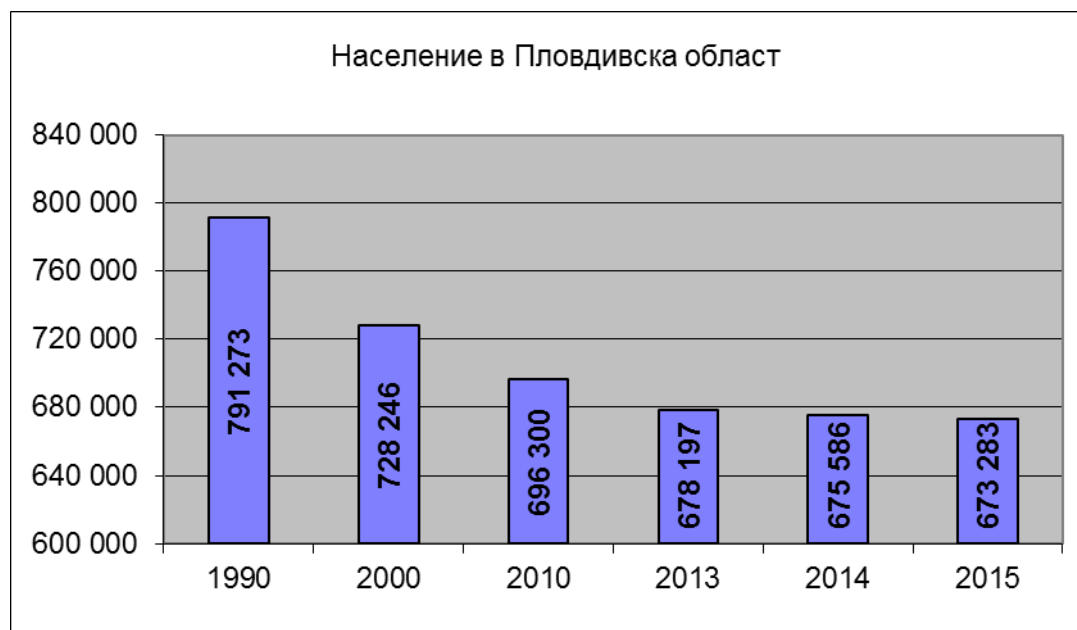


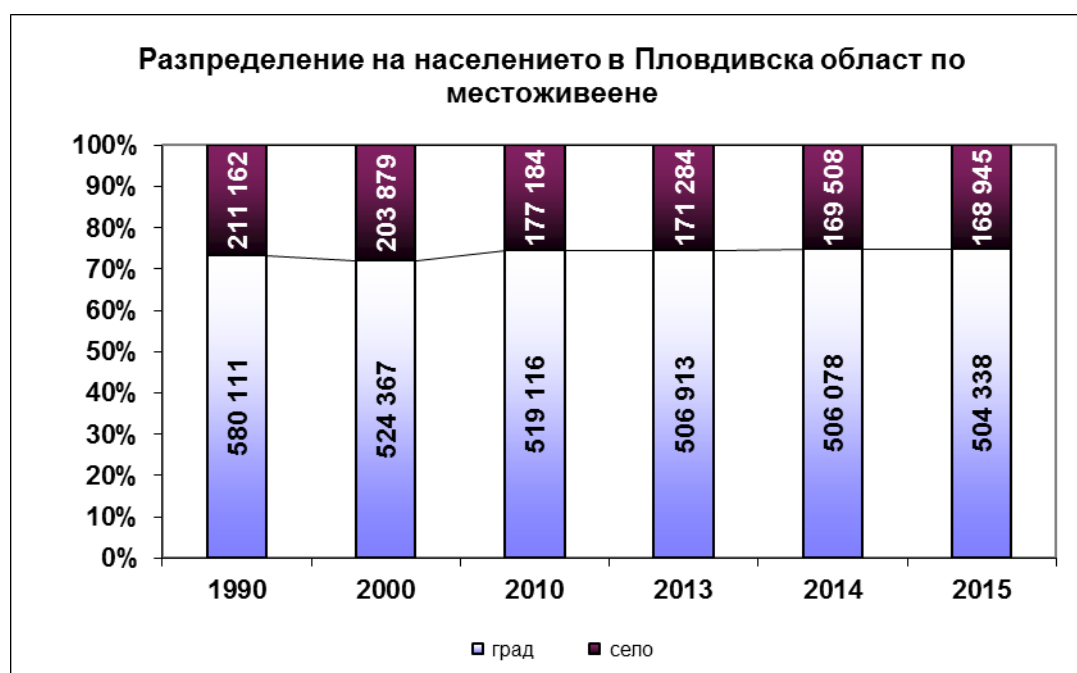
# Здравно-демографски анализ на област Пловдив

## I. Население

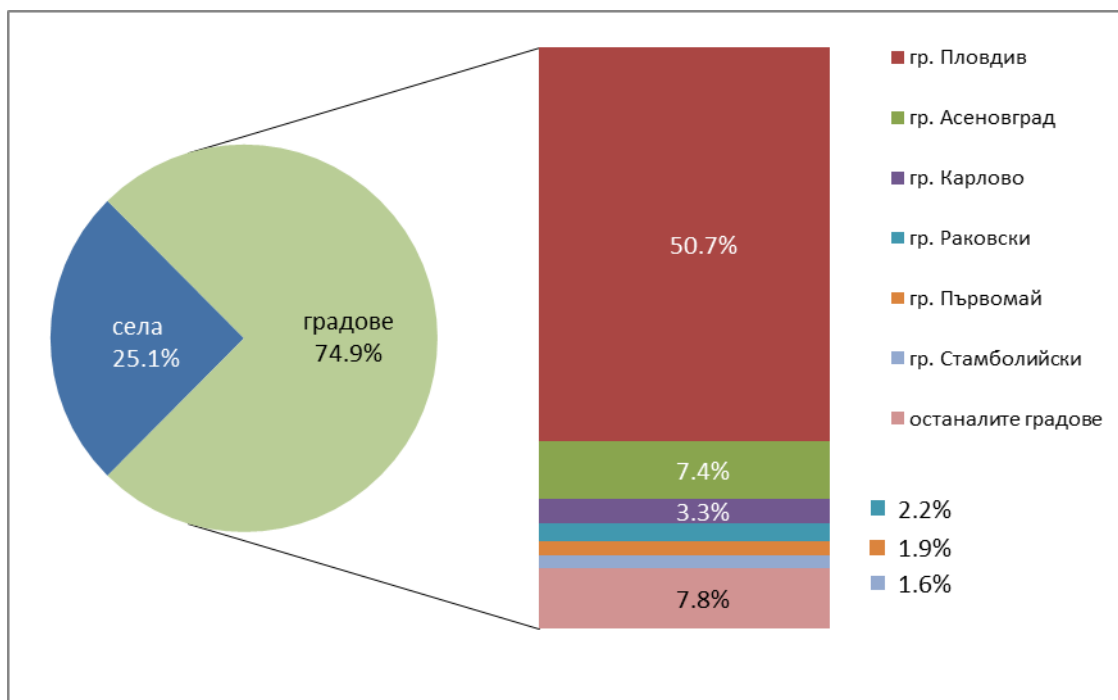
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2015 г. наброява 673 283 души и представлява 9.4% от населението на страната. Налице е тенденция към намаляване на населението на областта като за 2015 г. това намаление е 0.3% при 0.4% през 2014 г.



2. Разпределението на населението в градовете и селата се запазва. Живеещите в градовете на областта са 74.9%, а в селата – 25.1%. За последните 4 години населението на община Пловдив бележи леко завишение, което постепенно спада.

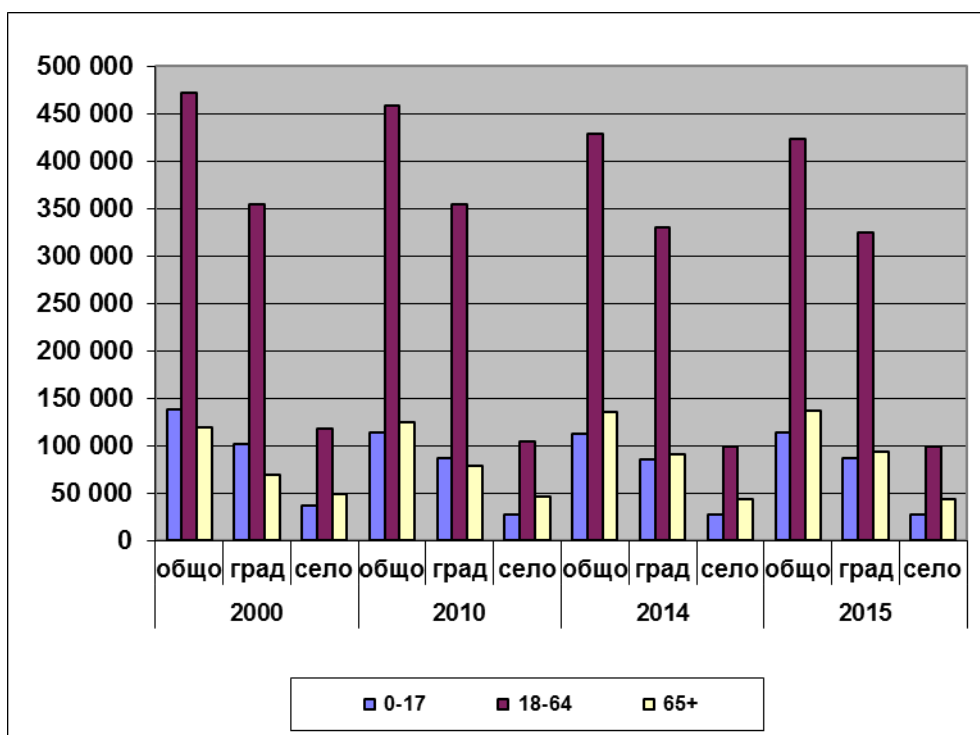


При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 50.7% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 67.7% от градското население на областта.



3. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последните 4 години мъжете са 48.2%, а жените – 51.8%. За 2015 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 077 жени.

4. Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Продължава процесът на демографско застаряване. Намалява относителният дял на населението в работоспособна възраст. В края на 2015 г. населението в работоспособна възраст в Пловдивска област е 60.9%, под и над работоспособна възраст са съответно 15.1% и 24%. Към 31.12.2015 г. лицата над 65-годишна възраст представляват 20.3% при 19.9% за предходната година, а децата от 0 до 17 г. – 16.8%.



## II. Раждаемост

1. През 2015 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 668 срещу 6 636 за 2014 г. Коефициентът „раждаемост” през разглежданата година е 9.9‰ и е по-висок от средния за страната (9.2‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 40 (0.6% от родените в областта и 9.5% от всички мъртвородени в България).



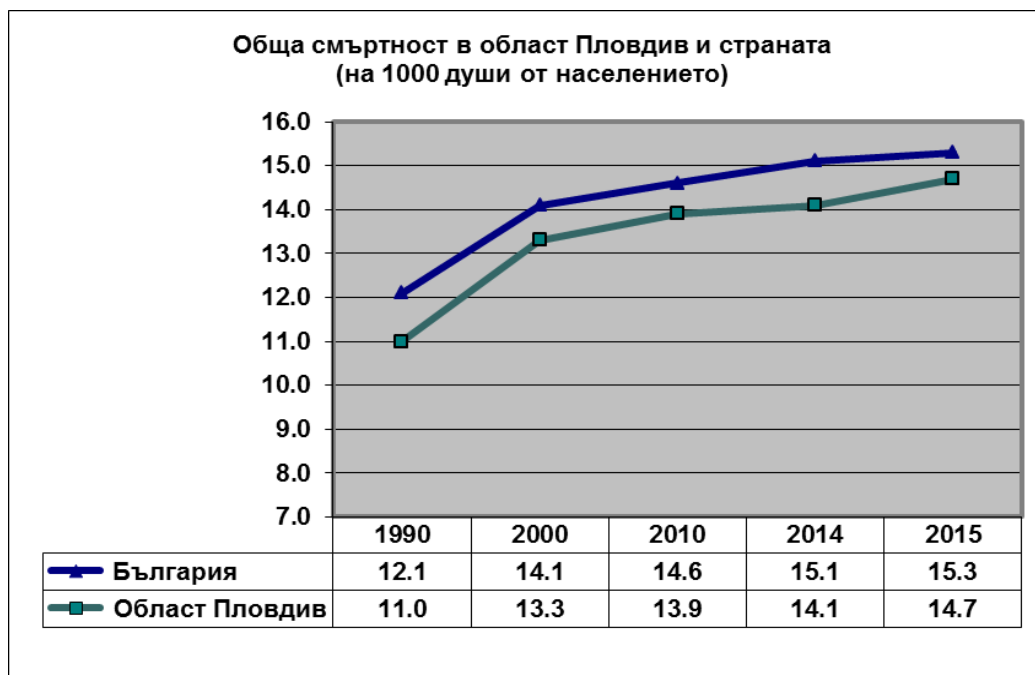
Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2015 г. е 10.3‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 8.8‰. В коефициента „раждаемост” се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 4.4‰ (община Лъки) до 12.4‰ (община Перушица). В община Пловдив раждаемостта е 10.6‰.

2. Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детородна възраст, който намалява. „Общата плодовитост” в областта през последната година е 44.5‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 42.0‰. При повъзровостовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 94.4‰, от 20 до 24 г. – 72.1‰, от 30 до 34 г. – 70.8‰. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20 г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на майката 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 2015 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 26.9 и 28.2 години.

## III. Смъртност

1. Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2015 г. общата смъртност в област Пловдив е 14.7‰ души при 14.1‰ за предходната година. В градовете е 12.6 на 1 000 души, а в селата – 21.1‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата увеличението на общата смъртност нараства значително по-бързо, отколкото в градовете.



Коефициентът за смъртност при мъжете е 15.9‰ и като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 13.7‰.

Най-висока е общата смъртност в община Брезово (28.9‰), следвана от общините Калояново (28.6‰), Хисаря (24.4‰), Първомай (23.0‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 11.7‰, следван от този в община Сопот – 12.6‰.

2. Основната причина за умираанията през 2015 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 935.7 на сто хиляди души от населението, който показател е значително по-нисък от този за страната – 1 003.5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>. Относителният дял на болестите на органите за кръвообращение от всички причини за умираания в Пловдивска област е 63.5%.

На второ място са умираанията от новообразувания с интензитет 270.6 на сто хиляди от населението и относителен дял 18.4% при 19.8% за предишната година. За страната този показател е 251.0 на 100 000 население, а относителният дял е 16.4%.

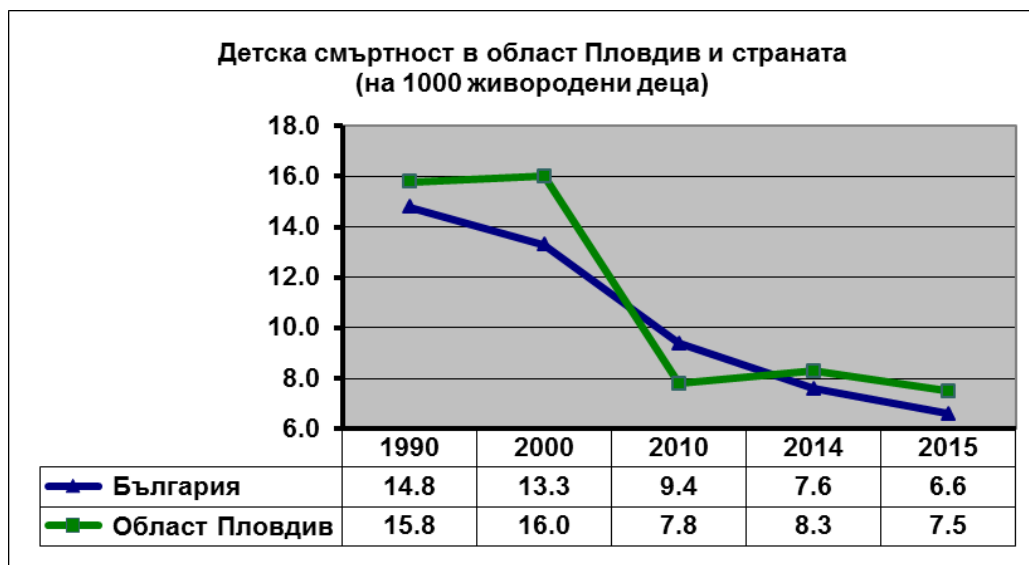
В структурата на причините за смърт следват: болестите на храносмилателната система с относителен дял 4.8%; болестите на дихателната система; външните причини за заболяемост и смъртност; симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, неклаифицирани другаде; и пр.



## IV. Детска смъртност

Стойностите на показателя „детска смъртност“ варират през годините, като през 2015 г. е 7.5 на 1000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2015 г. е 5.6‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 14.1‰.

В сравнение с данните за страната Пловдивска област в периода 2011 – 2015 г. е с по-лоши показатели за детската смъртност.

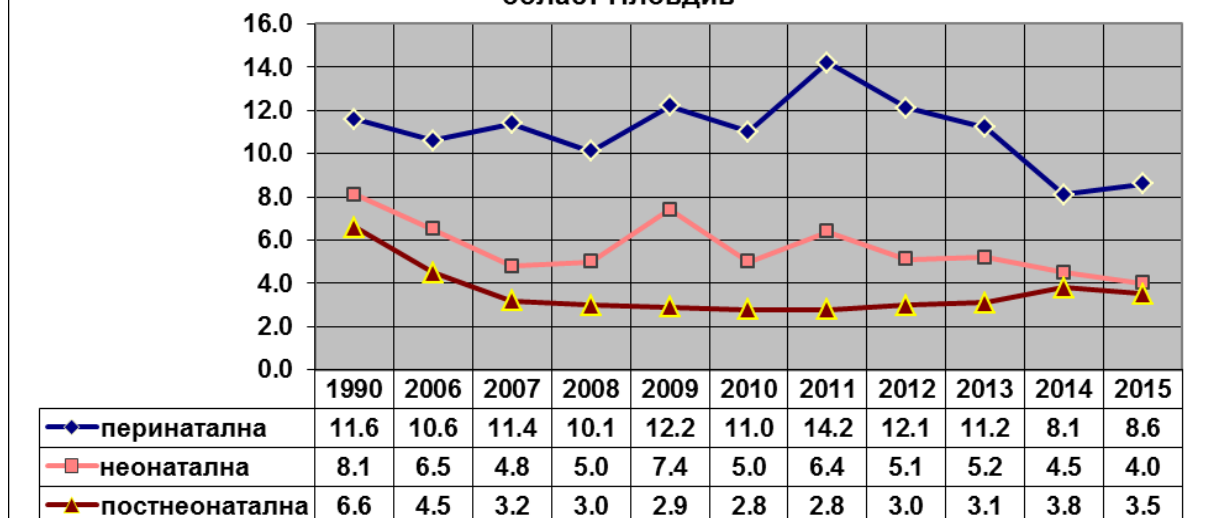


В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 9 общини тя е над средната за областта, а в 6 общини няма умрели деца до едногодишна възраст. В последната година с най-лош показател за областта са общините Първомай (18.9‰), Карлово (17.0‰), Раковски (16.1‰), Марица (13.7‰), Хисаря (13.5‰). Детската смъртност в община Пловдив е 6.1 на 1 000 живородени.



През 2015 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 8.6 на хиляда родени деца, срещу 9.1 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е като тази в страната – 4.0 на хиляда живородени деца. Показателят за постнеонаталната детска смъртност в областта (3.8‰) е по-висок в сравнение с данните за страната (2.6‰).

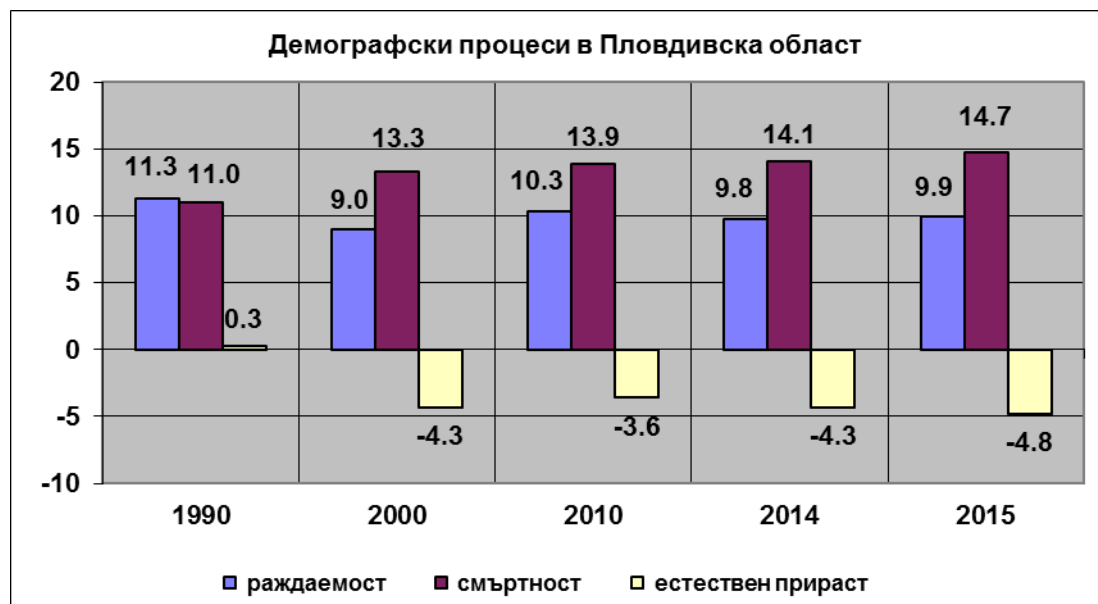
### Перинатална, неонатална и постнеонатална детска смъртност в област Пловдив



Основни причини за умираанията на децата до 1-годишна възраст в Пловдивска област са от клас XVI от МКБ 10 (Някои състояния, възникващи в перинаталния период) – 3.1 на 1 000 ж.р. Следват вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 2.5 на 1 000 ж.р. и болестите на дихателната система (клас X от МКБ 10) – 0.7 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 86.0% от умираанията на децата до 1 година през 2015 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 (-4.8), като в градовете се запазва (-2.3), а в селата спада от (-10.4) на (-12.3).

През 2015 г. с най-нисък прираст е община Калояново (-21.3), а с най-висок – община Пловдив (-1.1). Над средния за областта е прирастът в общините Пловдив, Перушица (-2.8), Сопот (-3.7) и Кричим (-4.1).

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



## VI. Заболяемост и болестност

1. Регистрираните заболявания според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения в Пловдивска област през 2015 г. са 1 894.1 случая на 1 000 души от населението срещу 1 872.5 през предшестващата година. Същият показател за детското население е 1 991.5 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 874.6‰ души над 18 години.

В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на дихателната система, които представляват 453.0 случая на 1 000 души (23.9%), следвани от болестите на органите на кръвообращението – 427.4 случая на х. д. (22.6%).

Подобно на данните за болестността през последните години не се наблюдава динамика в регистрираните новооткрити заболявания в Пловдивска област – 938.5 на 1 000 души през 2015 г.

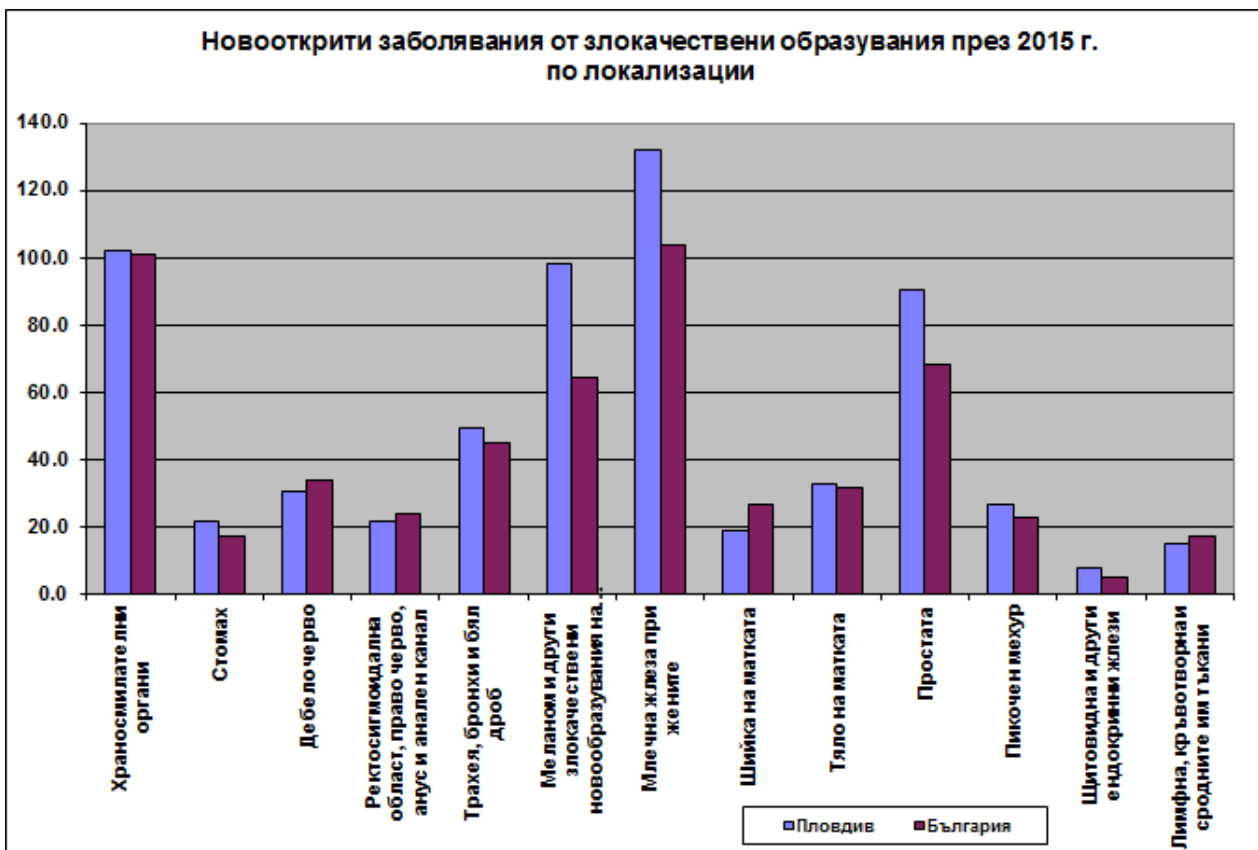
2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 33 173 души – 4 918.6 на 100 000 души. Показателят болестност варира през годините, като достига най-голяма стойност през 2011 г. – 5 094.7‰ – 5-кратно увеличение в сравнение с 1971 г. Болестността през 2015 г. е повишена с 92.7‰ спрямо 2014 г. и е много над средната за България – 3 961.5‰.





Заболеемостта от злокачествени новообразувания очертава трайна тенденция към повишаване. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания се увеличава и през 2015 г. е 519.5 на 100 000 души от населението при 494.6 през 2014 г. Тя е над средната за страната (447.2). Заболеваемостта от злокачествени образувания спрямо 1971 г. е нараснала над два пъти.

С най-голяма честота през 2015 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 131.9 на 100 000 жени, следвани от новооткритите злокачествени заболявания на простатната жлеза – 90.5 на 100 000 мъже. През 2014 г. тази заболеемост е съответно 115.3 на 100 000 жени и 80.6 на 100 000 мъже.





3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2015 г. е нарастнала и е 2 963.1 случая на 100 000 души при 2 803.2 през 2014 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2015 г., са 19 950 души, което е с 1 012 повече спрямо 2014 г. Водените на учет психично болни на 100 000 души в областта са значително над средната стойност за страната – 1777.8. 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 шестгодишен период. Новооткритите за 2015 г. на 100 000 души са 18.7 и са под установените за страната – 21.9. От новооткритите заболявания от активна туберкулоза 69.8% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава повишение на общата заразна заболяемост. През 2015 г. тя е 1186.0 случая на 100 000 души при 979.5 през 2014 г. Заболелите от скарлатина са се увеличили почти 2 пъти в сравнение с 2014 г. и заболяемостта през 2014 г. е 102.3 на 100 000 души. С най-голямо увеличение на глава от населението спрямо предходната година са заболелите от варицела. През 2015 г. тези случаите са 558.1 на 100 000 души, което е увеличение със  $146.5\%_{0000}$  спрямо 2014 г.

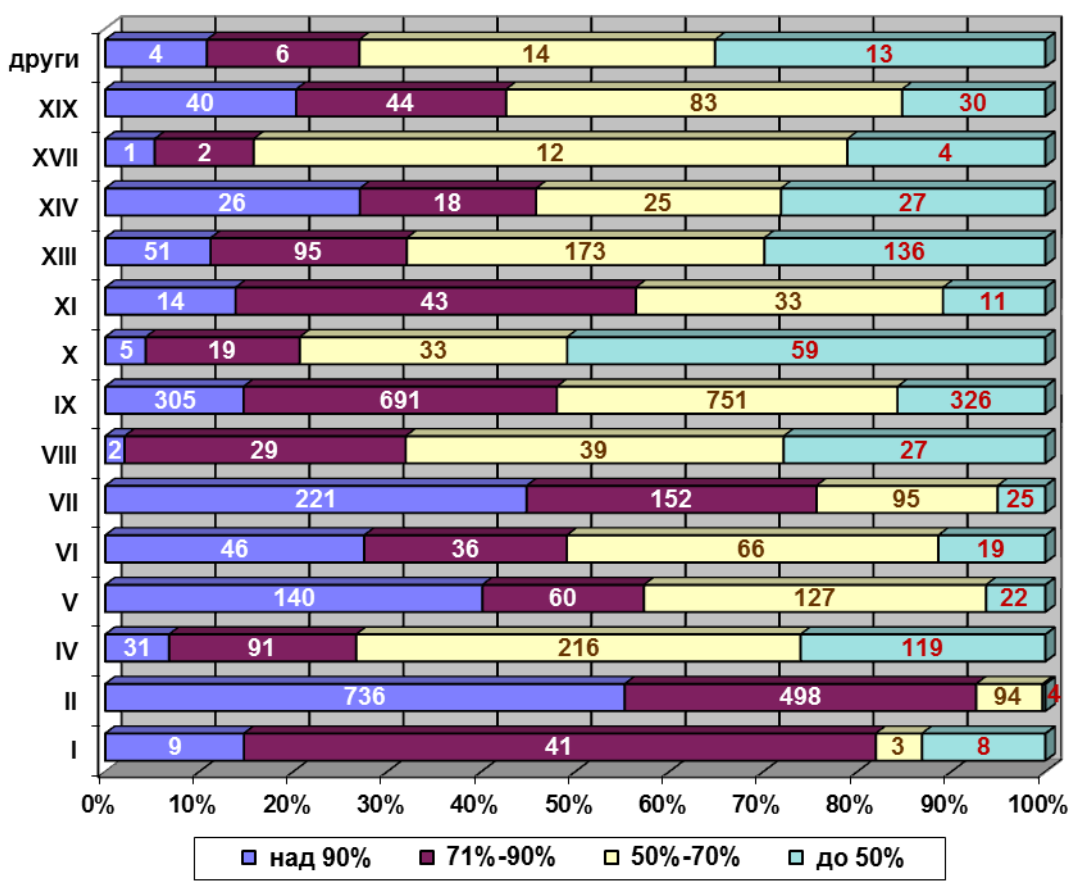
6. През 2015 г. в Пловдивска област се наблюдава намаление на венерическите заболявания. Увеличение се наблюдава при болните от сифилис. Регистрираните случаи от всички форми през 2015 г. са 96.4 на 100 000 души. През 2015 г. болните от дерматофитозите са намалели от 175.8 на 141.8 на 100 000 души от населението. Почти 3 пъти са намалели регистрираните случаи с гонококови инфекции.

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 2015 г., е 6 050, или 10.6 на хиляда души от населението над 16 години при 10.8 за страната.

Най-голям продължава да е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 71 – 90% (30.2%), следвани от лицата с 50 – 70% (29.1%), лицата с над 90% (27.0%) и тези с до 50% (13.7%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 34.3% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (22.0%), болестите на окото и придатъците му (8.1%), болестите на ендокринната система и разстройства на храненето и обмяната на веществата (7.6%) болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (7.5%), и т.н.

**Разпределение на първично инвалидизираните лица в  
Пловдивска област по тежест на инвалидност по класове болести  
през 2015 г.**



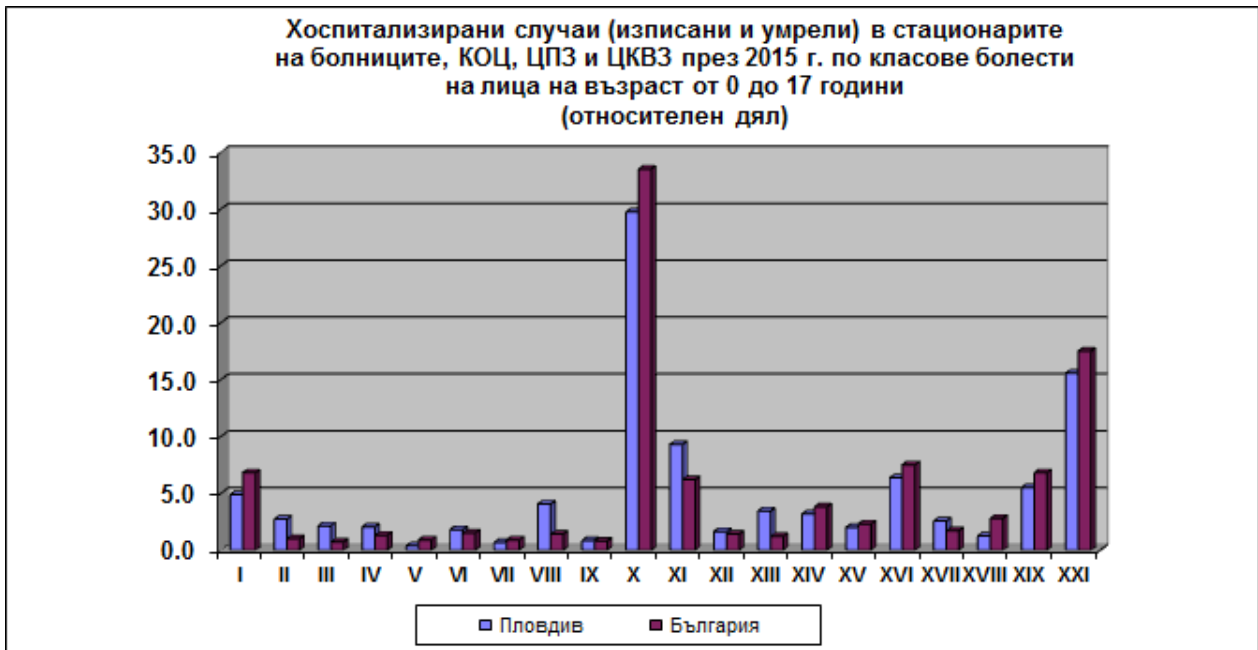
## VII. Хоспитализирана заболяемост

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

В структурата на хоспитализираната заболеваемост (включително и стационарите на лечебните заведения за извънболнична помощ) на първо място са болестите на органите на кръвообращението с относителен дял 12.0% и интензитет 6 623.8 на 100 000 души, следвани от болестите на храносмилателната система – 9.9% (5 432.0 на 100 х. д.), болестите на пикочо-половата система – 8.6% (4 767.4 на 100 х. д.), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 7.8% (4 293.4 на 100 х. д.) и т.н.

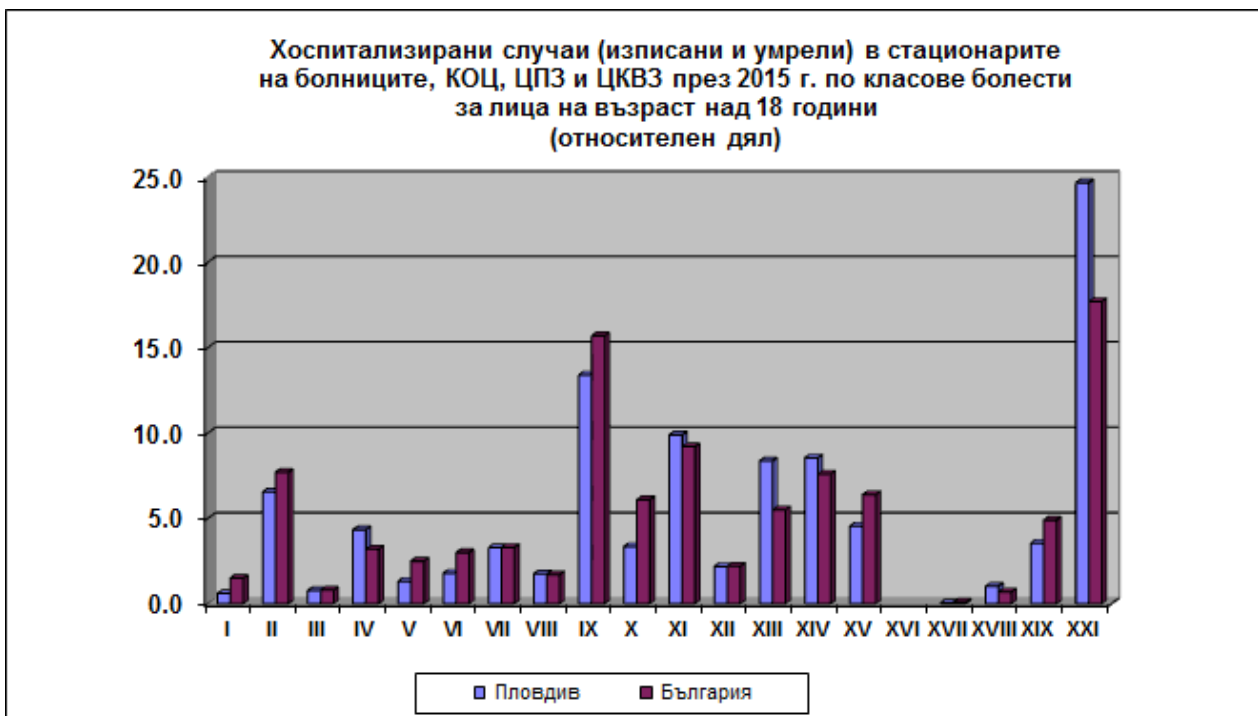
При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 29.3% (9 714.9 на 100 000 деца).

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 (13.3%), храносмилателната система (9.8%), пикочо-половата система (9.3%).



## VIII. Ресурси на здравеопазването

1. В Пловдивска област към 31.12.2015 г. функционират 36 болници, 2000 лечебни заведения за извънболнична помощ, 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 два хосписа.

Броят на лечебните заведения за болнична помощ в Пловдивска област през последните 36 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.



Общият брой на разкритите легла в Пловдивска област е 7 407, от които: 6 6765 в болниците; 543 в КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ; 88 в лечебни заведения за извънболнична помощ и 11 в хосписите.

1.1. Леглата в лечебните заведения за болнична помощ са 6 765 (включително и леглата на МБАЛ ВМА – Пловдив и ВМА БДПЛР – гр. Хисар, които не отчитат дейността си в РЗИ – Пловдив). Броят на болничните легла през 2015 г. е увеличен със 175 спрямо 2014 г.

Многопрофилните болници за активно лечение в Пловдивска област са 21 (вкл. 11 бр. частни и 2 болници към други ведомства) с разкрити в тях 4 980 легла.

Специализираните болници за активно лечение в областта са 7 с 346 легла.

Болниците за продължително лечение и рехабилитация в Пловдивска област са 8 (вкл. 2 към други ведомства), като разкритите в тях легла са 1439.

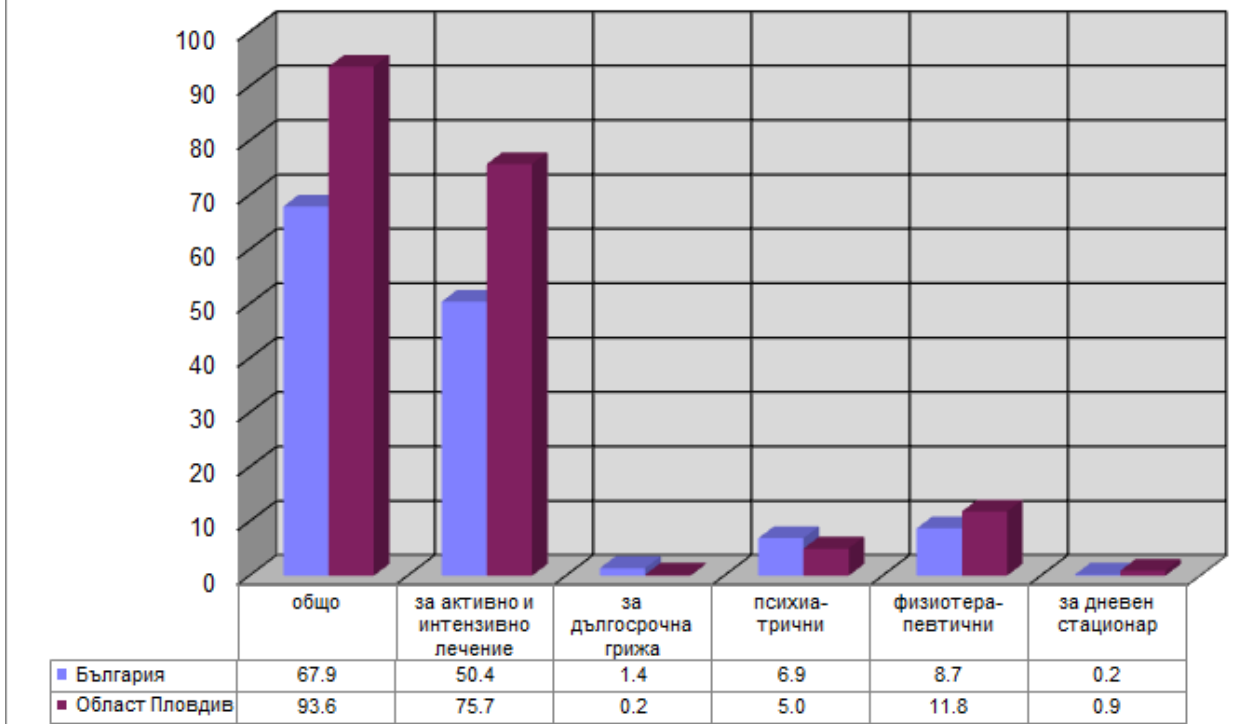
1.2. Към 31.12.2015 г. Център за психични заболявания ЕООД – Пловдив разполага с 290 легла, Комплексен онкологичен център ЕООД – Пловдив – с 243 легла и Център за кожно-венерически заболявания ЕООД – Пловдив – с 10 легла..

1.3. Разкритите легла за краткосрочно наблюдение и престой в лечебните заведения за извънболнична помощ са 88. От тях 68 – в медицинските центрове, 14 – в диагностично-консултативните центрове и 6 – в медико-денталните центрове.

1.4. Два хосписа, разкрити на територията на Пловдивска област, разполагат с 11 легла.

Осигуреността на населението в Пловдивска област с легла за лечение е 109.8 на 10 000 души.

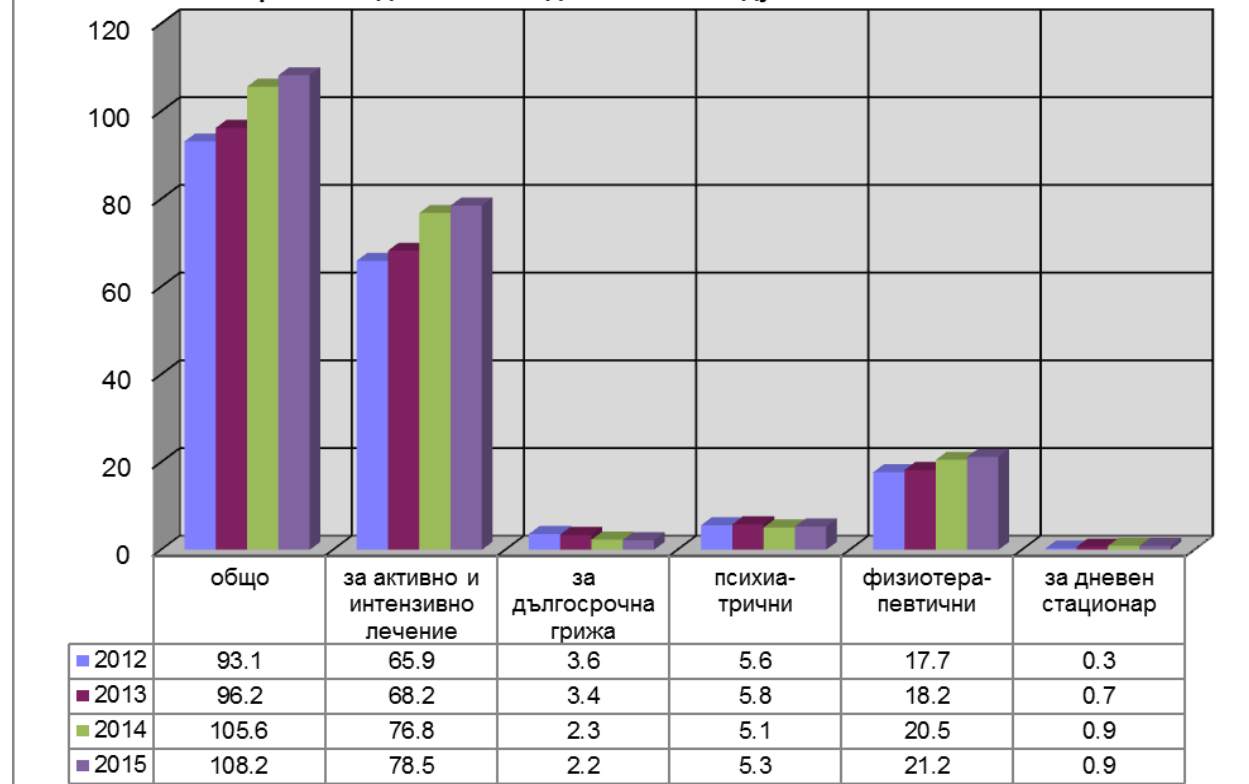
Легла в лечебните заведения за болнична помощ, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ към 31.12.2015 г. по видове



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 и са изчислени на 10 000 души от съответното население.

Включвайки към болничните легла и леглата на лечебните заведения към други ведомства за последните 4 години се получава следната осигуреност на населението към 31 декември.

Легла в лечебните заведения за болнична помощ, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ в края на годината по видове на 10 000 души от населението



2. Към 31.12.2015 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 112 лекари (3 068 за 2014 г.) и 1 076 лекари по дентална медицина (1 067 за 2014 г.) Съответно през 2015 г. лекарите са заемали 3 686.00 длъжности, а лекарите по дентална медицина 1 116.25 длъжности.

В края на 2015 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 496 общопрактикуващи лекари, организирани в 381 практики за индивидуална и 15 практики за групов първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 357 души население.

Лекарите по дентална медицина, осигуряващи първичната помощ в Пловдивска област към 31.12.2015 г., са 1 024 или 15.2 на десет хиляди души. Първичната дентална помощ се осигурява от регистрирани 889 индивидуални и 65 групови практики по дентална медицина. През 2015 г. 658 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 31.12.2015 г. в Пловдивска област, са 484 като 468 са с призната специалност. От тях най-голям е броят на специалистите по очни болести 57 (относителния дял - 11.8%), следват специалистите по акушерство и гинекология – 47 (9.7% - относителен дял), нервни болести – 39 (8.1%), детски болести – 37 (7.6%) и кожни и венерически болести – 34 (7.0%).

## IX. Дейност на стационарите на лечебните заведения

След 2002 г. в Пловдивска област е налице тенденция към непрекъснато нарастване на броя на хоспитализациите в стационарите. Общият брой на постъпилите в стационарите на лечебните заведения през 2015 г. е 371 991 (367 934 - в болниците, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ, 4057 – в лечебните заведения за извънболнична помощ).

През 2015 г. 55 от всеки 100 души от населението са постъпили за лечение в стационар при 54 през 2014 г. Спрямо 2000 г. броят на постъпилите в стационарите на глава от населението се е увеличил повече от 3 пъти.



По видове лечебни заведения най-голям е дялът на хоспитализациите в многопрофилните болници за активно лечение – 76.0%. Умрелите в стационарите на лечебните заведения през 2015 г. в Пловдивска област са 2 929 случая при 2 944 за 2014 г.

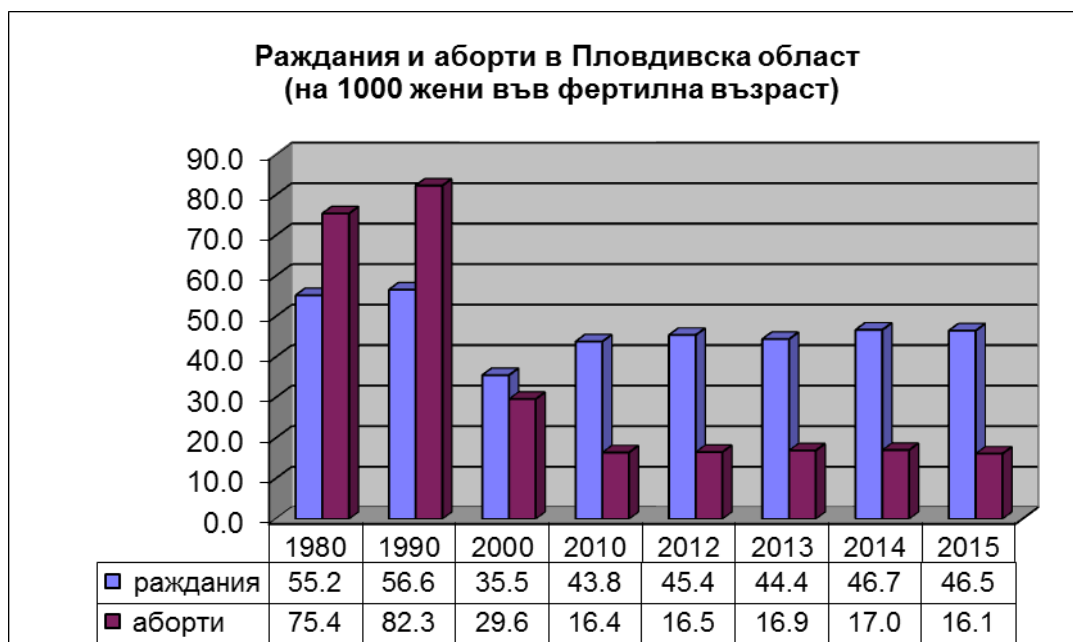
От 371 870 изписани и умрели в стационарите (вкл. и в лечебните заведения за извънболнична помощ) 284 345 болни са със заболявания от клас I до клас IX по МКБ 10.

Използваемостта на легловия фонд на лечебните заведения в Пловдивска област през 2015 г. е 251 дни срещу 266 за 2014 г.; оборотът на легла е 55 при 57 за 2014 г., средният престой е 4.6 дни срещу 4.7 дни за 2014 г., болничният леталитет е непроменен – 0.8%. Промяната на показателите по видове болнични заведения и видове легла се движи в широки граници, което зависи основно от дейностите, които осъществява лечебното заведение.

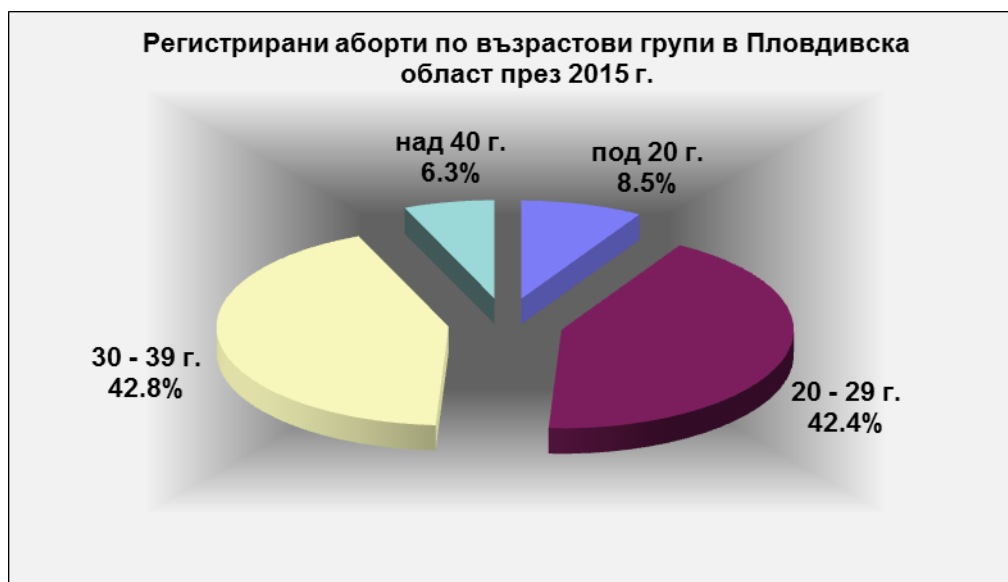
Обслужените родилки в стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2015 г. са 6 975 при 7 081 за предходната година. От тях повече от половината са родили с Цезарово сечение. През 2015 г. няма починала родилка в стационарите на лечебните заведения в областта.

Регистрираните аборти през 2015 година са 2 418 или 16.1 на 1 000 жени в детеродна възраст (от 15 до 49 г.). Броят на абортите на 1 000 жени във фертилна възраст в област Пловдив е под осреднения за България през 2015 г. – 17.7‰.

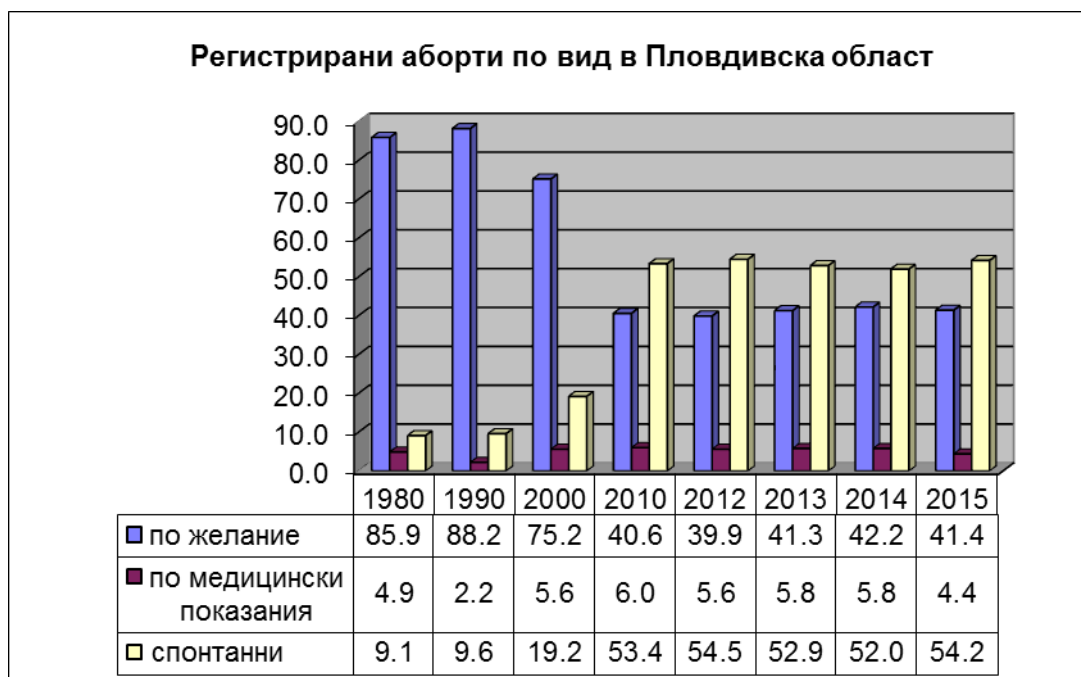
При анализиране на двете събития – раждания и аборти в Пловдивска област се отчита съотношение между двете 1:0.3 за 2015 г. Това съотношение за предходните десет години е неизменно 1:0.4.



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.



Видно от представената по-долу диаграма до 2012 година се забелязва намаление на абортите по желание и значително нарастване на броя на регистрираните спонтанни аборти, Относителният дял на спонтанните аборти спрямо всички извършени аборти през 2015 г. е 54.2%. В сравнение с 1980 г. този дял е нарастнал 6 пъти.



Друг тревожен факт е, че се увеличава относителният дял на абортите, извършени от жени, които нямат деца или имат само 1 дете. На тези жени през 2015 г. се падат 54.4% от всички регистрирани аборти по желание в Пловдивска област.



Оперираните болни, напуснали стационарите на лечебните заведения в Пловдивска област през 2015 г., са 96 515 срещу 95 527 за предходната година. От оперираните болни завършилите с екзитус леталис са 389 болни или 0.4 на 100 оперирани.

Средният престой на опериран болен в стационара е 4.1 дни срещу 4.0 дни за 2014 г.



## **Х. Здравен контрол**

Регионална здравна инспекция Пловдив осъществява регионалната здравна политика на територията на областта с 193 души персонал.

През 2015 г. на текущ здравен контрол са подлежали 10 801 обекти, на които са извършени 37 912 проверки, срещу 10 895 обекти с 39 700 проверки за 2015 г.

Извършените през 2015 г. в Пловдивска област имунизации са с обхват 92.9%, а реимунизациите – 76.1%, срещу 93.0% имунизации и 82.5% реимунизации през 2014 г.

В периода 2009 – 2015 г. броят на извършените имунизации намалява спрямо всяка предходна година.

От направения анализ могат да бъдат изведени следните

### **ИЗВОДИ:**

- ✓ Продължава процесът на демографско застаряване.
- ✓ Относителният дял на населението в активна възраст в Пловдивска област продължава да намалява.
- ✓ Раждаемостта в областта бележи леко повишение.
- ✓ Пловдивска област е в състояние на депопулация.
- ✓ Детската смъртност в Пловдивска област продължава да бъде по-висока в сравнение с данните за страната.
- ✓ Основни причини за умиранията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията.
- ✓ Пловдивска област е на второ място по болестност и на четвърто място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- ✓ Пловдивска област е на първо място по брой на легла в лечебните заведения за болнична помощ и други лечебни заведения на глава от населението.
- ✓ Осигуреността на Пловдивска област с медицински специалисти е над средната за страната.
- ✓ Пловдивска област е на първо място по брой на лекари по дентална медицина и на трето място по брой на лекари на глава от населението.

## **Икономически показатели на лечебните заведения**

Икономическите показатели са изчислени по Методиката за разделното отчитане и се отнасят за лечебни заведения за болнична помощ с преобладаващо държавно или общинско участие, Комплексен онкологичен център – Пловдив, Център за психично здраве – Пловдив, Център за кожно-венерически заболявания – Пловдив.

През 2015 година публичните и общински лечебни заведения за болнична помощ в Пловдивска област, КОЦ, ЦПЗ и ЦКВЗ са получили финансови средства в размер на 217 250 148 лв., които в сравнение с 2015 година са увеличени с 5 893 781 лв., т.е. с 2.8%. Най-голям е дялът на приходите, получени от НЗОК – 88.11%, следвани от приходите от МЗ – 4.37% от продажби на стоки и услуги и др. – 3.31%.

През годината в стационарите на разглежданите лечебни заведения са лекувани 190 588 болни, при среден престой на болен 5.1 дни.

Използваемостта на едно легло в дни за 2015 г. е 265.

Основните икономически показатели за болничната дейност са:

- среден разход на едно болнично легло;
- среден разход на един преминал болен;
- среден разход на един реализиран леглоден;
- среден разход за лекарства в един леглоден;
- среден разход за храна в един леглоден.

### **1. Стойност на едно болнично легло**

Средните разходи за текуща издръжка на едно легло в стационарите през 2015 г. възлизат на 51 702 лв. при 51 486 лв. за 2014 год. при средногодишен брой легла 3 672 и 3 622 съответно за 2015 г. и 2014 г. Най-много разходи на едно легло са извършени в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 115 756 лв., при 82 878 лв. за страната и 110 468 лв. през 2014 г., УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД – 72 740 лв. и „МБАЛ – Пловдив“ АД – 44 514 лв., при 37 115 лв. за РБългария.

С най-малък разход на едно легло са МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – 6 998 лв., при 25 459 лв. за тази група болнични заведения в страната, ЦПЗ – Пловдив ЕООД – 7 963 лв. (12 052 лв. за РБългария) и „СБПЛ – Стамболийски“ ЕООД – 15 666 лв.

Разходите на едно легло за 2015 г. спрямо 2014 г. са нарастнали с най-голям процент в МБАЛ „Св. Мина“ – Пловдив“ ЕООД – с 9.0%, „МБАЛ „Св. Пантелеймон“ ЕООД – с 8.7% и „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – с 4.8%, а са намалели с най-голям процент в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД – с 11.5% и „МБАЛ – Асеновград“ ЕООД – със 7.6%.

### **2. Средна стойност на един леглоден**

Средните разходи за текуща издръжка на един леглоден в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2015 год. възлизат на 194.80 лв. при 180.94 лв. за предходната година. Те са в пряка зависимост от вида на лечебното заведение и разкритите болнични отделения. Освен това се влияят в много голяма степен и от броя на разкритите длъжности, тъй като заплащането на труда и социалните осигуровки заемат средно около 42% от общите разходи, а в 2/3 от разглежданите лечебни заведения тези разходи са над 60%.

Показателят има най-големи стойности в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – 549.13 лв. при 338.77 лв. за страната, УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД – 240.94 лв. и „МБАЛ – Пловдив“ АД – 186.27 лв., при 140.43 лв. за тази група болнични заведения в страната.

В различните многопрофилни лечебни заведения се наблюдават особености, които не могат да се обяснят само със структурата им и съответните лекувани болни.

Показателят „леглоден” е неприемлив, тъй като стимулира намаляването на оборота на леглата и увеличаването на средния престой на болните, обуславящи ескалацията на разходите.

### **3. Средна стойност на един преминал болен**

Стойностите на разходите на един преминал болен са в зависимост от действието на два основни фактора – вида на болничното заведение и средната продължителност на болничния престой.

За лечението на един болен в стационарите на разглежданите лечебни заведения през 2015 год. са изразходвани средно 996 лв. при 932 лв. за 2014 год. Най-значително този разход спрямо 2014 г. е увеличен в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД – със 130 лв., а е намален в „МБАЛ – Асеновград“ ЕООД – от 530 лв. спада до 507 лв. В многопрофилните болници разходът за един преминал болен е най-голям в УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД – 1 351 лв., и „МБАЛ – Пловдив“ АД – 864 лв., при 711.25 лв. за България.

Показателят „разход за издръжка на един преминал болен” обвързва извършените разходи с реализираната дейност и дава информация за „цената” на медицинската помощ. При неговото ползване се стимулира интензификацията на лечебно-диагностичния процес.

### **4. Средна стойност на един лекарстводен и един храноден**

Средният разход на един лекарстводен за областта през 2015 г. възлиза на 52.83 лв. и бележи увеличение с 12.1% спрямо 2014 г. Най-голямо нарастване има в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД, където през 2015 г. този показател е 360.80 лв. (278.74 лв. през 2014 г.). Осреднената стойност на един храноден в комплексните онкологични центрове в България е 119.10 лв. Над съответните средни разходи за РБългария през 2015 г. са и отчетените разходи в УМБАЛ ”Свети Георги” ЕАД (63.71 лв.). Показателят е най-нисък спрямо средния за страната (13.10 лв.) в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.89 лв.) и „СБПЛ – Стамболийски“ ЕООД ( 1.33 лв.).

Различията в този показател са в зависимост от доброто икономическо управление и прилаганите лечебни методи.

Средният разход за храна в Пловдивска област възлиза на 2.22 лв. при 2.10 лв. за 2014 год., като е най-висок в „КОЦ – Пловдив“ ЕООД (4.60 лв.) и „МБАЛ – Първомай“ ЕООД (4.26 лв.), а най-нисък – в МБПЛ „Иван Раев – Сопот“ ЕООД (1.07 лв.).