.8 на 100 000 души.



3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2024 г. е нарастнала и е 4 442.6 случая на 100 000 души при 4 309.3 през 2023 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2024 г., са 28193 души, което е с 974 повече спрямо 2023 г. Липсата на общ регистър на болните с психични заболявания оказва влияние върху диспансерното им наблюдение и лечение.

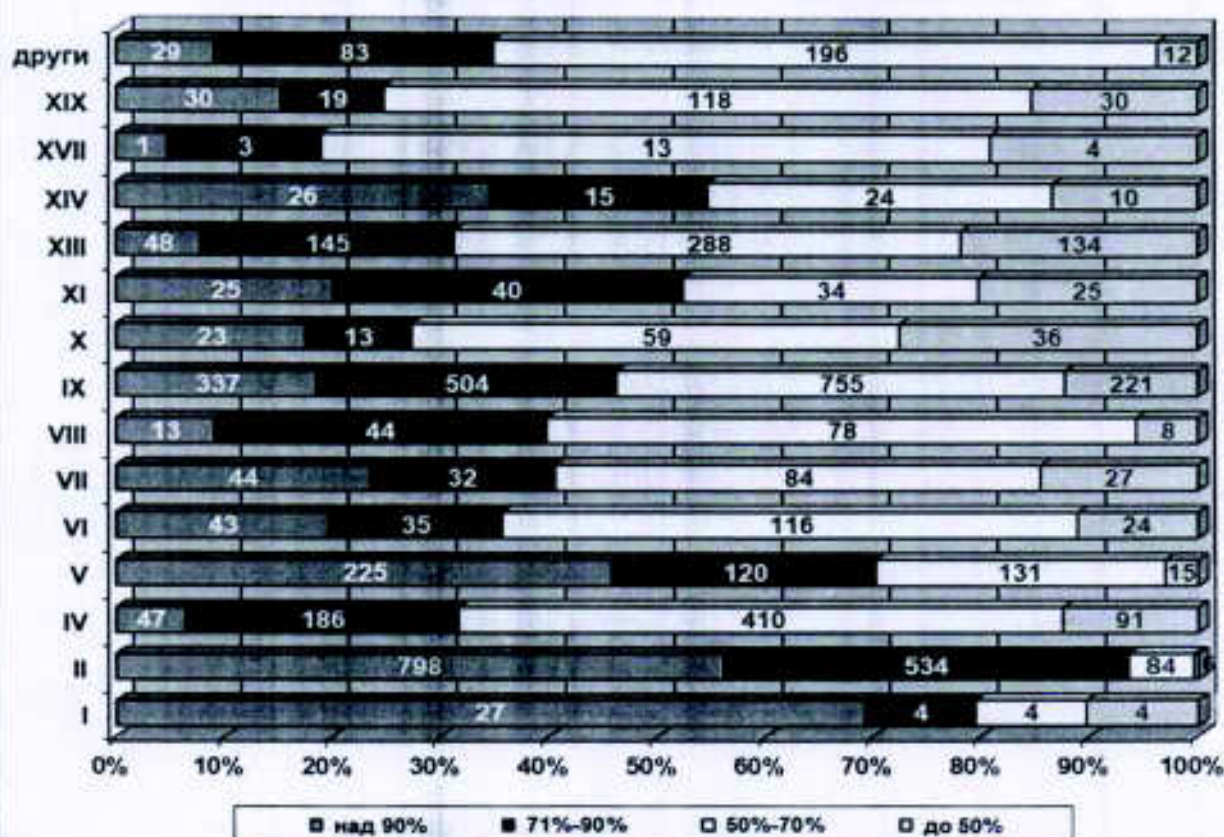
4. Регистрираните заболявания от активна туберкулоза в областта намаляват през последния десетгодишен период. Новооткритите за 2024 г. са 98 бр., а рецидивите – 9 бр. Заболяемостта в областта е 18.3 на 100 000 души е над установената за страната – 13.7‰/0000. От установените за първи път заболявания 88.8% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава намаляване на общата заразна заболяемост от 1416.0 на 1276.7 случая на 100 000 души, което се дължи на приключилата епидемия от COVID-19. Заболелите от варицела са се увеличили спрямо 2023 г. от 365.8 на 461.1 на 100 000 души. Те са над средната стойност за страната – 430.1‰/0000.

6. През 2024 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания значително са намаляли. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2024 г. са 31.4 на 100 000 души при 127.6 през 2023 г. Новооткритите случаи на сифилис са 15.4 на 100 000 души.

7. Броят на освидетелстваните в Пловдивска област лица над 16-годишна възраст, на които е призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане през 2024 г., е 6 534 при 4 989 през 2023 г. Първично инвалидизирани са 12.4 на хиляда души от населението над 16 години. В РБългария те са 14.7‰.

Разпределение на първично инвалидизираните лица в Пловдивска област по тежест на инвалидност по класове болести през 2024 г.



Най-голям е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 50 – 70% (36.6%), следвани от лицата с 71 – 90% (27.2%) и тези с над 90% (26.2%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 27.8% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (21.8%), болести на ендокринната система, разстройства на храненето и обмяната (11.2%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (9.4%), и т.н.

VII. Хоспитализирана заболяемост

Заболяванията на хоспитализираните лица се регистрират и отчитат като случаи на заболяване по основна диагноза.

В структурата на хоспитализираната заболяемост (не са включени лечебните заведения за извънболнична помощ, в които хоспитализациите са 7 837) на първо място са болестите на храносмилателната система с относителен дял 10.3% и интензитет 6778.2 на 100 000 души и болестите на органите на кръвообращението – 10.2% (6694.2 на 100 х. д.), следвани от болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 9.4% (6197.5 на 100 х. д.), новообразувания – 7.1% (4 689.8 на 100 х. д.) и т.н.

При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 28.5% (10017.5 на 100 000 деца).

Сравнително високият относителен дял на хоспитализираните случаи при децата по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и

контакта със здравните служби е резултат от отчитането на здравите живородени деца към този клас.



Сред лицата на възраст над 18 години също се наблюдава висок относителен дял на случаите, хоспитализирани по повод фактори, влияещи върху здравното състояние на населението и контакта със здравните служби.

Водещи заболявания в структурата на хоспитализираните болни над 18-годишна възраст са болестите на: органите на кръвообращението (11.4%), храносмилателната система (11.0%), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан (10.2%).



VIII. Ресурси на здравеопазването

В Пловдивска област към 31.12.2024 г. са регистрирани 2087 лечебни заведения за извънболнична помощ. Най-голям е броят на практиките за първична помощ – 1331, от които 965 (72.5%) са денталните.

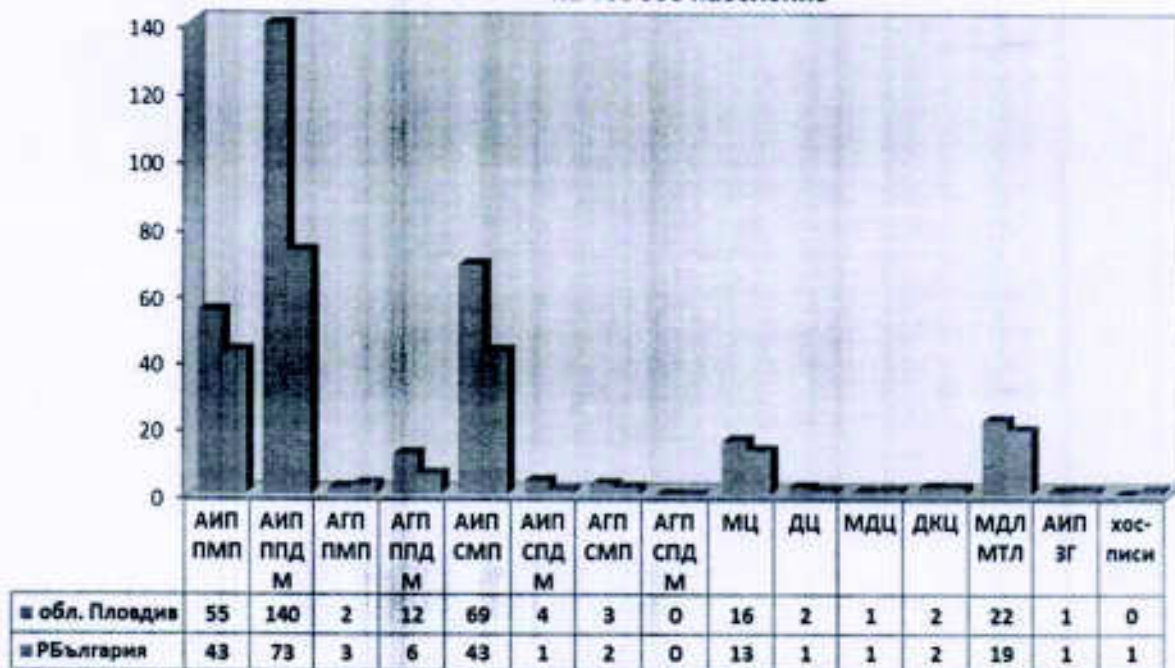
**Регистрирани първични практики в Пловдивска област
на 31.12.2024 г.**



Специализираните лечебни заведения за извънболнична помощ са 756, от които най-голям е броят на индивидуалните специализирани лекарски практики – 439.

Разкритите в Пловдивска област лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението са значително над средните стойности за страната. В областта на 100 000 души население се падат 329 лечебни заведения за извънболнична помощ, а в страната – 208. Най-голяма разлика има при амбулаториите за първична помощ по дентална медицина. В Пловдивска област те са 140.0⁰/0000, а в страната – 72.8⁰/0000.

**Лечебни заведения за извънболнична помощ и хосписи към 31.12.2024 г.
на 100 000 население**

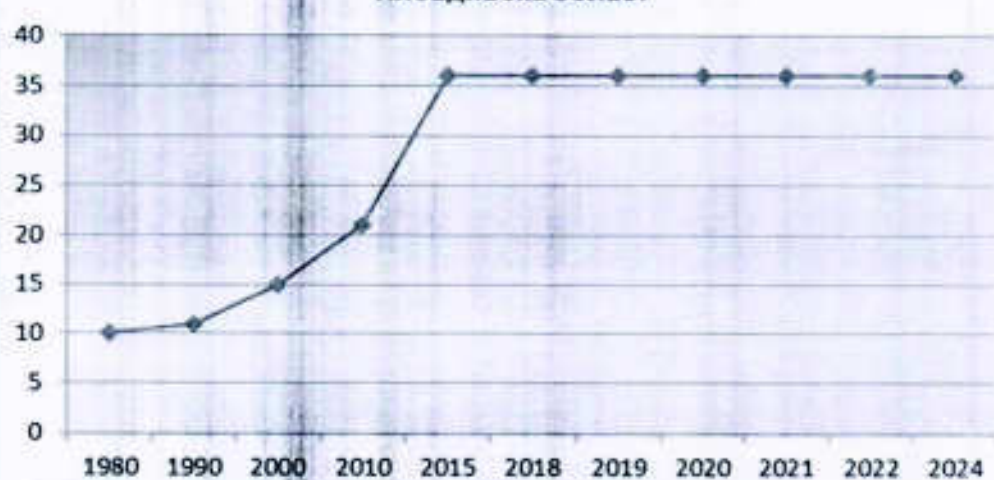


Най-голям брой лечебни заведения за извънболнична помощ са регистрирани в гр. Пловдив – 1466. Налице е неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения за извънболнична помощ в областта, тъй като 70.2% от тях са разкрити и функционират в гр. Пловдив, населението на който е 51.8% от това на областта.

В Пловдивска област към 31.12.2024 г. функционират още 36 болници, комплексен онкологичен център, център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания, център за спешна медицинска помощ, център за трансфузионна хематология, 2 диализни центъра и една тъканна банка.

Броят на лечебните заведения за болнична помощ в Пловдивска област през последните 40 години е увеличен 3.6 пъти. Промяната в нормативната база, в собствеността и начина на финансиране на дейностите в болничната помощ, са основните фактори, които доведоха до създаването на голям брой болници.

**Брой лечебни заведения за болнична помощ в
Пловдивска област**



Общият брой на разкритите легла в Пловдивска област е 8 153 от които: 7 584 в болниците; 445 в КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ и 124 в лечебни заведения за извънболнична помощ.

В областта има разкрити 254 места за краткосрочен престой.

1.1. Леглата в лечебните заведения за болнична помощ са 7 584 (включително и леглата на МБАЛ ВМА – Пловдив и ВМА БДГПР– гр. Хисар). Броят на болничните легла през 2024 г. е увеличен със 141 спрямо 2023 г.

Многопрофилните болници за активно лечение в Пловдивска област са 21 (вкл. 11бр. частни и 2 болници към други ведомства) с разкрити в тях 5 684 легла.

Специализираните болници за активно лечение в областта са 6 с 362 легла.

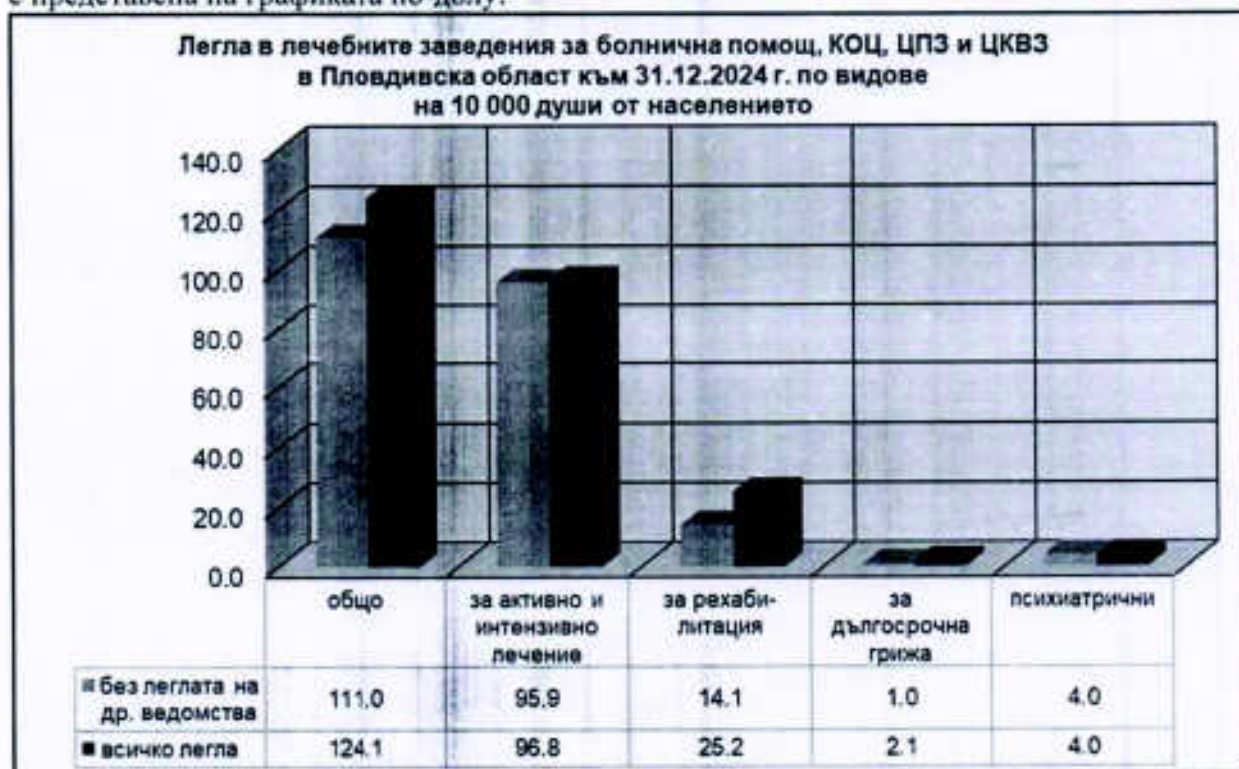
Болниците за продължително лечение и рехабилитация в Пловдивска област са 4 (вкл. 2 към други ведомства), като разкритите в тях легла са 725. В петте СБР в областта са разкрити 813 легла.

1.2. Към 31.12.2024 г. Център за психични заболявания ЕООД – Пловдив разполага с 220 легла, Комплексен онкологичен център ЕООД – Пловдив – с 215 легла и Център за кожно-венерически заболявания ЕООД – Пловдив – с 10 легла.

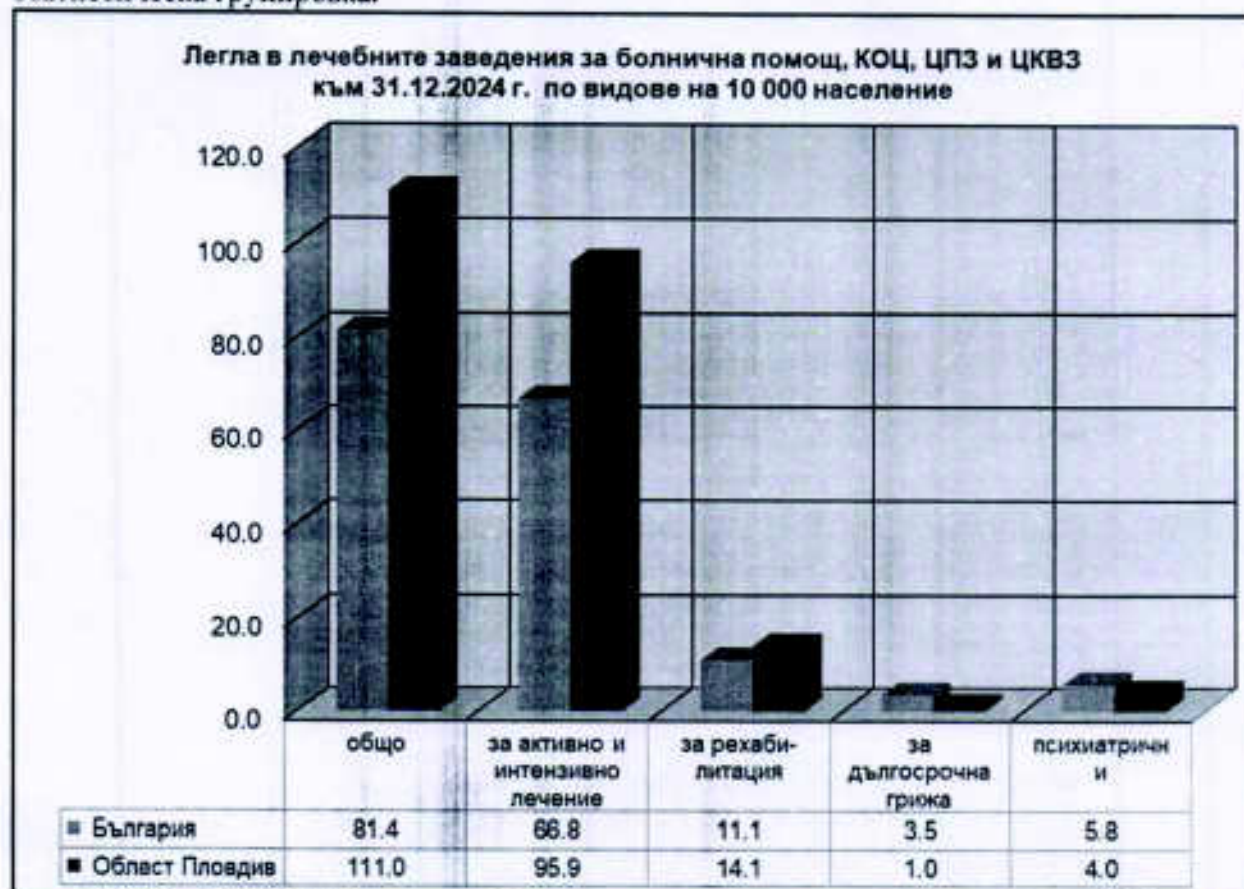
1.3.Разкритите легла за краткосрочно наблюдение и престой в лечебните заведения за извънболнична помощ са 124. От тях 96 – в медицинските центрове, 15 – в диагностично-консултативните центрове и 13 – в медико-денталните центрове.

Осигуреността на населението в Пловдивска област с легла за лечение е 126.0 на 10 000 души.

Осигуреността с легла на населението на Пловдивска област към 31 декември, включвайки към болничните легла и тези на лечебните заведения към други ведомства е представена на графиката по-долу.



В графиката леглата (не са включени леглата на лечебните заведения към други ведомства) са разпределени по видове в съответствие с използваната от Евростат статистическа групировка.



2. Към 31.12.2024 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 684 лекари (3 583 за 2023 г.) и 1 091 лекари по дентална медицина (1 179 за 2023 г.).

В края на 2024 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 556 общопрактикуващи лекари, организирани в 352 практики за индивидуална и 14 практики за групов първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 141 души население.

Лекарите по дентална медицина, осигуряващи първичната помощ в Пловдивска област към 31.12.2024 г., са 1 061 или 16.7 на десет хиляди души. Първичната дентална помощ се осигурява от регистрирани 899 индивидуални и 73 групови практики по дентална медицина. През 2024 г. 598 души от населението в Пловдивска област са обслужвани от един лекар от първична помощ по дентална медицина.

Лекарите, работещи на основен трудов договор в лечебните заведения за извънболнична специализирана медицинска помощ към 31.12.2024 г. в Пловдивска област, са 427 като 494 са с призната специалност. От тях най-голям е броят на специалистите по очни болести – 40 (относителен дял – 10.6%). Следват специалистите по образна диагностика – 37 (9.8% – относителен дял), кардиология – 28 (7.4 – относителен дял), детски болести – 24 (6.3%).

IX. Дейност на стационарите на лечебните заведения

След 2002 г. до 2015 г. в Пловдивска област е налице тенденция към непрекъснато нарастване на броя на хоспитализациите в стационарите.

Намалението на хоспитализациите през 2016 г. е резултат от нормативното изискване НЗОК да сключи договор с лечебните заведения за болнична помощ не с

разкритите легла, а до определения им брой по Националната здравна карта. А намаляването на хоспитализациите през 2020 г. и 2021 г. се дължи на епидемията от КОВИД-19.

Общият брой на постъпите в стационарите на лечебните заведения през 2024 г. е 420 777 (412 940 - в болниците, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 7 837 – в лечебните заведения за извънболнична помощ).

През 2024 г. 66 от всеки 100 души от населението на областта са постъпили за лечение в стационар. За страната постъпилите в стационарите на 100 души е 35.8.



По видове лечебни заведения най-голям е дялът на хоспитализациите в многопрофилните болници за активно лечение – 77.6%. Умрелите в стационарите на лечебните заведения през 2024 г. в Пловдивска област са 3 374.

Използваемостта на легловия фонд на лечебните заведения в Пловдивска област през 2024 г. спрямо 2023 г. се е увеличила от 211 на 218 дни. Спрямо предходната година оборотът на леглата е увеличен – от 50 на 52. Средният престой и болничният леталитет за последната година са без промяна спрямо 2023 г. – 4.2 дни и 1.1%.

Обслужените родилки в стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2024 г. са 6 940 при 6 917 за предходната година. От тях 61.4% и 59.0% съответно през 2024 г. и 2023 г. са родили с Цезарово сечение. През 2024 г. има една починала родилка в стационарите на лечебните заведения в областта.

Регистрираните аборти през 2024 година са 1 647 или 12.6 на 1 000 жени в детеродна възраст (от 15 до 49 години). Броят на абортите на 1 000 жени във фертилна възраст в област Пловдив е под осреднения за България през 2024 г. – 14.7‰.

При анализиране на двете събития – раждания и аборти в Пловдивска област се отчита съотношение между двете 1:0.4 за 2024 г.



Най-голям е броят на извършените аборти във възрастовата група 30 – 39 години, следван непосредствено от тази на 20 – 29 години. Това е тревожен факт, тъй като тези възрастови групи са с най-висока плодовитост.

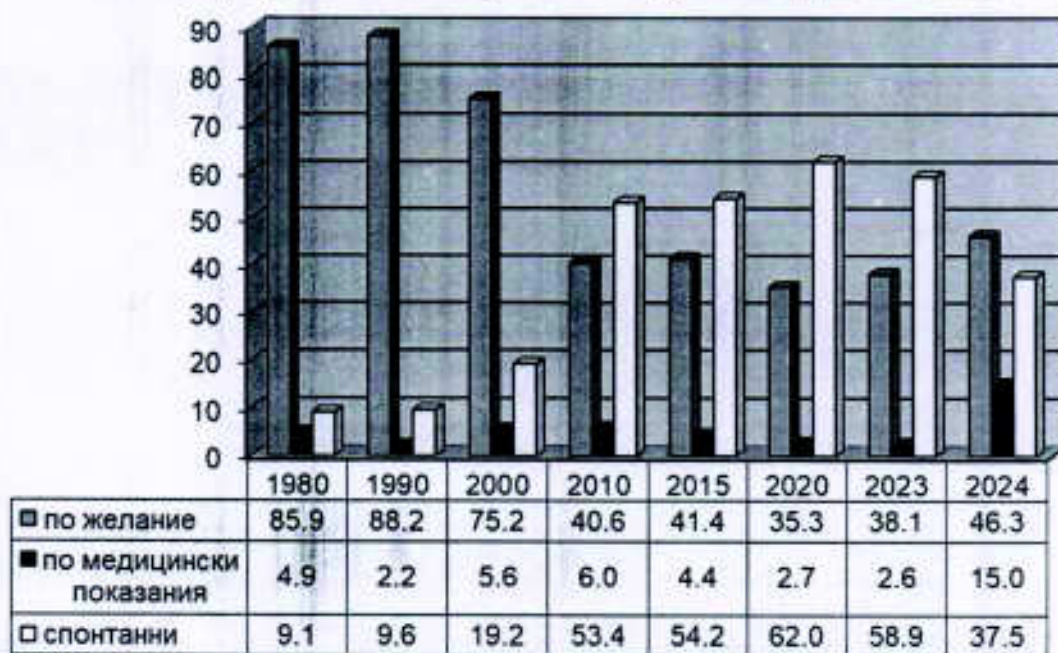


Обезпокоителен е относителния дял (10.2%) на абортите на жени на възраст под 20 години, тъй като рискът при подрастващите от увреждане на здравето и на репродуктивните способности в бъдеще е много по-голям, отколкото при жени над 20-годишна възраст.

Видно от представената по-долу графика е налице запазване на броя на регистрираните спонтанни аборти и на абортите по желание.

Относителният дял на спонтанните аборти спрямо всички извършени аборти през 2024 г. е 37.5%. В сравнение с 1980 г. този дял е нарастнал повече от 6 пъти.

Разпределение на абортите по вид в Пловдивска област



Оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2024 г., са 114 635 срещу 105 236 за предходната година. От оперираните болни завършилите с екзитус леталис са 465 болни или 0.4 на 100 оперирани.

Средният престой на опериран болен в стационара през 2024г. е 3.8 дни и е същият както през 2023г.

Предоперативният среден престой на оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2024 г. е 0.8 дни.

От направения анализ могат да бъдат изведени следните

ИЗВОДИ:

- Забелязва се лека тенденция към увеличаване на населението в Пловдивска област.
- Относителният дял на населението в градовете нараства за сметка на този в селата.
- Раждаемостта в областта е над средната за страната.
- Детската смъртност в Пловдивска област е по-висока в сравнение с данните за страната.
- Основни причини за умиранията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията, а на трето място през 2024 г. са умиранията от болестите на храносмилателната система.
- Пловдивска област е на второ място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- Пловдивска област е на първо място по брой на хоспитализирани случаи в стационарите на лечебните заведения на глава от населението.

- Броят на разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението в Пловдивска област значително надвишава средната за страната стойност.
- Пловдивска област е на второ място по брой на лекари по дентална медицина и на първо място по брой на лекари на глава от населението.
- Осигуреността на Пловдивска област с медицински специалисти по здравни грижи е над средната за страната.

III. МИСИЯ, ВИЗИЯ И ЦЕЛИ НА „МБАЛ „СВЕТИ МИНА“ – ПЛОВДИВ“ ЕООД

Мисията на „МБАЛ „Свети Мина“– Пловдив“ ЕООД е да осъществява достъпна и качествена болнична помощ, клинично обучение на студенти и специализанти и разработване на научно-приложна проблематика, по-ясно дефинирани медико-професионални, образователни и научни критерии при съчетаване на медицинските стандарти, професионалната самостоятелност и отговорността пред пациентите, професионалната общност и държавата.

Визията на „МБАЛ „Свети Мина“– Пловдив“ ЕООД е да утвърждава своята роля на медицински и образователен център с регионална значимост. Стремещт болницата да осъществява своята комплексна диагностична, лечебна, рехабилитационна и образователна дейности на равнището на най-добрите европейски и световни практики в развитието и управлението на болничните институции в полза на здравето на пациентите и жизнените цели на обществото в област Пловдив.

Основната цел на „МБАЛ „Свети Мина“– Пловдив“ЕООД е да определи и посрещне по най-добрия начин потребностите на обществото от болнични услуги в рамките на установените в предмета на нейната дейност функции, съответно да постигне конкуриращо предимство на целевите пазари за болнични услуги и да направи това по ефективен и лоялен начин.

Устойчивостта на развитието в цялостната изява на способностите на „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД през периода 2026-2029 година изисква оптимизиране в съответствие с нормативно определените медицински стандарти,

правилата за добра медицинска практика, съгласно изискванията на клиничните пътеки, клиничните протоколи, диагностично-терапевтичните алгоритми и протоколите за добри сестрински грижи. Очаквани високи резултати от оказаната болнична помощ, изразени с индикаторите за успеваемост от проведеното лечение и от анализите на мониторинга за удовлетвореността на пациентите, лекувани в болницата.

Изборът на подходящи управленски интервенции, насочени към подобряване и устойчиво развитие на дейностите, които болницата ще осъществява през следващия четири годишен период, както и степента, до която те могат да бъдат адаптирани във всяка клинична и спомагателна структура, ще се влияят от такива фактори, като: диверсификационния спектър на предмета на нейната дейност, видът и съдържанието на нейната образователна дейност, човешките и технологичните ресурси, с които тя разполага.

Постигане на устойчиво развитие на качеството на материалната база, човешките ресурси и икономическите параметри на болницата и на способите на тяхното управление, чрез реализиране на следните задачи:

- **Осъществяване на устойчива дългосрочна финансова стабилизация** на болницата чрез разширяване на договорните ѝ отношения освен с НЗОК, със застархователни фондове и други юридически лица, особено с НЗОК.
- **Провеждане на политика на целесъобразно разходване на средствата** чрез методите, инструментариума и контролните механизми на съвременния икономически (в т.ч. финансов) мениджмънт с оглед минимизиране на отношението „разход/медицинска ефективност“ (cost/medical effect).
- **Изграждане на широка мрежа от договорни отношения** с общопрактикуващи лекари и лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ, за оказване на методична и консултативна диагностично-лечебна помощ.
- **Съставяне и въвеждане в действие на вътрешни правила за организация на трудовите възнаграждения и допълнителни**

материални стимули на основата на правилото „според количеството, икономизацията и качеството на извършените дейности“.

Не трябва да се подхранват илюзиите, че развитието на болничния мениджмънт през следващия четири годишен период ще се осъществи безконфликтно. Неминуеми ще са противопоставяния на становища, на организационни схеми и не на последно място – на интереси. Важното обаче е, да се осъзнае неизбежността му, неговите перспективи и приемането на подходи, гарантиращи възможността на болницата да реализира своите цели на базата на икономическа логика.

IV. БОЛНИЦАТА КАТО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ (КРИТИЧЕН АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА СЪСТОЯНИЕТО)

IV.1. Правен статус, устройство и ресурси

IV.1.1. Правен статус

Създадена е през 1940 г.-1941 г. като диспансер към Института за обществено осигуряване. По време на войната претърпява евакуация и през 1945 г. прераства в „Работническа болница“.

През 1950 г. получава името Първа градска болница, впоследствие - Първа общинска болница.

От 01.06.1999 г. съгласно ПМС 103 от 31.05.1999 г. се отделя поликлиничната част и се обособява като Общинска болница район Централен.

През 2000 г. в състава на болницата влиза Общинска болница район Източен (бивша Трета градска болница).

Със заповед на Министърът на здравеопазването № РД-2068 от 17.08.2000 г. се преобразува в търговско дружество с наименование „Многопрофилна болница за активно лечение „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД с предмет на дейност – оказване на болнична медицинска помощ.

„МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД е регистрирана през 2000 г. с решение на ПОС № 9801 от 13.09.2000 г. по фирмено дело № 3705 по описа на ПОС за 2000 година, том 10, стр. 44, партиден номер 22, рег. № 1

- **Местоположение:** гр. Пловдив, Община Пловдив, Област Пловдивска
- **Организационно правна форма на лечебното заведение :** Еднолично дружество с ограничена отговорност
- **Вписване в търговския регистър** на Агенцията по вписванията:
Идентификационен Код : 115531627
- **Адрес на управление:** гр. Пловдив, ул. „Иван Вазов“ № 59
- **Разрешение за осъществяване на лечебна дейност:** МБ – 146 / 14.07.2016 г.
- **Управление:** Едноличен собственик на „МБАЛ „Св.Мина“ – Пловдив“ ЕООД е Общински съвет град Пловдив. Лечебното заведение се управлява и представлява от управител.

В изпълнение на Решение №138, взето с Протокол №8 от 24.04.2025 г. на Общински съвет Пловдив, на 18.06.2025 г. Община Пловдив в качеството си на собственик на 54 946 броя (петдесет и четири хиляди, деветстотин четиридесет и шест) дружествени дяла – 100 % от капитала на дружество с ограничена отговорност с фирма „Медицински център VI – Пловдив, район Централен“ ЕООД дарява на „Многопрофилна болница за активно лечение „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД собствените си 54 946 броя (петдесет и четири хиляди, деветстотин четиридесет и шест) дружествени дяла на Дружество с ограничена отговорност с фирма „Медицински център VI – Пловдив, район Централен“ ЕООД, с обща номинална стойност 549 460,00 лв. (петстотин четтередесет и девет хиляди, четиристотин и шестдесет лева).

IV.1.2. Структура на болницата

IV.1.2.1. Приемно-консултативен блок

Структурата на лечебното заведение е създадена съгласно изискванията на Наредба № 49 от 18.10.2010 г. на Министерство на здравеопазването и включва следните организационни звена:

БЛОК I – ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН

УПРАВИТЕЛ

АДМИНИСТРАЦИЯ

Гл.счетоводител

Ст.мед.сестра

Технически секретар

Регистратор

Санитари

КАБИНЕТИ

Ендокринологичен

Ревматологичен

УНГ

АГ

Неврологичен

Ортопедо -
травматологичен

Урологичен

Детски болести

Съдова хирургия

Кожен

Хирургичен

Кардиологичен

Вътрешни болести

Пулмологичен

ФТРХ

ДИАГНОСТИЧНИ

Образна
диагностика

Клинична
лаборатория

Клинична
патология

ДРУГИ

Диабетен център

Епидемиологичен

Преданестезиолог
ичен

кабинет ФИД

1. Приемно-спешни кабинети:

- Вътрешни болести – 1;
- Нефрологичен – 1;
- Ревматологичен – 1;
- Кардиологичен -1;
- Хирургичен – 1;
- Гастроентерологичен – 1;
- Детски болести – 1;
- Акушерски – 1;
- Гинекологичен -1;

2. Консултативни кабинети:

- Офталмологичен – 1;
- Оториноларингологичен – 1;
- Неврологичен - 1;
- Гастроентерологичен – 1;
- Преданестезиологичен – 1;
- Диабетен център;
- Епидемиологичен;
- Кабинет ОФРМ – 1.

3. Кабинети за функционална и специализирана диагностика:

- Кабинет за извършване на велоергометрични тестове;
- Кабинет за извършване на ехографска диагностика и Доплер-сонографски изследвания;
- Кабинет за извършване на оториноларингологична диагностика (аудиометрия и тимпанометрия);
- Кабинет за извършване на офталмологична диагностика (компютърна периметрия и лазер-терапия);
- Ендоскопски кабинет (горна и долна ендоскопия);
- Кабинет за ФИД /спирометрия/;
- Кабинет за велоергометрия;
- Кабинет за капилароскопия;
- Остеодензитометричен кабинет.

4.Отделения без легла:

- Отделение по образна диагностика - с второ ниво на компетентност в съответствие с утвърдения медицински стандарт;

- Отделение по обща клинична патология, в т.ч. Патохистологична лаборатория в изпълнение на утвърдения медицински стандарт „Клинична патология“.

5.Клинико-диагностични структури:

- Клинична лаборатория - с второ ниво на компетентност в съответствие с утвърдения медицински стандарт.

- Микробиологична лаборатория - с второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по микробиология.

6.Звено организация прием пациенти - Регистратура.

IV.1.2.2. Стационарен блок

БЛОК II – СТАЦИОНАРЕН – ОБЩ БРОЙ ЛЕГЛА 192 бр.

СТАЦИОНАР:

1. **Отделение по Вътрешни болести** - с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Вътрешни болести“ – разполага с 22 болнични легла с дейности, както следва:

- дейност „Ендокринология и болести на обмяната“ с Първо ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Ендокринология и болести на обмяната“ – 8 болнични легла;

- дейност „Нефрология“ с Първо ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Нефрология“ - 10 болнични легла;

- дейност „Гастроентерология“ с Първо ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Гастроентерология“ - 4 болнични легла;

2.**Отделение по Кардиология** – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Кардиология“ – разполага с 31 болнични легла, в т.ч. обща кардиология – 24 легла и 7 интензивни легла. Извършва се лечение на кардиологични заболявания на пациенти над 18 годишна възраст като диагностика и лечение на остър коронарен синдром, на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност, диагностика и лечение на заболявания на миокарда и перикарда, на ритъмни и проводни нарушения. Отделението осъществява и дейност по Неинвазивна функционална кардиологична диагностика.

3. **Отделение по Ревматология** – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Ревматология“, разполага с 12 болнични легла. Извършва лечение на пациенти над 18 годишна възраст със ставни и ревматологични заболявания, както и ранно диагностициране и предиагностициране на редица системни ревматични заболявания с цел предотвратяване или забавяне развитието на необратими органични промени и запазване на функционалния капацитет на болните.

4. **Отделение по Анестезиология и интензивно лечение /ОАИЛ/** – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Анестезия и интензивно лечение“. Отделението разполага с 6 болнични легла, от които за АГО – 2, за ХО – 2 и терапевтични отделения – 2. Обезпечава специализирана анестезиологична помощ; обезболяване при хирургични операции; интензивно лечение.

5. **Отделение по Хирургия** – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдените медицински стандарти по „Хирургия“. Разполага с 13 болнични легла и Операционен блок, състоящ се от:

- Операционна зала за септични операции; -
Операционна зала за асептични операции;
- Операционна зала.

В отделението се извършва лечение по обща хирургия; по гастроинтестинален тракт, щитовидна жлеза, болести на гърдата, жлъчка, далак, черен дроб, панкреас, диабетно стъпало, изгаряния и измръзвания и др.

6. **Отделение по Акушерство и Гинекология** – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Акушерство и гинекология“ и с дейност по „Неонатология“ с Първо ниво компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Неонатология“.

Общ брой болнични легла - 54, в т.ч. гинекологични - 16, родилни -13, патологична бременност - 12 и неонатологични легла - 13, от които 2 за кардиопулмонална адаптация. Към отделението има Операционен блок, състоящ се от:

- Предродилна зала;
- Родилна зала;
- Операционна зала за гинекологични операции;
- Операционна зала за акушерски операции;
- Септична зона.

В отделението се извършват диагностични, терапевтични и хирургични дейности по КП: раждания, задържане на бременност, гинекологични операции и др., както и извършване на неонатологична дейност - кардио-пулмонална адаптация на новородените, лечение на рискови новородени, грижи за здрави новородени деца и родени под нормата.

7.Отделение по Педиатрия – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Педиатрия“ - разполага с 48 болнични легла, в т. ч. интензивни – 4, за лечение на деца от 0-1 г. – 13, за лечение на деца от 1-18 г. – 31. Лекуват се заболявания на гастроинтестинален тракт, нефрологични заболявания, алергични и токсикационни реакции, бронхиална астма, бронхопневмонии.

8.Отделение по Физикална и рехабилитационна медицина – с Второ ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“, разполага с 6 легла. В отделението се извършва светолечение, електролечение, кинезитерапия, инхалации. Лечение на псориазис, витилиго, дерматити с единствения в Пловдив апарат за PUVA терапия. Лазертерапия на диабетно стъпало.

9. Отделение по образна диагностика, работи в съответствие с медицински стандарт „Образна диагностика“. Отделението осъществява високоспециализирана образна диагностика на хоспитализирани и амбулаторни пациенти.

10. Отделение Клинична патология, в т.ч. Патохистологична лаборатория в изпълнение на утвърдения стандарт по Клинична патология. В отделението се извършват патологоанатомична и диагностична дейност, аутопсии и диагностика на хистологични препарати (биопсии и некропсии) и цитонамазки. Чрез извършваните прецизни и оптимални по обем патоморфологични изследвания отделението по Клинична патология участва в диагностично-лечебния процес.

11. Отделение Клинична лаборатория, работи в съответствие с медицински стандарт „Клинична лаборатория“. Чрез количествени и качествени методи на изследване се подпомага ранната диагностика, контролира се динамиката на болестния процес и

ефекта на лечението. Лабораторията провежда ежедневен вътрешен контрол както и участва в текущо провеждания всеки месец външен контрол на качеството.

12. Микробиологична лаборатория, в изпълнение на утвърдения медицински стандарт по микробиология. Лабораторията има сертификат за външен микробиологичен лабораторен контрол от НЦЗПБ.

В болницата има разкрити медико-диагностични лаборатории, отделения без легла. По-голяма част от тези отделения изпълняват важна медико-диагностична дейност (клинична лаборатория, микробиология, отделение по обща клинична патология, отделение по образна диагностика и др.), но друга част има помощно значение за основната болнична дейност (Отделение по Физикална и рехабилитационна медицина).

ОТДЕЛЕНИЯТА НА МБАЛ „СВЕТИ МИНА“ ЕООД СА СЪС СЛЕДНИТЕ НИВА НА КОМПЕТЕНТНОСТ, съгласно Разрешение за дейност на Министъра на здравеопазването № 146 от 14.07.2016 година

Таблица 1 Нива на компетентност по отделения

№ по ред	Отделения	Ниво на компетентност		База за обучение на студенти\специализанти	
		2023 г.	2024 г.	2023 г.	2024 г.
1.	Отделение по Вътрешни болести	второ	второ	да	да
1а.	Дейност „Нефрология“	първо	първо	да	да
1б.	Дейност „Ендокринология и болести на обмяната“	първо	първо	да	да
1в.	Дейност „Гастроентерология“	първо	първо	не	не
2.	Отделение по Кардиология	второ	второ	да	да
3.	Отделение по Ревматология	второ	второ	да	да
4.	Акушерство и гинекология	второ	второ	да	да
4а.	Дейност по „Неонатология“	първо	първо	да	да
5.	Отделение по Педиатрия	второ	второ	да	да

6.	Отделение по анестезиология и интензивно лечение	второ	второ		
7.	Отделения по Хирургия	второ	второ	да	да
8.	Физикална и рехабилитационна медицина	второ	второ	не	не
9.	Отделение по образна диагностика	второ	второ	да	да
10.	Отделение по Клинична патология	в изпълнение на утвърдения медицински стандарт по „Клинична патология		не	не
11.	Клинична лаборатория	второ	второ	да	да
12.	Микробиологична лаборатория	второ	второ	не	не

С нормативните изменения в сектор „Здравеопазване“, съответно отпаднала Акредитация и наличие на Одобрение съгл. чл.90, ал.2 от ЗЛЗ, както и Наредба №8 от 13 ноември 2019 г. за изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение на студенти и специализанти, „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД. В тази връзка експертна комисия, назначена от МЗ е извършена проверка за съответствието с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може да извършва дейностите по: следдипломно практическо обучение на лекари по специалностите: Ревматология, Хирургия, Акушерство и гинекология, Педиатрия, Образна диагностика, Клинична лаборатория. Със Заповед №РД-01-1017/13.12.2021 г. „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД е одобрена по гореизброените специалности и към настоящия момент има назначени специализанти в лечебното заведение по следните специалности: Хирургия – 1, Ревматология – 1, Педиатрия – 1, Образна диагностика – 1. Отделно от това, лечебното заведение е подало документи съгл. Наредба № 8 на МЗ от 2019 г. във връзка предстоящо одобрение за:

1. клинично практическо обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“ за образователно-квалификационна степен (ОКС) „бакалавър“ по следните специалности: „медицинска сестра“ – за отделения – Кардиология, Хирургия, Педиатрия, Ревматология и ОАИЛ, за „акушерка“ – отделение по Акушерство и гинекология;
2. клинично практическо обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“ на образователно-

квалификационна степен (ОКС) „професионален бакалавър“ по следните специалности: „рентгенов лаборант“ - Отделение по образна диагностика, „медицински лаборант“ - Клинична лаборатория и „рехабилитатор“;

3. Следдипломно практическо обучение на лекари по специалности Неонатология, Вътрешни болести, Кардиология.

IV.1.2.3. Административно-стопански блок и болнична аптека

БЛОК III - АДМИНИСТРАТИВНО-СТОПАНСКИ

1. Управление:

- 1.1. Управител;
- 1.2. Заместник управител по медицинската дейност;
- 1.3. Заместник управител по административната дейност;
- 1.4. Контрольор по реда на чл. 144 от ТЗ;
- 1.5. Главна мед. сестра;

2. Администрация

- 2.1. Технически секретар;
- 2.2. Деловодител;
- 2.3. Финансов контрольор (СФУК);
- 2.4. Юрисконсулт;
3. Отдел „Информационен“;
4. Отдел „Човешки ресурси“;
5. Отдел „Финансово-счетоводен“;
6. Отдел „Стопански дейности“:
 - Сектор „Ремонтно-техническа служба“;
 - Сектор „Автотранспорт“;
 - Сектор „Стерилизационна“;

В административно-стопанския блок са разкрити самостоятелни звена и отдели, които са типични за лечебни болнични заведения. По своя капацитет (т.е. брой на разкритите длъжности) те дори са под потребностите за обслужването на болницата, като цяло и на нейните основни структури. Състоянието и дейността на административно-стопанския блок функционират след извършено реструктуриране, за да се създадат по-добри икономически условия при управлението на болницата.

БЛОК IV – БОЛНИЧНА АПТЕКА

БОЛНИЧНА АПТЕКА: ръководи се от магистър фармацевт, изпълняват се дейности по лекарствоснабдяване на лечебното заведение, снабдяване на отделенията с лекарства и медицински консумативи. Притежава разрешително за дейност и лицензия за наркотични вещества.

IV.1.3. Материални активи на болницата (сгради и медицинска техника и апарати)

Болницата притежава дълготрайни материални активи - имоти, машини и съоръжения на стойност 2292 хил.лв. Подържането и възстановяването на същите е свързано със значителни по размер разходи.

В лечебното заведение сградите са построени преди 50-100 години и не отговарят на съвременните битови и санитарни условия за болнична дейност, независимо от инвестираните разходи за тяхната модернизация и текущо поддържане.

Болницата разполага с голям брой различни по вид медицински апарати, които представляват около 27% от стойността на материалните активи. Те позволяват да се извършва значителна част от съвременните диагностични, оперативни и консервативни лечебни и рехабилитационни технологии, но продължава да съществува остра необходимост от обновяването ѝ. Някои медико-диагностични лаборатории (клинична лаборатория, микробиология) и някои отделения притежават медицински апарати и технически средства, като се доближават до съвременните стандарти.

Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура съгласно представените договори за специализирана поддръжка и съответните протоколи за извършен контрол към тях. Налице са договори за поддръжка на апаратурата.

Независимо от това болницата като цяло се нуждае от допълнително оборудване, за да отговори на изискванията на високо – технологична болница. Технологичното обновяване на болницата се очертава един от основните приоритети в нейното управление независимо от трудностите при финансирането ѝ.

Лечебното заведение за болнична помощ от доста години е в затруднено положение. Осигурява чрез дейността си достъп до специализирани медицински услуги и оказва съществено влияние върху здравните услуги като цяло на територията

на община Пловдив и то главно на различни социално уязвими групи от населението на общината, в т.ч. ромско население главно в областта на акушеро-гинекологията и неонатологията, тъй като местоположението на АГО е до най-голямата ромска общност в гр. Пловдив.

Остарялата база, както и амортизираната апаратура не отговарят на съвремените нужди, свързани с качествено медицинско обслужване на социално уязвимите групи от населението, които остро се нуждаят от лечение, което не са в състояние да заплатят, ако потърсят медицинска помощ в частни лечебни заведения. Наличието на „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД представлява ключово условие за защита на живота и здравето именно на социално слаби и уязвими групи граждани.

IV.1.4. Кадрови ресурси на болницата

Персоналът по щат за 2023 г. е 356 длъжности, а през 2024 г. 355 – сравнително постоянен.

Таблица 2 Персонал по щат

<i>Категория персонал</i>	<i>2023</i>	<i>2024</i>
Висше медицинско образование	110	112
Медицински специалисти	136	134
Висш немедицински персонал	14	12
Друг персонал	96	97
ОБЩ БРОЙ	356	
	355	

//////

През 2024 година има незаети общо 67 длъжности както следва :

- висш медицински персонал – 13;

- медицински специалисти – 47,25 ;
- висш немедицински персонал – 2; - друг персонал – 4,75.

Таблица 4 Медицински персонал към 31.12.2024 г. за статистически район област Пловдив

Статистически район - Област ПЛОВДИВ	Лекари	Лекари по дентална медицина	Медицински специалисти по здравни грижи
Южен централен в т.ч.:	5 850	1 915	8 659
Кърджали	375	130	824
Пазарджик	910	227	1 263
Пловдив	3 647	1 238	4 850
Смолян	301	117	646
Хасково	617	203	1 076

За сравнение към 31.12.2021 г. в Пловдив лекарите са съставлявали 3 470 бр., а към 31.12.2024 г. те са със 177 бр. повече или 3 647 бр., медицинските специалисти по здравни грижи са 4 850 бр. към 31.12.2024 г. което е със 121 бр. повече в сравнение с 31.12.2021 г., когато са били 4 729 бр.

Таблица 5 Медицински специалисти по „Здравни грижи” в лечебните заведения към 31.12.2024 г. за статистически район област Пловдив

Акушерки	Медицински сестри (всички профили)	Лаборанти (медицински и рентгенови)
334	3 048	752

За сравнение към 31.12.2021 г. в Пловдив акушерките са съставлявали 305 бр., а към 31.12.2024 г. те са с 29 бр. повече или 334 бр., докато медицинските сестри запазват броя си, сравнение с 31.12.2021 г., когато са били също 3 048 бр., наблюдаваме увеличение в броя на лаборантите с 52 бр. или от 700 бр. към 31.12.2021 г. и към 31.12.2024 г. съответно 752 бр.

Разкриването на нови частни лаборатории доведе до голям отлив на клинични лаборанти от „МБАЛ „Свети Мина“-Пловдив“ ЕООД, поради доброто заплащане, което предлагат те. Това доведе до невъзможност от нормално функциониране на клиничната ни лаборатория, тъй като наличният персонал в нея е крайно недостатъчен, а с цел непрекъсваемост на лечебния процес дори предлагаме сключването на граждански договори със заплащане на 12-часово дежурство за лаборанти, но отново проявеният интерес е нисък.

За гр. Пловдив съотношението на броя на медицинските специалисти към общия брой на лекарите не отговаря на минималното клинично съотношение. Същата тенденция се наблюдава и в „МБАЛ „Свети Мина“-Пловдив“ ЕООД, където съотношението на броя на медицинските специалисти към общия брой на лекарите във всички структури в болницата не съответства на заложените параметри в медицинските стандарти по разрешените специалности. Но минималното клинично съотношение лекари:сестри е 1:2, не е изпълнено, а именно при 76 лекари (без да включваме маг.фарм.), имаме 85 медицински специалисти вместо 152. Това не е за подценяване, тъй като поради недостиг на сестри се изпълняват предимно медицинските назначения, а хигиенните грижи, комуникацията с болния и др. са сведени до минимум. Освен това, в проучванията на Европейския форум на националните сестрински и акушерски асоциации и Световната здравна организация сочат, че от броя и квалификацията на сестрите и акушерките в болниците зависи броят на усложненията, продължителността на лечението и

смъртността в болниците. Тази тенденция не е само в нашето лечебно заведение, броят на медицинските сестри и акушерки е намалял почти наполовина за последните 5 години.

Наблюдаваният спад в икономическата активност в страната, както и общата несигурност по отношение на пазара на труда, ще засегнат пряко лечебното заведение, тъй като лекарите и сестрите намаляват и застаряват. Средната възраст на медицинския персонал в „МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД е 58 години, като средната възраст на лекарите е 56 години, а на медицинските специалисти по здравни грижи – 60 години. Лечебното заведение изпитва остър кадрови дефицит, което води до прегаряне на персонала и влошава качеството на оказваните грижи за пациентите. Най-голям е дефицитът на специалисти в следните области – Неонатология, Педиатрия, Ендокринология и болести на обмяната, Неврология, Гастроентерология, Вътрешни болести, Акушерство и гинекология. В болницата са налице дейности, за които не разполагатме с пълен специалист и е необходимо да работим по договор с друго лечебно заведение, ако НЗОК, респективно РЗОК-Пловдив разреши. На този етап лечебното заведение трудно обезпечава 24-часовата дейност на работа за определени специалности. От общо 73 медицински деветнайсет работят на договор и на друго място. Налице е и текучество сред медицинските специалисти. Сред основните причини за това са достигане на пенсионна възраст, заплащането, работа в друго ЛЗ, пренатоварването.

Таблица 6 Движение на персонала

	2023г.	2024г.
Постъпили	92	60
в т.ч.		
лекари	49	25
медицински специалисти по здравни грижи	29	23
Висш немедицински персонал	0	1
Друг персонал	14	12
Напуснали общо	69	55
в т.ч.		
лекари	33	23
медицински специалисти по здравни грижи	25	21

Висш немедицински персонал	0	0
Друг персонал	11	11

В табл.6 наблюдаваме подобрена тенденция в текучеството на персонала от лечебното заведение, с четиринадесет служители по-малко през 2024 г. в сравнение с 2023 г. Запазва се тенденцията на напусналите медицински специалисти: през 2023 г. – 25, докато за 2024 г. те са 21 на брой или с 4 служителя по-малко.

Поради настъпилата остра необходимост от вдигане на основните месечни заплати на лекари, на специалисти по здравни грижи, на лаборанти, на рехабилитатори, на фармацевти, на висш немедицински персонал, както и на останалите служители, за да не се стигне до ефективно изравняване на заплатите на служителите с различна квалификация и компетентност, което би довело до социално напрежение в колектива, са вдигнати всички основни заплати с подписване на вътрешен колективен трудов договор, считано от 01.07.2022 г. с приблизително 15% - 20% увеличение. Във връзка положения от тях медицински труд, те получават и възнаграждение за положен извънреден труд, нощен труд, заплащане за дежурства в национални празници, както и допълнително финансово стимулиране съгл. актуализирани Вътрешни правила за сформирание на работната заплата в „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД, ведно с Методика за разпределение на средствата за допълнителни възнаграждения над основното от клинични пътеки и амбулаторни процедури, според които със Заповед на Управителя се изплащат допълнителни възнаграждения за постигнати резултати от труда.

Кадровото обезпечение на болницата е нестабилно. Налице е като цяло застаряване на медицинския персонал, който показател е характерен за цялата страна.

Необходимо е да бъдат сключвани договори за стипендия (договор за придобиване на квалификация по чл.229 от КТ), с който да се гарантира ежемесечно заплащане в рамките на дванайсет месеца до завършването, под формата на стипендия срещу да постъпва на работа след завършване на обучението в лечебното заведение. Считаю, че с това действие ще се постигне обновяване на застаряващия медицински персонал, както и удовлетвореност у младите медицински кадри и евентуалното им задържане за по-дълго време в лечебното заведение.

Квалификацията на персонала е един от най-ценните ресурси на лечебните заведения, дори основният в условия, при които конкуренцията между лечебните заведения за привличане на приходи от основния финансиращ орган – НЗОК, е най-вече на основа качество на медицинските услуги и пълно удовлетворяване нуждите на крайния потребител. Това означава, че привличането и задържането на високо квалифициран персонал, както и непрекъснатото повишаване на квалификацията на медицинския персонал ще се отрази изключително благоприятно в средносрочен и дългосрочен план, но за да бъде изпълнено това условие, следва труда на медицинския персонал да бъде възмезден с достойно заплащане. Също така, лекарският труд, който е включен в цената на пътеката, не може да бъде реално остойностен поради различните степени на натоварване по изпълнение на пътеките.

Именно остойността на лекарския и сестринския труд, по която тема понастоящем работи експертна група с широко представителство, е в основата да бъдат приети и разгледани конкретни предложения. Крайната цел е изработването на законен механизъм за определяне на справедливи нива на доходите в сектор „Здравеопазване— като заплатите е необходимо да бъдат сформирани на база теглови коефициент спрямо осреднената стойност на клиничните пътеки по всяка специалност и задължителна фиксирана добавка към тях за общинските болници, които са с предимно социално значение.

Необходими са принципни промени в организацията и заплащането на медицинския персонал и разработването на мотивационни механизми, с които да се подобри качеството на обслужване на пациентите и преодоляването на емиграцията на квалифицирани кадри.

За успешното осъществяване на политиката по управление на човешките ресурси на здравното заведение е много важно да се постигнат балансиращи връзки между всички използвани ресурси, които могат да повлияят на бъдеща стратегия за развитие. Регламентираните стандарти, с които се определят численостите на персонала в държавните и общински здравни заведения и разходите за издръжка на дейностите в тях, за които държавата предоставя бюджетни средства, също ограничават възможностите на мениджърите. По този начин централната власт упражнява непосредствен контрол върху ресурсите, предоставени за управление на мениджърския състав на лечебните заведения. Централизираното определяне на числеността на персонала значително ограничава възможността за повишаване на ефективността при управление на човешките ресурси.

Механизмите на финансиране и начините на управление на човешките ресурси пряко засягат параметрите на бъдещия трудов ресурс. Методите за заплащане въздействат силно върху поведението на наетия персонал. Следователно, съществено внимание трябва да бъде обърнато на конструирането на нова система на заплащане на здравните услуги в контекста на социалното здравно осигурителни схеми и ескалирането на здравните разходи. Подходящият механизъм на заплащане трябва да е стимулиращ конкуренцията сред доставчиците на медицински услуги и да спомага за повишаване на производителността. Очакванията на работодателя и служителите по отношение на възнагражденията често се разминават. Мениджърските умения изискват търсене и намиране на пресечната точка между тези противоположни интереси, които могат да предизвикат непреодолими конфликти.

Мениджмънтът на човешките ресурси в здравеопазването е комплексна дейност и зависи от много фактори-здравната политика, ролята на професионално-съсловните организации, политиката на висшите учебни заведения по приема и обучението на студенти, съществуващата система за следдипломна квалификация и продължаващо обучение, мотивацията на кадрите, обществените оценки и други. На нивото на здравната организация, мениджмънтът на човешките ресурси е безспорен приоритет на здравния мениджър. Той е този, който генерално регулира съотношението, взаимовръзките и ролята на различните съсловия и професионални групи, отговаря за добрата мотивация, така че всеки служител да е съпричастен и отговорен за постигане целите на организацията.

IV.2. ДЕЙНОСТ НА БОЛНИЦАТА

Показатели за дейността на стационара

Таблица 7 Данни за 2023 г. по отделения

Използваемост на легловия фонд през 2023 година										
ОТДЕЛЕНИЕ	легла към 31.12. 23 г.	среден бр. легла	преми нали болни	проведени легло дни	оборот	среден престой	използваемост в дни	използваемост на едно легло	ум	лет али тет
ОТДЕЛЕНИЕ ПО ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ	22	22	544	2244	25	4,1	102	30	1	0,2

ендокринологични и легла	8	8	285	1100	36	3,9	138	38		0
гастроентерологични легла	4	4	0	0	0	0	0	0		0
нефрологични легла	10	10	259	1144	26	4,4	114	31	1	0,4
КВ-19										
ОТДЕЛЕНИЕ ПО КАРДИОЛОГИЯ	31	31	1618	4325	52	2,7	140	38	1	0,1
интензивни легла	7	7	281	561	40	2,0	80	22	1	0,5
кардиологични легла	24	24	1337	3764	56	2,8	157	43		0
ДЕТСКО ОТДЕЛЕНИЕ	48	48	1113	4525	22	4,1	94	26		0
интензивни легла	4	4	203	677	51	3,3	169	46		0
кърмачески легла	13	13	196	917	15	4,7	71	19		0
легла за лечение на деца от 2-18 г.	31	31	715	2931	23	4,1	95	26		0
АГО	41	41	1221	4714	24	3,6	115	32		0
гинекологични легла	16	16	468	1313	29	2,8	82	23		0
родилни легла	13	13	254	1305	20	5,1	100	28		0
пат.бременност легла	12	12	246	896	21	3,6	75	21		0
неонатологични легла	13	13	253	1200	19	4,7	92	25		0
РЕВМАТОЛОГИ	12	12	1110	2513	93	2,3	209	57		0
ОФРМ	6	6	0	0	0	0	0	0		0
ХИРУРГИЧНО ОТДЕЛЕНИЕ	13	13	907	2864	70	3,2	220	60	4	0,5
ОАИЛ	6	6	138	138	23	1,0	23	6		0

ОБЩО ЗА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ	192	192	6224	21323	32	3,4	111	30	6	0,1
-----------------------------------	-----	-----	------	-------	----	-----	-----	----	---	-----

Таблица 8 Данни за 2024г. по отделения

Използваемост на легловия фонд през 2024 година.										
ОТДЕЛЕНИЕ	легла към 31.12. 24 г.	среден бр. легла	преми нали болни	проведени леглодни	оборот	среден престой	използваемост в дни	изпо лзвае мост на едно легло	ум ре ли	лет али тет
ОТДЕЛЕНИЕ ПО ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ	22	22	635	2454	29	3,9	112	31		0
ендокринологични и легла	8	8	196	720	25	3,7	90	25		0
гастроентерологични легла	4	4	0	0	0	0	0	0		0
нефрологични легла	10	10	439	1734	44	3,9	173	47		0
КВ-19										
ОТДЕЛЕНИЕ ПО КАРДИОЛОГИЯ	31	31	1664	4387	54	2,6	142	39	6	0,4
интензивни легла	7	7	191	347	27	1,8	50	14	2	1,3
кардиологични легла	24	24	1473	4040	61	2,7	168	46	4	0,3
ДЕТСКО ОТДЕЛЕНИЕ	48	48	1189	5034	25	4,2	105	29		0

интензивни легла	4	4	127	432	14	3,4	108	30	0
кърмачески легла	13	13	186	899	32	4,8	69	19	0
легла за лечение на деца от 2-18 г.	31	31	876	3703	28	4,2	119	33	0
АГО	41	41	1324	4573	26	3,2	112	31	0
гинекологични легла	16	16	558	1311	35	2,3	82	22	0
родилни легла	13	13	282	1253	22	4,4	96	26	0
пат.бременност легла	12	12	234	835	20	3,6	70	19	0

Таблица 9 Показатели за медицинската дейност по години

Период	Легла (средно месечен бр.)	Постъпили болни	Изписан и болни	Умре ли	Преминали болни	Проведен и леглодни	Използваемост на леглата в дни	Използваемост на леглата (%)	Оборот на леглата	Среден престой на 1 лекуван болен	Леталитет в %
2022 г.	192	5525	5488	19	5550	19084	99	27	29	3,4	0,3
2023 г.	192	6181	6194	6	6224	21323	111	30	32	3,4	0,1
2024 г.	192	7108	7113	8	7132	23397	122	33	37	3,3	0,1

През 2024 година се наблюдаваувеличениев лечебната дейност в сравнение с 2022 и 2023 години: Общият брой на преминали болни е по-голям. Увеличен е оборота на леглата. Средния престой намалява, което е характерно за болница за активно лечение. Леталитета в % за последните две години е намален.

Таблица 10 Сравнение на показателите общо за лечебното заведение за 2023 г. и 2024 г.

Показатели	2023	2024	% увеличение/ намаляние
Брой преминали болни/общо/	6224	7132	14,59
Брой проведени леглодни	21323	23397	9,73
Среден престой в дни	3,4	3,3	-2,94
Използваемост в дни	111	122	9,91
Използваемост в %	30	33	10
Оборот на леглата	32	37	15,63
Болн. Леталитет	0,1	0,1	0
% ВБИ	0	0	0

През 2023г. и 2024г. средногодишният брой легла е постоянен - 192. Средният престой на един болен е постоянен. Средният разход на един леглоден за 2024г. е увеличен с 44,02 лева спрямо 2023г. Броят на реализираните леглодни за 2024г. е увеличен спрямо 2023г. с 2 165. Използваемостта на леглата в дни е увеличена от 111 на 122 дни, Оборотът на леглата (или преминалите болни на едно легло) характеризира средния брой болни, обслужени през годината на едно болнично легло. Изчислен е като съотношение между броя на преминалите болни (т.е. болните, които са били в отделението в началото на годината, и постъпилите болни през годината) и средногодишния брой на леглата. Оборота на леглата леко се е увеличил от 32 на 35, тук влияние оказва намаленият среден престой.

Таблица 11 Сравнение на показателите по отделения за 2023 г. и 2024 г.

Отделения	Среден бр. легла	Среден бр. легла	Брой преминали	Брой преминали	% увеличение/	% увеличение/
-----------	---------------------	---------------------	-------------------	-------------------	------------------	------------------

	2023 г.	2024 г.	болни 2023 г	болни 2024 г	намаление на леглата	намаление на болните
ВО	22	22	544	635	0	16,73
КО	31	31	1618	1664	0	2,84
РО	12	12	1110	1263	0	13,78
ДО	48	48	1113	1189	0	6,83
ХО	13	13	907	1341	0	47,85
АГО и НЕО	54	54	1221	1324	0	8,44
ОАИЛ	6	6	138	268	0	94,20
ОФТР	6	6	0	81	0	
Общо	192	192	6224	7132	0	14,59

За 2023 година броят на преминалите болни през стационарните отделения са 6 224 бр., а за 2024 г. – 7 132 бр. Увеличението и намаление с 14,6 %.

В хирургичните отделения през 2024 г. са преминали общо 1 341 болни, като пациенти с постоперативни усложнения няма.

„МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД обслужва пациенти не само от община Пловдив, Пловдивска област, от всички преминали болни през стационарните звена за 2021 г., 618 болни са от други области – Пазарджик, Кърджали, Смолян, Стара Загора, Хасково.

Таблица 12 Брой преминали пациенти за периода 01.01.2023 г. – 31.12.2023 г.

Преминали болни	Брой преминали болни за периода 01.01.2023 г. – 31.12.2023 г.
Преминали болни - общо	6 224
в т. ч.	
Жители на община Пловдив	4 079
Жители на област Пловдив	1 256
Жители на други области	889

Таблица 13 Брой преминали пациенти за периода 01.01.2024 г. – 31.12.2024 г.

Преминали болни	Брой преминали болни за периода 01.01.2024 г. – 31.12.2024 г.
Преминали болни - общо	7 132
в т. ч.	
Жители на община Пловдив	4 495
Жители на област Пловдив	1 432
Жители на други области	1 205

Сравнителният анализ за двете наблюдавани години 2023 и 2024 показва увеличение на преминалите пациенти през стационар на лечебното заведение. През 2024 година общо преминалите пациенти са с 14,6% повече спрямо 2023 година. Преминалите пациенти жители на община Пловдив са се увеличили през 2024 година с 416, а преминалите пациенти от други области с 492. Този факт представя „МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД като предпочитан и надежден доставчик на здравна услуга, на фона на шестте университетски болници и множество други болници на територията на Община Пловдив.

ДЕЙНОСТ НА ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН БЛОК

Функционално-диагностична дейност

Таблица 14 Сравнение на Функционално-диагностична дейност през 2023г. и 2024г.

Изследвания	2023 година	2024 година	% увеличение/ намаление
ЕКГ	307	243	-20,85
Ехография на коремни органи	18	127	605,56
Спирометрии	321	324	0,93

Наблюдава се увеличение при ехографиите на коремни органи със 109 бр. Спад във в ЕКГ изследвания. При извършените спирометрии са наблюдава увеличение от 0,93%.

Физиотерапевтична дейност

Таблица 15 Сравнение на Физиотерапевтична дейност през 2023 г. и 2024 г.

Процедури	2023 година	2024 година	% увеличение/ намаление
Електролечение	2151	2401	11,62
Светлолечение	51	6	-88,24
Инхалации	5248	4746	-9,57
Масаж	3	1	-66,67
Л Ф К			
PUVA терапия	824	822	-0,24
Лазер-терапия			

Наблюдава се драстично увеличение през 2024 г. при електролечение с 250 бр. При Светолечението се наблюдава намаление с 45 бр., при PUVA терапията е налице спад с 2 бр.

Диагностично-рентгенови изследвания

Таблица 16

Сравнение на Диагностично-рентгенови изследвания през 2023г. и 2024г.

	2023 г. Брой	2024 г. Брой	% увеличение/ намаление
Графии на гръдна клетка	2283	2356	3,20
Графия на крайници	1158	1389	19,95
Графия на глава	45	36	-20
Графия на гръбначен стълб - цервикални прешлени	234	255	8,97
Графия на гръбначен стълб - торакални прешлени	478	573	19,87

Графия на гръбначен стълб - лумбо-сакрална област	660	730	10,61
Графия на таз / бедра	405	490	20,99
Образна графия на корем БУМ	99	258	160,61
Контрастно изследване на хранопровод и гълтач	11	70	536,36
Контрасно изследване стомах и дванадесетопръстник	23	63	173,91
Пасаж на черва	3	23	666,67
Контрасно изследване на дебело черво – иригография	20	4	-80
Урография	1	0	
Холецистография	0	0	0
Микционнацистография	0	0	0
Остеоденситометрия	0	0	0
Компютърна томография	154	206	33,77
Всичко изследвания	5574	6453	15,77

През 2024 г. има значително увеличение на броя на рентгеновите изследвания с 15,77% или в абсолютна стойност с 878 бр. изследвания повече, което отново е в пряка зависимост от вида заболявания на преминалите пациенти и необходимостта от такъв вид назначения.

Клинико-лабораторна дейност

Таблица 17

Сравнение по години 2023 г. и 2024 г. на Клинико-лабораторна дейност

Изследвания	2023 г.	2024 г.	% увеличени е/ намаление
Уринен анализ (качествен/полуколичествен+седимент)	9275	9923	6,99
Изследване на гръбначно-мозъчна течност			
Хематологични и Хемостазни изследвания	23774	28989	21,94
Клинико-химични изследвания	79461	90958	14,47
Хормонални изследвания	3917	4868	24,28

ДНК - анализ			
Туморни маркери	811	665	-18,00
Други (окултни кръвоизливи, вл.чистота, кр.групи, микроалбуминория) в т.ч Бърз антигенен тест	472	489	3,60
Микробиологични (в т.ч PCR за SARS-CoV-2)	3294	3820	15,97
Общ брой изследвания	121004	139712	15,46

През 2024 година са извършени общо 139 712 лабораторни изследвания, като увеличението спрямо предходната година е 15,46%. Необходимо е да се прецизират назначените в ДКБ изследвания, с оглед на тяхната стойност.

Не се наблюдава тенденция на изменение в извършените като общ брой изследвания.

Патологоанатомична дейност

Таблица 18 Сравнение по години 2023 г. и 2024 г. на Патологоанатомична дейност

	2023 г.	2024 г.	% увеличение/ намаление
Аутопсии – всичко			
в т.ч. на деца до 1 г.			
на мъртвородени			
Изследвания:			
хистологични/некроскопични/	904	1282	41,81
цитологични	16	39	143,75
микробиологични			
Направени биопсии - всичко	904	1282	41,81
В т.ч. на оперативен материал	888	1243	39,98

Ниският брой аутопсии се обяснява с изричното желание на близките на починалия такава да не се извършва. Наблюдава увеличение на хистологичните/некроскопични изследвания през 2024 г. с 41,81%, в т.ч. на оперативен материал увеличението е с 39,98%.

IV.3. ФИНАНСИРАНЕ И ИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ НА БОЛНИЦАТА

IV.3.1 Анализ на основните икономически показатели

ОТЧЕТ

ЗА ПРИХОДИТЕ И РАЗХОДИТЕ

Многопрофилна болница за активно лечение "Свети Мина - Пловдив" ЕООД

към 31.12.2025 г.

Наименование на разходите	Сума (хил.лв)		Наименование на приходите	Сума (хил.лв)	
	текущ период	предходен период		текущ период	предходен период
1	2	3	1	2	3
A. РАЗХОДИ			Б. ПРИХОДИ		
Намаление на запасите от продукция и незавършено производство	-	-	Нетни приходи от продажби в т.ч.:	7 750	7 535
Разходи за суровини, материали и външни услуги в т.ч.:	1 647	1 669	а) продукция	-	-
а) суровини и материали	975	902	б) стоки	-	-
б) външни услуги	672	767	в) услуги	7 750	7 535
Разходи за персонала, в т.ч.:	7 064	6 357	Увеличение на запасите от продукция и незавършено производство	-	-
а) разходи за възнаграждения	6 043	5 405	Разходи за придобиване на активи по стопански начин	-	-

б) разходи за осигуровки, в т.ч.:	1 021	952	Други приходи	573	309
аа) осигуровки свързани с пенсии			а) приходи от финасирания	115	252
Разходи за амортизация и обезценка, в т.ч.:	239	350	Общо приходи от оперативната дейност	8 323	7 844
а) разходи за амортизация и обезценка на дълготрайни материални и нематериални активи, в т.ч.:	239	350	Приходи от участия в дъщерни, асоциирани и смесени предприятия, в т.ч.:	-	-
аа) разходи за амортизация	239	350	а) приходи от участия в предприятия от група	-	-
бб) разходи от обезценка	-	-	Приходи от други инвестиции и заеми, признати като нетекущи (дългосрочни) активи, в т.ч.:	-	-
б) разходи от обезценка на текущи (краткотрайни) активи	-	-	а) приходи от предприятия от група	-	-
Други разходи	78	71	Други лихви и финансови приходи, в т.ч.:	5	30
а) балансова стойност на продадени активи	-	-	а) приходи от предприятия от група	-	-
б) провизии	-	-	б) положителни разлики от операции с финансови активи	-	-
Общо разходи за оперативната дейност	9 028	8 447	в) положителни разлики от промяна на валутни курсове	-	-
Разходи от обезценка на финансови активи, включително инвестициите, признати като текущи (краткосрочни) активи, в т.ч.:	-	-	Общо финансови приходи	5	30
а) отрицателни разлики от промяна на валутни курсове	-	-			

Разходи за лихви и други финансови разходи, в т.ч.:	8	7			
а) Разход, свързани с предприятия от група					
б) Отрицателни разлики от операции с финансови активи	-	-			
Общо финансови разходи	8	7	Загуба от обичайната дейност	708	580
Печалба от обичайната дейност	-	-	Общо приходи	8 328	7 874
Общо разходи	9 036	8 454	Счетоводна загуба (общо приходи – общо разходи)	708	580
Счетоводна печалба (общо приходи – общо разходи)	-	-			
Разходи за данъци от печалбата	-	-			
Други данъци, алтернативни на корпоративния данък	13	(21)			
Печалба	-	-	Загуба	721	559
Всичко (Общо разходи)	9 049	8 433	Всичко (Общо приходи)	9 049	8 433

СЧЕТОВОДЕН БАЛАНС

Многопрофилна болница за активно лечение "Свети Мина - Пловдив" ЕООД

към 31.12.2025 г.

Актив			Пасив		
Раздели, групи, статии	Сума (хил.лева)		Раздели, групи, статии	Сума (хил.лева)	
	Текущ период	Предходна година		Текущ период	Предходна година
а	1	2	а	1	2
А. Записан, но невнесен капитал			А. Собствен капитал		
Б. Нетекущи (дълготрайни) активи			І. Записан капитал	4 204	4 204
І. Нематериални активи			ІІ. Премии от емисии	-	-

Продукти от развойна дейност	-	-	III. Резерв от последващи оценки	-	-
Концесии, патенти, лицензи, търговски марки, програмни продукти и други подобни права и активи	-	1	IV. Резерви		
Търговска репутация	-	-	Законови резерви	-	-
Предоставени аванси и нематериални активи в процес на изграждане	-	-	Резерв свързан с изкупени собствени акции	-	-
Общо за група I:	-	1	Резерв съгласно учредителен акт	-	-
II. Дълготрайни материални активи			Други резерви	1 161	1 161
Земни и сгради, в т.ч.:	1 118	1 232	Общо за група IV:	1 161	1 161
- земи	180	180	V. Натрупана печалба (загуба) от минали години	-	
- сгради	938	1 052	- неразпределена печалба	-	-
Машини, производствено оборудване и апаратура	129	165	- непокрита загуба	(3 740)	(3 250)
Съоръжения и други	132	143	Общо за група V:	(3 740)	(3 250)
Предоставени аванси и дълготрайни материални активи в процес на изграждане	-	-	VI. Текуща печалба (загуба)	(721)	(559)
Общо за група II:	1 379	1 540	ОБЩО ЗА РАЗДЕЛ "А":	904	1 556
III. Дългосрочни финансови активи			Б. Провизии и сходни задължения		
Акции и дялове в предприятия от група	-	-	Провизии за пенсия и други подобни задължения	-	-
Предоставени заеми на предприятия от група	-	-	Провизии за данъци	-	-
Акции и дялове в асоциирани и смесени предприятия	-	-	- в т.ч. отсрочени данъци	-	-
Предоставени заеми, свързани с асоциирани и смесени предприятия	-	-	Други провизии и сходни задължения	-	-
Дългосрочни инвестиции	-	-	ОБЩО ЗА РАЗДЕЛ Б:	-	-
Други заеми	-	-	В. Задължения		
Изкупени собствени акции номинална стойност хил. лв.	374		Облигационни заеми с отделно посочване на конвертируемите в т.ч.:	-	-
Общо за група III:	374	-	до 1 година	-	-
IV. Отсрочени данъци	22	35	над 1 година	-	-
ОБЩО ЗА РАЗДЕЛ Б:	1 775	1 576	Задължения към финансови предприятия, в т.ч.:	8	12
В. Текущи (краткотрайни) активи			до 1 година	4	4
I. Материални запаси			над 1 година	4	8
Суровини и материали	103	124	Получени аванси, в т.ч.:	-	-
Незавършено производство	-	-	до 1 година	-	-
Продукция и стоки в т.ч.:	-	-	над 1 година	-	-

- продукция	-	-	Задължения към доставчици, в т.ч.:	222	72
- стоки	-	-	до 1 година	222	72
Предоставени аванси	12	2	над 1 година	-	-
Общо за група I:	115	126	Задължения по полици, в т.ч.:	-	-
II. Вземания			до 1 година	-	-
Вземания от клиенти и доставчици:	512	779	над 1 година	-	-
над 1 година	-	-	Задължения към предприятия от група, в т.ч.:	371	371
Вземания от предприятия от група:	-	-	до 1 година	371	-
над 1 година	-	-	над 1 година	-	371
Вземания от свързани с асоциирани и смесени предприятия:	-	-	Задължения, свързани с асоциирани и смесени предприятия, в т.ч.:	-	-
над 1 година	-	-	до 1 година	-	-
Други вземания:	75	9	над 1 година	-	-
над 1 година	-	-	Други задължения, в т.ч.:	980	1 023
Общо за група II:	587	788	до 1 година	980	1 023
III. Инвестиции			над 1 година	-	-
Акции и дялове в предприятия от група	-	-	- към персонала, в т.ч.:	611	706
Изкупени собствени акции ном. ст-ст хил. лв.	-	-	до 1 година	611	706
Други инвестиции	-	-	над 1 година	-	-
Общо за група III:	-	-	- осигурителни задължения, в т.ч.:	187	199
IV. Парични средства			до 1 година	187	199
- в брой	5	4	над 1 година	-	-
- безсрочни сметки (депозити)	56	580	- дългочни задължения, в т.ч.:	106	61
Общо за група IV:	61	584	до 1 година	106	61
			над 1 година	-	-
ОБЩО ЗА РАЗДЕЛ В:	763	1 498	ОБЩО ЗА РАЗДЕЛ В, в т.ч.:	1 581	1 478
			до 1 година	1 577	1 099
			над 1 година	4	379
Г. Разходи за бъдещи периоди	12	9	Г. Финансирания и приходи за бъдещи периоди	65	49
			- финансирания	-	-
			- приходи за бъдещи периоди	65	49
СУМА НА АКТИВА	2 550	3 083	СУМА НА ПАСИВА	2 550	3 083

ОТЧЕТ
за паричните потоци
Многопрофилна болница за активно лечение "Свети Мина - Пловдив" ЕООД
към 31.12.2025 г.

	Текущ период			Предходен период		
	Постъплен ия	Плащани я	Нетен поток	Постъплени я	Плащания	Нетен поток
	1	2	3	4	5	6
Парични потоци от основна дейност						
Парични потоци, свързани с търговски контрагенти	8 130	1 287	6 843	7 500	1 342	6 158
Парични потоци, свързани с трудови възнаграждения		7 116	(7 116)	1	6 042	(6 041)
Парични потоци, свързани с лихви, комисионни, дивиденди и други подобни			-			-
Платени и възстановени данъци върху печалбата			-			-
Платени/възстановени данъци (без корпоративен данък върху печалбата)			-			-
Други парични потоци от основна дейност (нето)	107	346	(239)	43	258	(215)
Всичко парични потоци от основна дейност	8 237	8 749	(512)	7 544	7 642	(98)
Парични потоци от инвестиционна дейност						
Парични потоци, свързани с дълготрайни активи			-			-
Парични потоци, свързани с краткосрочни финансови активи			-			-
Парични потоци, свързани с лихви, комисионни, дивиденди и други подобни			-			-
Парични потоци от бизнескомбинации - придобивания			-			-
Парични потоци от положителни и отрицателни валутни курсови разлики			-			-
Други парични потоци от инвестиционна дейност			-			-
Всичко парични потоци от инвестиционна дейност	-	-	-	-	-	-

Парични потоци от финансова дейност			-			-
Парични потоци от емитиране и обратно придобиване на ценни книжа	-	-	-			-
Парични потоци от допълнителни вноски и връщането им на собствениците	-	-	-			-
Парични потоци, свързани с получени или предоставени заеми			-		21	(21)
Парични потоци от лихви, комисионни, дивиденди и други подобни		7	(7)			-
Плащания на задължения по лизингови договори		4	(4)		4	(4)
Парични потоци от положителни и отрицателни валутни курсови разлики			-			-
Други парични потоци от финансова дейност			-	134	7	127
Всичко парични потоци от финансова дейност	-	11	(11)	134	32	102
Изменение на паричните средства през периода	8 237	8 760	(523)	7 678	7 674	4
Парични средства в началото на периода			584			580
Парични средства в края на периода			61			584

ОТЧЕТ

за собствения капитал

Многопрофилна болница за активно лечение "Свети Мина - Пловдив" ЕООД

към 31.12.2025 год.

(Хил.
лв)

Показатели	Записи капитал	Премии и от емиси и	Резерв от послед ващи оценки	Резерви				Финансов резултат от минали години		Текуща печалба/ загуба	Общ о собст вен капи тал
				Зако нови	Резер в, свър зан с изкуп ени собст вени акции	Резерв, съглас но учреди телен акт	Други резерви	Неразпре делена печалба	Непокр пята загуба		
Салдо в началото на отчетния период	4 204	-	-	-	-	-	1 161	-	(3 250)	(559)	1 556
Салдо след промени в счетоводната политика и грешки	4 204	-	-	-	-	-	1 161	-	(3 250)	(559)	1 556
Изменение за сметка на собствениците, в т.ч.:	-	-	-	-	-	-	-	-	(559)	559	-
- увеличение	-	-	-	-	-	-	-	-	(559)	559	-
Финансов резултат от текущия период	-	-	-	-	-	-	-	-	-	(721)	(721)
Разпределение на печалба в т.ч.:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Други изменения в собствения капитал	-	-	-	-	-	-	-	-	69	-	69
Салдо към края на отчетния период	4 204	-	-	-	-	-	1 161	-	(3 740)	(721)	904
Собствен капитал към края на отчетния период	4 204	-	-	-	-	-	1 161	-	(3 740)	(721)	904

СПРАВКА

за итекущите(дълготрайните) активи

към 31.12.2025 год.

Многопрофилна болница за активно лечение "Свети Мини - Пловдив" ЕООД

сметка

Показатели	Отчетна стойност на итекущите активи:				Последваща оценка		Преоценена стойност	Амортизация				Последваща оценка		Преоценена амортизация в края на периода	Балансова стойност в края на периода
	в началото на периода	на постъпките през годината	на излизаните през периода	в края на периода	Увеличение	Намаление		в началото на периода	начислена през периода	Отчислена през периода	в края на периода	Увеличение	Намаление		
а	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
I. Нематериални активи															
1. Концесии, патенти, лицензи, търговски марки, програмни продукти и други подобни права и активи	64			64	-	-	64	63	1	-	64	-	-	64	-
Общо за група I:	64	-	-	64	-	-	64	63	1	-	64	-	-	64	-
II. Дълготрайни материални активи															
1. Земи и сгради, в т.ч.:	3 045	-	-	3 045	-	-	3 045	1 813	114		1 927	-	-	1 927	1 118
- земи	180			180	-	-	180	-			-	-	-	-	180
- сгради	2 865			2 865	-	-	2 865	1 813	114		1 927	-	-	1 927	938
2. Машини, производствено оборудване и апаратура	3 023	55	275	2 803	-	-	2 803	2 858	91	275	2 674	-	-	2 674	129
3. Съоръжения и други	428	22	3	447	-	-	447	285	34	4	315	-	-	315	132
4. Предоставени аванси и дълготрайни материални активи в процес на изграждане				-	-	-	-				-	-	-	-	-
Общо за група II:	6 496	77	278	6 295	-	-	6 295	4 956	239	279	4 916	-	-	4 916	1 379
III. Дългосрочни финансови активи															
1. Акции и дялове в предприятия от група		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Общо за група III:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Общо итекущи активи (I+II+III+IV)	6 560	77	278	6 359	-	-	6 359	5 019	240	279	4 980	-	-	4 980	1 379

Вид разход

2025

2024

Разходи за суровини и материали:		
Лекарствени продукти	137	147
Лекарствени продукти, заплащани от НЗОК на лечебното заведение		
Лекарствени продукти, заплащани от пациенти		
Медицински консумативи	165	131
Медицински изделия, заплащани от НЗОК на лечебното заведение		
Медицински изделия, заплащани от пациенти		
Импланти, заплащани от НЗОК директно на доставчици		
Кръв, кръвни съставки и др. биопродукти		4
Медицински газове	20	21
Храна болни	182	172
Храна персонал по Наредба 11	115	87
Вода, горива, ел. енергия, топлинна енергия	253	233
Резервни части и доокомплектовка на апаратура	23	15
Медицински принадлежности		
Хигиенни материали	20	5
Канцеларски материали	24	25
Работно облекло и постелен инвентар		1
Други материали	36	61
Всичко разходи за материали:	975	902
Разходи за външни услуги:		
Текущ ремонт на сграден фонд	37	38
Текущ ремонт на апаратура и оборудване	9	12
Поддръжка на оборудване и софтуер	107	81
Наети активи		
Медицински услуги	18	18
Транспорт	1	
Застраховки	15	16
Телефон, интернет, пощенски и куриерски услуги	15	15
Събиране, транспорт, и обезвр. на отпадъци	3	3
Почистване, пране и стерилизация	51	42
Юридически услуги	224	69
Консултантски услуги	57	6
Разходи за охрана	91	88
Разходи за трудова медицина	3	6
Други разходи за външни услуги	41	373
Храна за болни		
Храна персонал по Наредба 11		
Всичко разходи за външни услуги:	672	767
Разходи за амортизация и обезценка на :		
Разходи за амортизации на:	239	350
- дълготрайни материални активи	239	345
- дълготрайни нематериални активи		5
Разходи за амортизации на административни:	-	-
- дълготрайни материални активи		
- дълготрайни нематериални активи		
Разходи за амортизация на инвестиционни имоти		
Обезценка в т.ч.:		

- на производствени активи		
- на административни активи		
- на инвестиционни имоти		
Обезценка на текущи (краткотрайни) активи в т.ч.:	-	-
- материални запаси		
- вземания		
Всичко разходи за амортизации:	239	350
Разходи за персонала:		
Разходи за персонала в т.ч.:	6 043	5 405
- на основен персонал	5 381	4 684
- на административен персонал	576	639
- на членове на органите на управление	86	82
- хонорари по граждански договори		
В т.ч. разходи по неизползвани отпуски		174
Разходи за осигуровки, в т.ч.:	1 021	952
- на основен персонал	906	854
- на административен персонал	99	79
- на членове на органите на управление	8	11
- хонорари по граждански договори	8	8
В т.ч. разходи по неизползвани отпуски		35
Дългосрочни доходи на персонала по СС 19		
Всичко разходи за заплати и осигуровки:	7 064	6 357
Други разходи		
Разходи за командировки		1
Разходи представителни	14	3
Разходи от брак на активи	19	1
Разходи от непризнат данъчен кредит		
Разходи за фонд СБКО		
Разходи за глоби и неустойки по държавни вземания		
Разходи за съдебни и нотариални такси		
Разходи за алтернативни данъци по ЗКПО		
Разходи за местни данъци и такси	34	27
Обезценка на вземанията		
Отписване на несъбираеми вземания		
Разходи за застраховки		
Провизии за лихви по просрочия		
Други разходи	11	39
Балансова стойност на продадените активи в т.ч.:	-	-
- материали		
Всичко други разходи:	78	71
Суми с корективен характер		
Намаление на запасите от продукцията и незавършено производство		
Всичко суми с корективен характер	-	-
Общо разходи за оперативна дейност	9 028	8 447

Вид разход	2025	2024
Разходи за данъци от печалбата		

Текущ разход за данък от печалбата		
Разход/(приход) по отсрочени данъци, отнасяща се до възникването и обратното проявление на временни разлики		
Общо:	-	-

Вид разход	2025	2024
Други данъци, алтернативни на корпоративния данък		
Данък върху хазартната дейност		
Данък върху приходите на бюджетни предприятия		
Окончателен годишен (патентен) данък		
	13	(21)
Общо:	13	(21)

ФИНАНСОВИ РАЗХОДИ	2025	2024
Разходи за лихви		
Лихви по дългосрочни заеми, в т.ч. по:		
- редовни заеми в левове	-	-
Обща сума на разходите за лихви	-	-
Отрицателни разлики от операции с финансови активи	-	0
Други	8	7
Обща сума на другите финансови разходи	8	7
Общо финансови разходи	8	7

Вид на прихода	2025	2024
Приходи от продажби		
<i>Продажби на услуги, в т.ч.:</i>		
	7 750	7 535
Приходи от РЗОК, в т.ч.:		
	7 647	7 414
за изпълнени клинични пътеки	7 647	7 414
за изпълнени клинични процедури		
за изпълнени амбулаторни процедури		
за медицински изделия		
за доболична мед.помощ		
за лекарствени продукти		
профилактична ваксинация срещу COVID-19		
финансиране на мед.персонал по чл.34 от НОПДМП		
Медицински, потребителски и др. такси	3	8
Медицински услуги по договор с контрагенти		
Медицински услуги по ценоразпис (на граждани)	57	49
Доплащане от пациенти на МИ и лекарства		

Приходи от клинични изпитвания		
Приходи от практическо обучение за придобиване на специалност	41	55
Приходи от служба по трудова медицина		
Избор на лекар/експерт	2	9
Финансиране по ПМС 54		
Други приходи	573	309
Продажба на ДМА		
Продажба на материални запаси		
Други приходи	389	194
Подобрени битови условия		
Такси за разглеждане на документи		
Приходи от наеми	69	52
Други приходи от продажба на услуги		-
Приходи от дарения		
Финансирания, в т.ч.	115	63
- финансиране за нетекучи активи, в т.ч.	-	-
Приходи за ДА от участие в ОП, фондове и проекти		
Приходи за ДА, финансирани от МЗ		
Приходи за ДА от дарения	-	-
- финансиране за текуща дейност, в т.ч.	115	63
Финансиране от МЗ за дейности, извън обхвата на здравното осигуряване, в т.ч.	53	12
*Спешна медицинска помощ		
*Кръвни фактори		
*Пациенти с психични заболявания		
*Пациенти с активна туберкулоза		
*Мед.изделия за ветерани от войните		
*Мед.изделия за интервенционно лечение на мозъчно-съдови заболявания		
*Лечение на пациенти с ХИВ/СПИН		
*Поддържане на готовност за оказване на медицинска помощ при епидемично разпространение на заразни болести		
*ТЕЛК	51	8
*Лечение и грижи на рискови новородени деца	2	4
Финансиране от МЗ по договор за трансплантации		
Финансиране от МЗ по национални програми		
Централна доставка от МЗ на медикаменти		
Централна доставка от МЗ на консумативи		
Финансиране от МЗ за придобиване на специалност	28	2

Финансиране от МЗ на отделение по Съдебна медицина		
Финансиране медикаменти резерв		
НП донорство МЗ		
Финансиране от МЗ проект за насърчаване на специализацията		
Финансиране на р-ди за кислород и азот		
Финансиране от МЗ за ОМП		
Финансиране НП за превенция и контрол на туберкулозата		
Друго правителствено финансиране (ФЛД, БЧК, РЗЦТХ)		
Финансиране от неправителствени организации за текущата дейност		
Централна доставка - импланти по Наредба 10		
ЛЕЧЕНИЕ НА ГРАЖДАНИ НА РС МАКЕДОНИЈА		
Финансиране по РМС 739/26.10.2021		
Дарения	34	49
Финансиране за подкрепа на работещите в условия на COVID-19		
Всичко приходи от продажби:	8 323	7 844
Суми с корективен характер	-	-
Разходи за придобиване на активи по стопански начин	-	-
Увеличение на запасите от продукция и незавършено производство	-	-
Всичко суми с корективен характер:	-	-
Общо приходи от оперативна дейност:	8 323	7 844

ПОКАЗАТЕЛИ	2025	2024
Приходи от лихви		
Лихви по разплащателни и депозитни сметки		
Други финансови приходи, в т.ч.:	5	30
- приходи от предприятия от група		
- положителни разлики от операции с финансови активи		
- положителни разлики от промяна на валутни курсове		
- други	5	30
Общо финансови приходи	5	30

Очаквани срокове на полезен живот на дълготрайните нематериални активи:

Средна норма на полезен живот (год.)

Очаквани срокове на полезен живот на дълготрайните нематериални активи	31.12.2025	31.12.2024
Патенти и лицензи	от 5 до 10 г.	от 5 до 10 г.
програмни продукти	от 5 до 10 г.	от 5 до 10 г.

Отчетната стойност на напълно амортизираните дълготрайни нематериални активи по групи:

Дълготрайни нематериални активи с нулева балансова стойност	Отчетна стойност (хил.лв.)	
	31.12.2025	31.12.2024
Патенти и лицензи	112	16
програмни продукти	240	178
Общо отчетна стойност:	352	194

Очаквани срокове на полезен живот на дълготрайните материални

Очаквани срокове на полезен живот на дълготрайните материални активи	Средна норма на полезен живот (год.)	
	31.12.2025	31.12.2024
Сгради	от 25 до 100 год.	от 25 до 100 год.
Мащини и оборудване	от 5 до 25 год.	от 5 до 25 год.
Съоръжения	от 12 до 40 год.	от 12 до 40 год.
Транспортни средства	от 5 до 12 год.	от 5 до 12 год.
Стопански инвентар	5 и 7 год.	5 и 7 год.
Компютри и периферия	2,5 и 7 год.	2,5 и 7 год.

Чужди дълготрайни материални активи:

Ползвани в дейността чужди дълготрайни материални активи	Определена стойност (хил.лв.)	
	31.12.2025	31.12.2024
Производствено оборудване и апаратура	20 552	15 623
Общо:	20 552	15 623

Към датата на финансовия отчет дружеството е поело ангажимент(и) за придобиване на дълготрайни материални активи, както следва:

Поети ангажименти за придобиване на дълготрайни материални активи (хил.лв.)	31.12.2025		31.12.2024	
	Сума на ангажимента (хил.лв.)	В т.ч. авансово платени (хил.лв.)	Сума на ангажимента (хил.лв.)	В т.ч. авансово платени (хил.лв.)
Сгради	22 987		8 146	

Производствено оборудване и апаратура	1 092		5 461	2 058
Компютри и периферия	82		1 092	
Стопански инвентар	7 220		6 731	
Общо стойност:	31 381	-	21 430	2 058

Вид	31.12.2025	31.12.2024
Суровини и материали, в т.ч.:	103	124
Медицински консумативи - импланти		
Импланти - МИ по Наредба 10		
Медикаменти, биопродукти, медицински газове и др.	70	69
Хранителни продукти		
Медицински консумативи		
Канцеларски и хигиенни материали		
Перилни препарати		
Технически и строителни материали	3	2
Резервни части		
Авточасти		
Горива	7	7
Други материали	7	36
Медицински газове	4	8
Кръвни биопродукти		
Незавършено производство		
Предоставени аванси	12	2
Общо	115	126

Разходи за бъдещи периоди

Вид	31.12.2025	31.12.2024
Застраховки	12	9
Абонаменти		
Материални запаси	-	
Общо	12	9

Равнение на отсрочените данъчни активи и пасиви и временните данъчни разлики

Временна разлика	31.12.2024		Движение на отсрочените данъци				31.12.2025	
	Данъчна основа	Временна разлика	увеличение		намаление		Данъчна основа	Временна разлика
			Данъч на основа	Временна разлика	Данъч на основа	Временна разлика		

Активи по отсрочени данъци								
Обезценка							-	-
Компенсирими отпуски	345	35			126	13	219	22
Провизии							-	-
ДУК и граждански договори- чл.42 от ЗКПО							-	-
Общо активи:	345	35	-	-	126	13	219	22
Пасиви по отсрочени данъци								
Разлики свързани с ДМА - САП и ДАП							-	-
Разлики свързани с преоценка на земя							-	-
Преоценки на ДМА							-	-
Общо пасиви:	-	-	-	-	-	-	-	-
Отсрочени данъци (нето)	345	35	-	-	126	13	219	22

Търговски и други вземания

Вземания	31.12.2025			31.12.2024		
	Сума на вземането:	Степен на ликвидност		Сума на вземането:	Степен на ликвидност	
		До 12 месеца	Над 12 месе ца		До 12 месеца	Над 12 месе ца
Вземания от клиенти, в т.ч.:	512	512	-	779	779	-
Вземания от свързани лица, извън групата	-		-	-	-	-
Вземания от трети лица	512	512	-	779	779	-
Обезценка на вземания от клиенти, в т.ч.:	-	-	-	-	-	-
Вземания от трети лица	-			-		
Вземания от доставчици по предоставени аванси, в т.ч.	-	-	-	-	-	-
Аванси по други доставки	-			-		
Вземания от предприятия от група, в т.ч.:	-	-	-	-	-	-
вземания по търговски сделки	-			-		
други вземания	-			-		
Други вземания, в т.ч.	75	75	-	9	9	-
Съдебни вземания	-			-		
Корпоративен данък	-			-	-	

Данък върху добавената стойност	-			-		
Гаранции	-			-		
Други	75	75		9	9	
Обезценка на други вземания, в т.ч.:	-	-	-	-	-	-
Съдебни вземания	-			-		
Всичко сума на вземанията	587	587	-	788	788	-
Сума на обезценка	-	-	-	-	-	-
Нетен размер на вземанията	587	587	-	788	788	-

Парични средства

Вид	31.12.2025	31.12.2024
Парични средства в брой, в т.ч.:	6	4
В лева	6	4
Парични средства в разплащателни сметки, в т.ч.:	55	580
В лева	55	580
Във валута		
Краткосрочни депозити (под 30 дни падеж)		
Общо	61	584

Към 30.06.2025 г. дружеството няма запорирани и/или блокирани парични средства

Има следните запорирани и/или блокирани парични средства:

Основен (записан) капитал								
Акционер	31.12.2025				31.12.2024			
	Брой акции	Стойност	Платени	% Дял	Брой акции	Стойност	Платени	% Дял

Акции клас: безналични и поименни акции		4 204				4 204		
Министерс тво на здравеопаз ването				100%				100%
Общо за клас безналични и поименни акции:	-	4 204	-	100%	-	4 204	-	100%
Общо:	-	4 204	-	100%	-	4 204	-	100%

Основен (записан) капитал ООД, ЕООД								
Съдружник	31.12.2025				31.12.2024			
	Брой дялове	Стойност	Платени	% Дял	Брой дялове	Стойност	Платени	% Дял
		4 204				4 204		
Общо:	-	4 204	-	-	-	4 204	-	-

	Законови резерви	Резерв от преоценки	Други Резерви	Всичко
Резерви към 31.12.2024				-
Изменение за сметка на собствениците				-
Разпределение на печалба				-
Покриване на загуби				-
Отписване на преоценени активи				-
Данъчен ефект				-
Други			1 161	1 161
Резерви към 31.12.2025	-	-	1 161	1 161

Търговски и други задължения

Задължения	31.12.2025				31.12.2024			
	Сума на задължението :	до 12 месец а	над 12 месец а	В т.ч. изискуем и след повече от 5 г.	Сума на задължението :	до 12 месец а	над 12 месец а	В т.ч. изискуем и след повече от 5 г.

Задължения към финансови предприятия в т.ч.:	8	4	4	-	12	4	8	-
- по заеми в т.ч.:	8	4	4	-	12	4	8	-
главници	8	4	4		12	4	8	
лихви	-	-			-			
Задължения по финансов лизинг	-	-	-	-	-	-	-	-
главници	-				-			
Получени аванси от в т.ч.:	-	-	-	-	-	-	-	-
трети лица	-				-			
Задължения към доставчици, в т.ч.:	222	222	-	-	72	72	-	-
задължения към трети лица	222	222	-		72	72	-	
Задължения към предприятия от група в т.ч.:	371	371	-	-	371	-	371	-
задължения по търговски сделки	371	371			371		371	
задължения по предоставени гаранции	-				-			
Задължения към МЗ по договори за капиталови разходи	-				-			
Други задължения в т.ч.:	980	984	-	-	1 023	1 023	-	-
Задължения към персонала, в т.ч.:	611	611	-	-	706	706	-	-
За възнаграждения	428	428	-	-	523	523	-	-
За компенсируеми отсъствия	183	183			183	183		
Осигурителни задължения в т.ч.:	187	187	-	-	199	199	-	-
За осигуровки	151	151			165	165		
За компенсируеми отсъствия	36	36			34	34		
Данъчни задължения в т.ч.:	106	106	-	-	61	61	-	-
За корпоративен данък	-				-			
За данък върху добавената стойност	1	1			1	1		
За други данъци и ДДФЛ	105	105			60	60		
	-				-			
Други задължения, в т.ч.	76	80	-	-	57	57	-	-
-към свързани лица	29	29	-	-	29		-	-
Гаранции	17	17			17	17		
Застраховки	12	12			12	12		
	-				-			
-към трети лица	47	51	-	-	28	57	-	-
Гаранции	-				-			

Начислени фактурирани период	разходи, следващ	32	32			48	48		
Други задължения		19	19			9	9		
Липси и начети		-				-			
Всичко сума задълженията:	на	1 581	58	4	-	1 478	1 099	379	-

Разходи за осигуровки, в т.ч.:	17 770
- на основен персонал	16 396
- на административен персонал	1 364
- на членове на органите на управление	9
- хонорари по граждански договори	1

Краткосрочни доходи на персонала

Сума, призната като разход за краткосрочни доходи на персонала

Приложимо за микро и малки предприятия!

Сума, призната като разход за краткосрочни доходи на персонала	31.12.2025 г.	31.12.2024 г.
Разходи за персонала в т.ч.:	6 043	5 405
- на основен персонал	5 381	4 684
- на административен персонал	576	639
- на членове на органите на управление	86	82
- хонорари по граждански договори	224	69
Разходи за осигуровки, в т.ч.:	1 021	952
- на основен персонал	906	854
- на административен персонал	99	79
- на членове на органите на управление	8	11
- хонорари по граждански договори	8	8
Общо:		

(хил. лв.)

Показатели:	2025	2024	2025/2024	
	година	година	стойност	процент
Финансов резултат	-721	-559	-162	-29.0%
Нетен размер на приходите от продажби	7 750	7 535	215	2.9%
Собствен капитал	904	1 556	-652	-41.9%

Пасиви (дългосрочни и краткосрочни)	1 646	1 527	119	7.8%
Обща сума на активите	2 550	3 083	-533	-17.3%
Приходи	8 328	7 874	454	5.8%
Разходи	9 036	8 454	582	6.9%
Краткотрайни активи	775	1 507	-732	-48.6%
Разходи за бъдещи периоди	12	9	3	33.3%
Налични краткотрайни активи	763	1 498	-735	-49.1%
Краткосрочни задължения	1 577	1 099	478	43.5%
Краткосрочни вземания	587	788	-201	-25.5%
Краткосрочни финансови активи	763	1 498	-735	-49.1%
Парични средства	61	584	-523	-89.6%
Текущи задължения	1 577	1 099	478	43.5%
Рентабилност:				
Коеф. на рентабилност на приходите от продажби	-0.093	-0.07	-0.019	-0.254
Коеф. на рентабилност на собствения капитал	-0.798	-0.36	-0.438	-1.220
Коеф. на рентабилност на пасивите	-0.438	-0.37	-0.072	-0.197
Коеф. на капитализация на активите	-0.283	-0.18	-0.101	-0.559
Ефективност:				
Коеф. на ефективност на разходите	0.922	0.93	-0.010	-0.010
Коеф. на ефективност на приходите	1.085	1.07	0.011	0.011
Ликвидност:				
Коеф. на обща ликвидност	0.491	1.371	-0.880	-0.642
Коеф. на бърза ликвидност	0.419	1.257	-0.838	-0.667
Коеф. на незабавна ликвидност	0.046	0.540	-0.493	-0.914
Коеф. на абсолютна ликвидност	0.039	0.531	-0.493	-0.927
Финансова автономност:				
Коеф. на финансова автономност	0.549	1.019	-0.470	-0.461
Коеф. на задължнялост	1.821	0.981	0.839	0.855
Обръщаемост на материалните краткотрайни активи:				
Времетраене на един оборот в дни	0.0	0.0	0.0000	0.0%
Брой на оборотите	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Коеф. на заетост на материалните запаси	0.000	0.0000	0.0000	0.0%
Вземания и погасяване на задълженията:				
Период на събиране на вземанията от клиенти в дни	0.0	0.0	0.0000	0.0%
Период на погасяване на задълженията към доставчици в дни	0.00	0.0	0.0000	0.0%

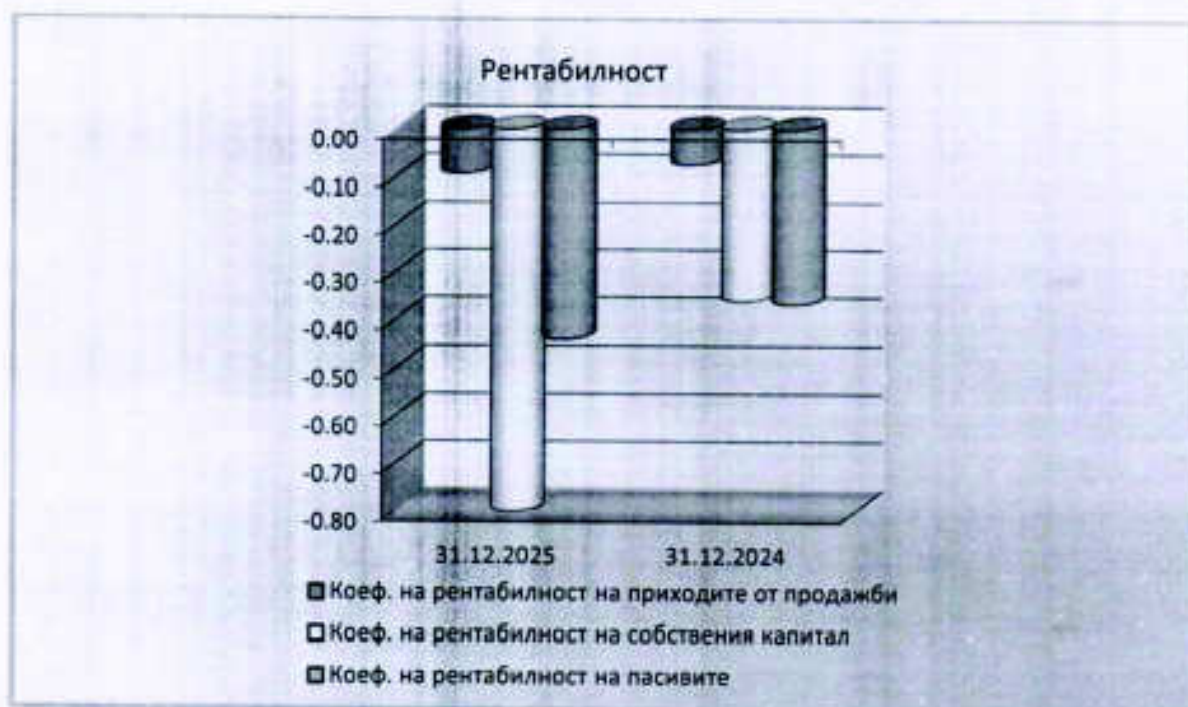
	31.12.2025	31.12.2024
Приходи	8328	7874
Разходи	9036	8454
Финансов резултат	-708	-580



	31.12.2025	31.12.2024
Коеф. на финансова автономност	1	1
Коеф. на задължняост	2	1



	31.12.2025	31.12.2024
Коеф. на рентабилност на приходите от продажби	-0.093	-0.074
Коеф. на рентабилност на собствения капитал	-0.7976	-0.3593
Коеф. на рентабилност на пасивите	-0.4380	-0.3661



	31.12.2025	31.12.2024
Коеф. на ефективност на разходите	0.9216	0.9314
Коеф. на ефективност на приходите	1.0850	1.0737



	31.12.2025	31.12.2024
Коеф. на обща ликвидност	0.4914	1.3712
Коеф. на бърза ликвидност	0.4185	1.2566
Коеф. на незабавна ликвидност	0.0463	0.5396
Коеф. на абсолютна ликвидност	0.0387	0.5314



IV. 3.2. АНАЛИЗ НА ФИНАНСОВОТО СЪСТОЯНИЕ НА
МБАЛ "СВЕТИ МИНА-ПЛОВДИВ" ЕООД
ЗА ПЕРИОДА 01.01.2025-31.12.2025 год.

1. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДРУЖЕСТВОТО

МБАЛ "Свети Мина Пловдив" ЕООД е регистрирано дружество с ограничена отговорност, вписано в Регистъра на Търговските дружества в том 10, стр. 44 по фирмено дело 3705/2000г. със седалище и адрес на управление: Р България, гр. Пловдив, ул. Иван Вазов" № 59. Единоличен собственик на капитала е Община Пловдив. Дружеството се представлява и управлява от управител. Считано от 18.11.2025г. изпълняващ длъжността управител е Д-р Красимир Вальов.

Дружеството няма регистрирани клонове или представителства.

Основният предмет на дейност е лечебно заведение за осъществяване на болнична помощ.

„МБАЛ Св. Мина - Пловдив" ЕООД е еднолично дружество с ограничена отговорност, регистрирано в Дружеството е вписано в Търговския регистър към Агенцията по вписванията с ЕИК 115531627.

2. ПРЕГЛЕД НА ДЕЙНОСТТА

МБАЛ „ Св. Мина - Пловдив" ЕООД обслужва предимно пациенти от област Пловдив и съседните области, доколкото липсва нормативно определено изискване за райониране на предоставянето на болнична помощ.

Основен източник на приходи за лечебното заведение са дейностите, изпълнявани по договори с РЗОК – Пловдив.

3. ФИНАНСОВ АНАЛИЗ

Във връзка с приключване на 2025 год. предоставяме на вниманието Ви информация за финансовото и икономическо състояние на дружеството към 31.12.2025 год.

Показатели	31.12.2025 год. в хил.лв.	31.12.2024 год. в хил.лв.
Общо приходи	8328	7874
Общо разходи	9036	8454
Счетоводна загуба	708	580
Счетоводна печалба		

Резултатът от дейността на Дружеството към 31.12.2025 год. размер на - 708 хил. лв.(счетоводна загуба), а към 31.12.2024 год. - 580 хил. лв. (счетоводна загуба)

Приходите от дейността са както следва:

Със **727 хил. лв.** приходите към 30.09.2025г. **са повече** в сравнение с тези към 30.09.2024 г.

Разходите от дейността са както следва:

Разходи	31.12.2025 год. в хил.лв	31.12.2024 год. в хил.лв.
За материали	975	902
За външни услуги	672	767
За възнаграждения и осигуровки	7 064	6 357
Финансови разходи	8	7
Разходи за амортизации	239	350
Други разходи	78	71
Общо:	9 036	8 454

С **582 хил. лв.** разходите към 31.12.2025г. са повече в сравнение с тези към 31.12.2024г. С повишаване на минималната работна заплата за страната, считано от 01.01.2025 год. всички доставчици са актуализирали цените си, свързани с доставка на материали и услуги. Основните заплати са актуализирани и съобразени с постановлението на Министерски съвет за увеличена минимална заплата за страната.

Дълготрайни активи	материални	Хил.лв	Собствен капитал	Хил.лв
Земни		180	Записан капитал	4 204
Сгради		938	Резерв от последващи оценки	1 161
Машини и апаратура		129		
Съоръжения и други		132		
Общо:		1 379		5 365

Най – висок дял в актива на баланса имат Дълготрайни материални активи, а в пасива на баланса Собствения капитал.

ВЗЕМАНИЯ И ЗАДЪЛЖЕНИЯ

Вземания от клиенти и доставчици	Хил. лв. 2025г.	Вземания от клиенти и доставчици	Хил. лв. 2024г.
	512		779
Други вземания	75		9
Задължения към персонала	611	Задължения към персонала	706
От тях за неизползвана отпуска	183		183
Осигурителни задължения	187	Осигурителни задължения	199
От тях за неизползвана отпуска	36		34

Най-голям относителен дял от задълженията са тези, които са свързани с персонала. Дружеството редовно превежда възнагражденията на работещите и свързаните с тях осигурителни задължения. Като задължение към персонала са възнаграждения за м.12.2025, и провизии за неизползвани платени отпуски в размер на 288 хил. лв. и 56 хил. лв. са осигуровките.

Нямаме не изплатени заплати и осигуровки към 31.12.2025 год., същите са изплатени в пълен размер.

Вземанията са предимно от РЗОК, предвид това, че основната дейност е с предмет на сключен договор с лечебното заведение за осъществяване на болнична медицинска помощ.

V. Силни и слаби страни, заплахи и благоприятни възможности на „МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД (SWOT) анализ

Силни страни	Слаби страни
<ul style="list-style-type: none"> Оказване на качествена медицинска помощ при задоволяване здравните потребности на населението, утвърдена традиция и висок авторитет сред пациентите и медицинската общност; База , на ул. „Иван Вазов №59, централно местонахождение(централна гара и автогара), също така База 2 на ул. „Весела“ №3, позиционирана до най-голямата ромска общност в Пловдив; Адекватна структура и персонал, възможности за професионално развитие, висок професионализъм, създадена екипност сред медицинските специалисти; Съвременни методи на диагностика и лечение – оперативни, клиниколабораторни, микробиологични и др.; Предлагане на медицински услуги в специалности, отговарящи на заболяемостта в региона – сърдечно-съдови, гинекологични, ендокринни заболявания, заболявания на храносмилателната система, ревматологични и др.; Наличие на интегрирана болнична система; Подобрени финансово-икономически показатели; Оптимални икономически показатели, за тези като среден разход на една легло, среден разход на един преминал болен и следен леглоден; Увеличаване на пациентопотока чрез възстановяване приемноконсултативна дейност – наличие на МЦ - VI; Висока степен на удовлетвореност на пациентите. 	<ul style="list-style-type: none"> Техническо износване на голяма част от диагностичната и лечебна апаратура и техника; Остаряла материална база; Силна конкуренция с частните структури - допускането на конкуренция между частните и публичните здравни дружества в полза на първите е изключително несъвършено обосновано. Драстично негативно въздействие на външната среда изпитват общинските лечебни заведения, които са изцяло зависими от външно финансиране, тъй като обслужват население със сравнително ниски доходи. Поради това е необходимо да се преразгледа действащия модел на функционирането им и да се създаде нова, създаваща конкурентно предимство визия за по-нататъшното им развитие; Несъответствие между капацитета на отделенията с действителното потребителско търсене и оттам недобрата използваемост на болничните ресурси; Недобро съотношение на основните елементи в структурата на болничните разходи (средствата за труд – 76% от общите разходи през 2021 г., за сравнение през 2019 г. те съставляваха 90% от общите разходи, което отново пояснявам, че се дължи на различните финансираня по време на COVID пандемията); Слаба връзка и партньорство с извънболничните заведения. Застаряване на оптните специалисти; Недостатъчна ресурсна осигуреност.

Заплахи	Възможности
<ul style="list-style-type: none"> • Бързо и конкурентноспособно развитие на други лечебни заведения с подобен продуктов портфейл в предмета на дейност; • Пазарният модел на здравеопазването е реализиран по начин, който пребазира конкуренцията между търговските субекти от терена на реализацията на здравните услуги на терена на придобиване на финансовия ресурс, т.е. пренасочва се от изхода към входа на системата, т.е. от резултата /здравната услуга/ към входа /ресурса/; • Предстоящи значителни по размер задължения, имайки предвид покачването на основните суровини, материали и енергоизточници, което оказва отрицателно влияние върху ликвидността и ограничава възможностите за модернизация. А тя от своя страна е изключително важна за лечебното заведение, за да отговаря на конкурентния пазар на здравни услуги; • Системата на заплащане на болничната дейност по КП с цени, несъответстващи на емпиричните задължителни разходи; • Социално-психологически дискомфорт на част от персонала, свързан с отпадането на фиксираните добавки към основните възнаграждения от страна на НЗОК; • Несъответствие между броя на персонала и количеството на извършена дейност; • Промяна в изискванията на нормативни актове. 	<ul style="list-style-type: none"> • Висока степен на удовлетвореност на пациентите; • Неизползвания капацитет на материално-техническите условия и на броя на медицински и немедицински персонал и на неговите професионални възможности; • Създаване на алгоритъм за максимална годишна използваемост на легловата база; • Създаване на постоянни действащи комуникационни канали с потребителите на здравни услуги; • Търсене и намиране на допълнителни източници на финансиране; • Повишаване качеството на медико-диагностичната и лечебната дейност чрез закупуване на медицинска апаратура и оборудване, отговарящи на действащите медицински стандарти; • Възможност от инвестиции за закупуване на апаратура, част от които са неотложни, а друга част ще доведат до осигуряване на нови медицински услуги и до рязко подобряване качеството на обслужването, а оттам и до по-високи приходи; • Намаляване на постоянните разходи; • Отдаване на кабинет под наем на ЦСМП с цел насочване на пациенти към „МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД, нуждаещи се от спешна помощ в областта на Педиатрията; Кардиологията и Вътрешните болести. • Намаляване себестойността на предлаганите медицински услуги; • Обезпечаване на болницата с квалифицирани човешки ресурси, подобряване на условията на труд, обучение и професионално развитие; • Подобряване на финансовото състояние на дружеството чрез предлагане на големите дружества в област Пловдив, услуги, свързани с пакети от профилактични прегледи в зависимост от работещия в тях персонал;

	<ul style="list-style-type: none"> • Увеличение на пазарния дял на дружеството в региона.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

SWOT анализът на болницата, като съществена част от програмата, ще бъде използван при определянето на приоритетните направления и конкретните действия, които е необходимо да бъдат извършени, за да се постигне нейната цел.

VI. Цел на програмата

При определяне на целта на програмата е изходено от една страна от анализа и оценката на състоянието и от друга от заключенията на SWOT анализа.

Програмата има за цел да възстанови и постигне икономическа стабилност на болницата и да бъдат подобри продуктивността, ефективността и ефикасността на медицинската дейност.

В контекста на формулираната цел постигането на икономическа стабилност през следващия 4-годишен период ще се изразява в получаването на баланс между приходите и разходите за дейност, подобряването на ликвидността и намаляването на задълженията към доставчиците за материални и външни услуги (без задълженията за капитално строителство и други дългосрочни активи).

Подобряването на продуктивността на болничната дейност през следващия период ще включва увеличаване на броя на лекуваните болни и на другите видове дейности, които се извършват в болницата, с което ще се подобри използваемостта на наличния капацитет и ще бъдат увеличени приходите за дейност.

Постигането на по-висока ефикасност ще означава намаляване на себестойността на болничните „продукти“, което ще стане чрез намаляване на разходите за единица дейност (в случая клинична пътека) чрез интензификация и повишаването на производителността на труда на медицинския персонал.

В целта на програмата са включени две взаимосвързани и потенциращи се части – икономическа и медицинска. Постигането на положителни промени във всяка една от тях ще оказва същото влияние върху другата. Поради това, че те са неделими, в програмата едновременно се предвижда извършването на икономически и медицински целенасочени действия.

Развитието на болницата и утвърждаването ѝ в много висока степен ще зависи от успешната адаптация към новите пазарно-икономически условия. Ако това се постигне ще се получи увеличение на приходите, а то ще създаде икономически условия за подобряване на медицинските дейности, измерено чрез повишаване на качеството, ефикасността и ефективността.

Като измерители за постигането на целта на програмата ще се използва серия от различни по вид индикатори, като:

- (1) увеличаване на приходите спрямо предходните периоди;
- (2) постигане на баланс между приходи и разходи и намаляване на феномена на —неизплатени задължения!;
- (3) промяна в структурата на разходите чрез планиране, организация и контрол върху ефективното използване на наличното медицинско оборудване, материали и консумативи, нужни за дейността на болницата. Увеличаване на разходите за възнаграждения на персонала в резултат на увеличен приход;
- (4) увеличаване на броя на лекуваните болни спрямо предходния период;
- (5) разширяване на портфейла с нови диагностични, лечебни и рехабилитационни технологии и въвеждане на нови болнични услуги;
- (6) увеличаване на дела на болните с позитивни промени в състоянието при изписване;
- (7) постигане на по-висока удовлетвореност на лекуваните болни;

VII. Непосредствени задачи, стоящи пред управлението на болницата

С Решение №337, взето с Протокол №16 от 18.09.2025 г. на Общински съвет – Пловдив е дадено съгласие на управителя на „МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД да сключи договор за инвестиционен кредит с Българска банка за развитие ЕАД с общ размер до 4 000 000 лева. В инвестиционния проект разпределението на сумата е както следва:

- Генерален ремонт на База 2 ул. „Весела“ №3 – 2 200 000 лева
- Ремонт на премно-консултативен блок – 800 000 лева
- Закупуване на апаратура и оборудване – 1 000 000 лева

При необходимост вътрешното разпределение на сумите подлежи на корекция.

- 1.Подобряване на осигуреността с медицинска апаратура, оборудване и реновиране на базата на лечебното заведение чрез разумна инвестиционна политика:

СПИСЪК НА МЕДИЦИНСКАТА АПАРАТУРА, НЕОБХОДИМА ЗА НУЖДИТЕ НА ОТДЕЛЕНИЯТА КЪМ „МБАЛ „СВЕТИ МИНА“-ПЛОВДИВ“ ЕООД

I. Отделение по „Вътрешни болести“:

1. Ехограф за коремна ехография.

II. Отделение по „Кардиология“:

1. Ехограф с трансезофагеален и трансторакален трансдюсер;
2. Дефибрилатор.

III. Отделение по „Ревматология“:

1. Ехограф за мускулно-скелетна ехография;
2. Видеокапилароскоп със специализиран софтуер;
3. Поляризационен микроскоп.

IV. Отделение по „Педиатрия“:

1. Детски перфузор;
2. Дефибрилатор;
3. Флебоскоп.

V. Отделение по „Акушерство и гинекология“ с дейност „Неонатология“:

1. Лапароскоп с необходимите консумативи;
2. Хистероскоп;
3. Кувьоз с необходимото оборудване;
4. Ехограф с вагинален трансдюсер;
5. Пулсоксиметър за новородени – 2 бр.;
6. Подвижна лампа тип „кокиче“ – 3 бр.;
7. Електрически инхалатор.

VI. Отделение по „Хирургия“:

1. Лапароскоп с необходимите консумативи;
2. Лампа тип „кокиче“ – 2 бр.

VII.ОФРМ:

1. Комбиниран апарат за двуканална електротерапия и ултразвук;
2. Комбиниран апарат за двуканална електротерапия и магнит.

VIII. Отделение по „Образна диагностика“:

1. DEXA апарат за измерване на костна плътност.

IX. Отделение по „анестезиология и интензивно лечение“:

1. Мултипараметров монитор – 6 бр.;
2. Апарат за механична вентилация – 2 бр.;
3. Аспиратор - 2 бр.;
4. Инфузомат – 6 бр.

Х. Клинична лаборатория:

1. Автоматичен хематологичен анализатор – 5 diff, с авосемплер;
2. Йон-селективен анализатор;
3. Кръвно-газов анализатор.

Горепосочената медицинска апаратура ще бъде закупена след осъществяване на пазарно проучване и откриване на процедура по ЗОП, приети с решение на Медицинския съвет от 02.03.2026 г., с пълно единодушие на присъстващите.

За строгото мониториране на АГ отделението, находящо се на ул. „Весела“ № 3-5, управителят докладва на общинска сесия на 15.01.2026 г., като се прие т.нар. „Екшън план“ за ситуацията. Беше даден срок за функционално възстановяване на отделението с нов завеждащ до 31.03.2026 г.

Предстои доклад на Управителя с прецизен отчет на приходи и разходи на АГО комплекса и предприемане на предложение в две основни направления:

1. Запазване на АГ отделението като единствено общинско „родилно“ отделение със значителен принос за обслужване на социално уязвими групи от гражданите на гр. Пловдив.

2. Функционално реструктуриране на МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив“ ЕООД - с трансформиране на АГО в „Гинекологично отделение“ и пребазирането му на база I, находяща се на ул. „Иван Вазов“ № 59. За осигуряване на пространствена възможност за проекта на ет. 5, Ревматологичното отделение се обединява с Вътрешното отделение и се пребазира на ет. 2.

След заявление на управителя пред Общинския съвет за прехвърляне на собствеността на сградата на ул. „Весела“ № 3-5, собственост на МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД, същата ще бъде преустроена в хоспис.

Всички тези отговорни стъпки, законосъобразно ще бъдат приети с решение на Общински съвет – Пловдив, с ясното съзнание за отговорността на ръководството на МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД за тяхното значение и осъществяване.

Това реструктуриране ще бъде наложително при невъзможност АГО да се самофинансира и при утежняване на финансовото състояние на дружеството.

Решението се налага и от наситената конкурентна среда на акушеро-гинекологичната помощ в гр. Пловдив и наличието на достатъчен брой държавни и частни структури в тази „пазарна ниша“, които предлагат значително по-качествена, навременна и достатъчна здравна помощ на населението

Икономическа целесъобразност на „Екшън плана“:

- Преструктуриране на губещи отделения в МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД;

- Концентриране на хирургичната помощ във всички разрешени сфери - общохирургична и гинекологична;

- Устройване - организационно и инженерно устройство на ОАИЛ на съвременно качествено и структурно ниво;

- Възможност за ползване на ендоскопска апаратура в областта на гинекологията и общата хирургия с обща „електронна колона“ – значителен икономически ефект при закупуването на същата;

- Организационно групиране на персонала, водещо до значителен икономически ефект от оптимизиране на трудово-правните отношения;

- Концентриране на основните структуроопределящи звена на една база с възможност за обезпечаването им със съвременна апаратура и квалифициран персонал, водещо до по-лесно постижим икономически ефект.

Ръководството на МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив, в лицето на управителя, оценява отговорността на бъдещите структурни промени и решителните крачки за оздравяване на дружеството и се ангажира стриктно да спазва наредбите и законодателната рамка на Община Пловдив и Република България, както и да се придържа към решенията на принципала на дружеството – Общински съвет – гр. Пловдив.

ИЗПОЛЗВАНИ НОРМАТИВНИ ДОКУМЕНТИ

2. Закон за лечебните заведения;
3. Закон за здравното осигуряване;
4. Закон за здравето;
5. Закон за лекарствените продукти в хуманната медицина;
6. Закон за съсловните организации на лекарите;
7. Закон за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощникфармацевтите;
8. Национален рамков договор 2020 г.-2022 г. и Договор № РД-НС-01-4-14 от 24 август 2022 г. за изменение и допълнение на НРД за медицинските дейности за 2020 г. – 2022 г. (Обн. ДВ. бр.72 от 9 септември 2022г.);
9. Национална политика в областта на здравеопазването, основни приоритети и реформа в здравеопазването;
10. Национална здравна карта;
11. Наредба № 5 от 17 юни 2019 г. за утвърждаване на стандарти за финансова дейност, прилагани от държавните и общинските лечебни заведения за болнична помощ и комплексни онкологични центрове;
12. Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 34 от 2005 г. за реда за заплащане от държавния бюджет на лечението на българските граждани за заболявания, извън обхвата на задължителното здравно осигуряване
13. Наредба № 2 от 27 март 2019 г. за за медицинските и други услуги по чл. 82, ал. 1а и 3 от Закона за здравето и за реда и условията за тяхното одобряване, ползване и заплащане;
14. Наредба за изменение на Наредба № 8 от 2016 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията;
15. Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 10 от 2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и 2 от ЗЛПХМ;
16. Наредба № 49 от 18 октомври 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешния ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи;
17. Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 49 от 2010 г. за основните изисквания, на които трябва да отговарят устройството, дейността и вътрешният ред на лечебните заведения за болнична помощ и домовете за медико-социални грижи;
18. Наредба за изменение на Наредба № 31 от 2007 г. за определяне на правилата за Добра клинична практика;
19. Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ;
20. Постановление № 58 ОТ 21 март 2016 г. за изменение и допълнение на Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ, приета с Постановление № 119 на Министерския съвет от 2006 г., изм. и доп. ДВ. бр.87 от 19 Октомври 2021г.;
21. Национална здравна стратегия 2021 г. - 2030 г.;

22. Областна стратегия за развитие на област Пловдив 2014-2020 г.;
23. Здравна стратегия на Община Пловдив за периода 2021 г. – 2030 г.;
24. Отчет на НЗОК - 2021 г.;
25. Отчет на РЗОК – Пловдив за 2021 г.
26. Статистически годишник, НСИ, С, 2021 г.; 27.Здравеопазване, НСИ, НЦЗИ, С, 2021 г.;
- 28.Здравеопазване, РЗИ Пловдив 2021 г.

ИЗПОЛЗВАНИ ЛИТЕРАТУРНИ И ИНФОРМАЦИОННИ ИЗТОЧНИЦИ:

1. Борисов, В. Мениджмънт на организационната промяна в здравеопазването. С.:Филвест, 1997, с. 17.
2. Борисов, В. Ц. Воденичаров. Реалности на здравната реформа. С.:Филвест, 2000.
3. Борисов В, Глутникова Зл, Юркова К. Социална медицина. София 1994
4. Борисов В., "Здравна политика и мениджмънт", изд. Център за информация и медицина, София, 1994 г., с. 95
5. Борисов В., "Въведение в здравния мениджмънт. Избрани лекции", изд. програма "Фар", София, 1995 г.
6. Борисов В., Здравен мениджмънт с основи на здравна политика, С., 2003, 248 с.
7. Борисов В., Здравен мениджмънт, Филвест, С., 2004;
8. Веков Т., „Здравното осигуряване в България през периода 1999-2009г. Резултати, модели и мнения“, С., 2009
9. Враховски Д., Нинов Н., „Икономика на здравеопазването“, Акад.изд., „Цено“, С.,2010
10. Враховски Д., Будева, С., Кръстителски Ил., „Здравноосигурителни системи и финансиране на здравеопазването“, С., 2009
11. Гладилов С.,Делчева Е.,„Икономика на здравеопазването“, изд. „Принцеп“, С.,2009
12. Давидов Божимир, Християн Грива, Метод —среден разход на диагноза! – същност, резултати, възможности за приложение НЦЗИ, 2000 13.Давидов Б., „Болнична икономика“, С., 2004
14. Давидов Б., —Финансирането на болниците в средносрочна перспектива: сценарии и варианти!, Здравна икономика, бр. 1, 1999 г.
15. Давидов, Б. —Модели за финансиране на системата за медицински услуги:философия и технология - сравнителен анализ!, 3, 2003;
16. Делчева Е. Здравният икономикс, Унив. изд. Стопанство, 1994
17. Здравната реформа в България – Министерство на здр. Европейски съюз, Програма PHARE, Изд. „Македония прес“, С., 1997
18. Златанова Т., Р.Златанова – Великова, Динамика на разходите в

здравеопазването на базата на системата на здравните сметки, ИНГА, Двасет и шеста научно-технологична сесия, КОНТАКТ 2010, 29 октомври 2010, София, с.131-136

19. Златанова Т., Р. Великова, Подходи за повишаване на качеството на управление в болницата, ИНГА, Двадесет и седма научно-технологична сесия КОНТАКТ 2011,

24.06.2011, София, с. 114 – 120

20. Иванова Т., „Невидимото обществено здравеопазване“, София, 2007

21. Икономически анализ на дейността на лечебните заведения за болнична помощ в системата на общественото здравеопазване в Р. България за периода 2001-2008 г., С., с.107- 122 НЦЗИ (2009);

22. Икономически анализ на дейността на лечебните заведения за болнична помощ в системата на общественото здравеопазване в Р. България за периода 2001-2010 г., С., с.60-61 НЦЗИ (2012)

23. Комитов Г., Генов Ст., „Мениджмънтът на ресурсите – приоритет на здравната реформа“, Горекс Прес, София, 2009

24. Михайлова М., „Здравна икономика – Сборник“, София, 2001

25. Ново обществено здравеопазване. Под редакцията на проф. д-р В. Борисов, доц. д-р З. Глутникова, проф. д-р Ц. Воденичаров, Акваграфикс ООД, София, 1998

26. Попов М., Б. Давидов, —Осигуряване на подкрепата на общественото мнение за реформата на здравната система, НЦЗИ, 2000

27. Попов М., Давидов, Б., „Управление на болницата“, Изд.Св.Кл.Охридски, С., 2004

28. Радева М., „Здравната система в България, изд.Стено, В., 2008

29. Русев Р. „Подход за икономически анализ в лечебната дейност“ списание

„Здравна икономика“ изд. НЦЗИ, брой 1, 1999

30. Щерева Д. Финансиране на болничните лечебни заведения в България, С., 2012, ISBN 978-954-938-20-3, с.183

31. Янева, Р., „Микроикономикс на болничното лечебно заведение“, София, 2011

32. www.euro.who.int

33. www.mh.government.bg

34. www.minfin.bg

35. <http://www.nhif.bg/bg/reform.phtml>