А Н А Л И З

ЗА ДЕЙНОСТТА НА ЦСМП - РАЗГРАД ПРЕЗ 2025 ГОДИНА

ЦСМП – Разград е сформиран с Постановление на МС № 195 от 11.10.1995 г., а с Постановление на МС № 20/22.02.2000 г. е преобразуван в лечебно заведение съгласно ЗЛЗ. Същият обслужва територията на Разградска област с население 103 233 и площ 2637 кв. км. към 31.12.2023 година.

I. СТРУКТУРА , ОРГАНИЗАЦИЯ, МАТЕРИАЛНО –ТЕХНИЧЕСКА БАЗА И ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ.

С цел своевременно оказване на спешна медицинска помощ на територията на областта са разкрити 5 ФСМП: Разград, Исперих, Кубрат, Цар Калоян и Лозница, обезпечени със съответните екипи съгласно изискванията, както следва:

1.Мобилни екипи:

- 3 (три) реанимационни екипа – Разград , Исперих и Кубрат
- 4 (четири) долекарски екипи: Разград – 2 бр.; Лозница – 1 бр. и Цар Калоян – 1 бр.
- Домедицински екип. в Разград – 1 бр.

2.Стационарни екипи:

- стационарен диспечерски екип в РКЦ-1бр. .
- стационарен спешен екип във ФСМП 4 бр..

Стационарните екипи са разкрити , както следва: Исперих, Кубрат, Цар Калоян и Лозница.

Филиалите обслужват следните общини:

- ФСМП гр. Разград – Разградска, част от Самуилска и село Островo от Заветска община;
- ФСМП гр. Исперих – Исперихска, част от Самуилска и част от Заветска ;
- ФСМП гр. Кубрат – Кубратска и част от Заветска;
- ФСМП гр. Лозница обслужва собствената си община;
- ФСМП гр. Цар Калоян обслужва собствената си община.

Във връзка с Програма „ Региони в растеж 2014-2020г.” с бенефициент Министерство на здравеопазването, бяха предприети действия за получаване на сгради и парцели за строителство на нови филиали с условие същите да бъдат прехвърлени за безвъзмездно ползване или дарени на МЗ. В момента за Разград осигурен парцел за строителство с размери 2 дек. За ФСМП- Цар Калоян - 1 дек. За Исперих и Кубрат са

дарени сгради със застроена площ над 250кв.м., които след основен ремонт и реконструкция ще отговарят на изискванията. В Лозница са преотстъпени помещения с площ близо 200 км.м. за безвъзмездно ползване. По този начин се осигури изграждането на една съвременна база на ЦСМП-Разград в Областта. След дълго забавяне и протакане по причини независещи от нас най-после строителството и ремонтите във Филиалите започнаха през 2024г. . По необясними за нас причини обаче във ФСМП Исперих и Кубрат от ремонтите отпадат една трета от наличните помещения . В същото време там се изградиха напълно нови помещения при наличието на стари свободни. Ремонтите и строителството на сградния фонд бяха съпроводени от редица проблеми. Същите бяха спрени за повече от четири месеца, което забави приключването. По етапно през тази година строителството приключи във ФСМП-Лозница и Исперих и обектите се ползват по предназначение и пълноценно. Във ФСМП-Кубрат също е издаден , но проблема е в отпадналите помещения , които обаче са връзката с Болницата. С наши средства ги ремонтирахме отчасти за да добият нормален вид. Последваха няколко ремонта на покрива поради течове и други довършителни работи от фирмата изпълнител. Предприехме съответните действия за преместването на филиала , като на 07.10.2025 г. подадохме съответните заявки до МЗ за преместване на комуникационното оборудване , но и в момента няма никаква реакция по въпроса и Филиала продължава да стои в старите помещения. В Разград строителството приключи през лятото. В края на август обекта бе приет от комисия и издадени документи за ползване на сградата. По най-бързия начин осигурих подвързване на ВИК, ел.енергия и оптичен кабел. **На 30.10.2025 г. подадох Заявка за преместване на оборудването на РКЦ-Разград в новата сграда** но до момента никаква реакция от Министерството. Тъй като сградата ми бе предадена за ползване без никакво обзавеждане през този период със собствени средства закупих мебели , ел уреди и климатици. Във ФСМП-Цар Калоян строителството е на етап довършителни работи и се надявам пред пролетта да приключи.

Към момента оборудването на помещенията и наличната апаратура и консумативи позволяват обезпечаване на дейността ни – обслужване, диагностика и лечение на спешно болни. Получихме ново оборудване и апаратура, но част от тях не можем да използваме защото изчакваме влизане в новите помещения и приключване на новото строителство .

Екипните санитарни автомобили са окомплектовани на 100% съгласно изискванията за необходимата апаратура и консумативи и са технически напълно изправни. Почти всички автомобили са така оборудвани, че по всяко време могат да бъдат използвани като реаномобили.

Състоянието на Автопарка през последната година значително се подобри с получаването на новите санитарни автомобили. Всички филиали

разполагат с нови коли, което в голяма степен улеснява и подобрява работата. Непрекъснато обаче възникват проблеми със сервизното обслужване на автомобилите в гаранция-некачествени ремонти, забавяне на същите със седмици. Проблеми има и с оборудването на санитарните автомобили. На практика за него няма гаранция и всички ремонти по него са за наша сметка. На следващия етап е необходимо доставката на **високо проходими санитарни автомобили**. Без ново закупените възрастта на другите автомобилите е петнадесет и повече години и същите започват да се амортизират. Получихме през годината високо проходим Мерцедес Спринтер, но той не решава проблемите изцяло От приложената таблица се виждат и изминатите километри към 31.12.2025 г.

СПИСЪК

НА САНИТАРНИТЕ АВТОМОБИЛИ ПРИ
ЦСМП – РАЗГРАД ПРЕЗ 2025 ГОДИНА

№	Марка автомобил	ДК №	Филиал	Километри
1	Фолксваген Транспортер 4х4	РР 38-74 АР	Разград	1254
2	Пежо Боксер	СВ 45-23СС	Кубрат	39151
3	Ситроен Джъмпер 4х4	РР 06-28 АР	Разград	181
4	Ситроен Джъмпер	РР 32-40 АР	Исперих	634
5	Пежо Боксер	СВ 45-24СС	Разград	29854
6	Мерцедес 4х4	СВ 27-76ЕО	Разград	15990
7	Фолксваген Транспортер 4х4	РР 53-71ВМ	Лозница	938
8	Фолксваген Транспортер	РР 68-79АМ	Разград	82
9	Фолксваген Транспортер 4х4	РР 38-73 АР	Кубрат	1134
10	Ситроен Джъмпер	РР 03-59 АР	Разград	1686
11	Пежо Боксер	РР 65-21АХ	Разград	20351
12	Фиат Дукато	РР 69-78АХ	Цар Калоян	517
13	Пежо Боксер	СВ 36 41РМ	Исперих	24015
14	Пежо Боксер	СВ 76 53НХ	Разград	17936
15	Пежо Боксер	СВ 56 62РВ	Цар Калоян	9253
16	Ситроен Джъмпер	СВ 81 17РМ	Разград	12635
17	Пежо Боксер	СВ 08 12 РН	Лозница	21822

Наличната медицинска апаратура и оборудване са в изправност и достатъчни за обезпечаване на дейността ни. Осигурено е сервизно обслужване при необходимост.

Съгласно щатното разписани **наличните екипи и структури не са обезпечени щатно съгласно съществуващите стандарти**. Извършеното съкращение през 2008 с 10% на персонала и преминаването на седем часов работен ден осакати на практика всички екипи. Във Филиалите извън Разград стационарните екипите са недоокомплектовани с мед. специалисти. Трябва поне още 6 такива. Налага се да се полага и изплаща допълнителен труд, ограничен обаче от рамките на фонд работна заплата. Крайно недостатъчни са и санитарките общо три за четири структури, което затруднява поддържането на необходимата хигиена. Във Разград изобщо няма санитари. Хигиената се поддържа от външна фирма, която почиства помещенията през ден. При условие, че в новите бази площта на помещенията е почти двойна са необходими поне още три санитарки. Ако се придържаме стриктно към Стандарт СМП, както за почти всичко друго, техния брой трябва да е около 20. С цел окомплектоване на Стационарните екипи във ФСМП-Лозница и Цар Калоян трансформирах две щатни бройки на шофьори от Транспортния екип в мед.сестри и без това същият е изпразнен от съдържание .

Съгласно Щатното ни разписание лекарските длъжности са 23, като 10 от тях са заети. Петима с призната специалност. Имаме трима работещи пенсионера. Свободните бройки се заемат от вътрешни и външни съвместители, но това не решава проблема. На практика проблема с лекарите в Разград е решен, остава Исперих и Кубрат.

С последното увеличение на заплатите и през тази година предполагам, че ще има някакъв интереса към нас. Трябва обаче да се има в предвид, че все още те са далеч от месечните доходи на ОПЛ. Остават проблемите със специализантите и специализирането при нас.

Но това не са основните проблеми и не всичко опира до заплащането. На този етап условията за работа не са достатъчно добри. Екипите ни непрекъснато са подложени на вербален тормоз, физически заплахи и посегателства. Така и не видях във времето някакви ефективни присъди. Отделно непрекъснато се правят проверки с последващи санкции по повод на немотивирани, а често пъти измислени жалби. Така създадената стресова среда трудно може да мотивира служителите.

Решаването дори частично на проблемите донякъде трябва да спре текучеството и да привлече нови лекари и медицински специалисти при нас. Текучеството е крайно неблагоприятна тенденция, която се задълбочи през годините. То дава отражение, както на квалификацията, така и на качеството на оказваната медицинска помощ, защото напускат знаещи и можещи лекари. Причините са известни - ниското заплащане в сравнение с другите лекари извън системата, ограничена възможност за специализация, тежък рисков и непривлекателен труд. При наличие във времето на трима

лекари с призната специалност по Спешна медицина в момента при нас не работи никой.

Кадрови проблеми започват да се появяват и при мед. фелдшери. През годината в структурите ни са работили осем пенсионери. В близките 5 години предстои пенсионирането на 50% от фелдшерите ни и ситуацията става повече от критична. Причините са, че след 2000 г. обучението им бе прекратено и 20 г. не се правеше нищо по въпроса. В момента върви обучение на лекарски асистенти, но много малко са дипломираните Време е при условие, че вече е регламентирана професията „лекарски асистент" да започне интензивно обучението на повече такива студенти Към момента вече имаме и незаети места за фелдшери в Исперих и Кубрат.

Имаме вече регламентирана и професия „шофьор –парамедик" три различни категории, но и тук нещата не са прецизирани до край. Къде започват и къде свършват правомощията им на медицински специалисти? Кое е по- адекватно мед.специалист-шофьор или шофьор обучен да оказва първа помощ. Кое ни е необходимо днес ? По пътя на логиката се появяват четири категории шофьори и първият проблем на кого какво плащаме. Тук също липсва академично обучение, а то е повече от задължителна за четвърта степен.

Движение на човешките ресурси.

	Постъпили 01.01.2025 г. 31.12.2025 г.				**Към 31.12.2025г.**			
	лекари	фелдшери	Мед. сестри	шофьори	лекари	фелдшери	Мед. сестри	шофьори
ЦСМП Р-д	2	2	2	4	11	42	28	41

В ЦСМП-Разград има разработена **програма за обучение на служителите на място** и по същата са изпълнени почти всички заложени мероприятия. Осигурен е абонамент за три медицински списания за Разград и Филиалите. При възможност се предоставя и друга медицинска литература. Ползва се и раздадената литература касаеща „Диагностично-терапевтични протоколи и алгоритми", както и тази по Програма ПУЛСС, като част от разработките се използват и като алгоритми за работа. Проведени са три практични обучения на медицинския персонал.

Изпратихме необходимия брой служители на всички теоретични обучения организирани от НЦОКССМП „проф. д-р М.Миланов".

Отделно лекари от Центъра участваха индивидуално на Национални конгреси и конференции по специалността си.

Имаме един лекар специализиращ Обща медицина. Двама шофьори учат за лекарски асистенти.

През изминалата година останаха част **от проблемите, съществуващи при взаимодействието ни с НССПЕЕН-112.**

Поради липсата на достатъчно обезпеченост с лекари, дежурен в РКЦ е 1 медицински специалист, чиято работа се затруднява и от факта, че трябва да записва два пъти повикванията като веднъж реагират на система 112 и втори път трябва да попълни и данните на система 150. Затова би трябвало двете системи да бъдат технически обединени, с което дейността би се улеснила и ускорила.

През годината продължихме да провеждаме Медицински триаж в РКЦ. Мога да кажа, че персоналът се справя добре с новото предизвикателство, но това също е допълнително натоварване.

Осма година ежеседмично изготвяме справки за първичните и вторични транспорти в Областта, като необходимостта от същите поставям под въпрос. Все още несъм чул и видял някакъв ефект от тях. Това също е допълнително натоварване на част от служителите. Тези данни са налични в новата „ Информационно комуникационна система на тел.150 “ и всеки, който иска да направи някаква справка може да си я вземе от там..

II. АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА НА ЦСМП – РАЗГРАД ЗА 2025 ГОДИНА

Основните дейности, които изпълнява ЦСМП – Разград съобразно действащите нормативни документи са:

- Оказване спешна медицинска помощ на заболели и пострадали лица в дома, на местопроизшествието и по време на транспортирането до евентуалната хоспитализация.
- Осигуряване на спешен амбулаторен прием, експресна диагностика и необходимото лечение в СС.
- Оказване на спешна медицинска помощ при бедствия, аварии и катастрофи, осъществявайки взаимодействие с органите на полиция, пожарна, гражданска защита и други.
- Осигуряване транспорт на кръв и кръвни продукти до съответните лечебни заведения.

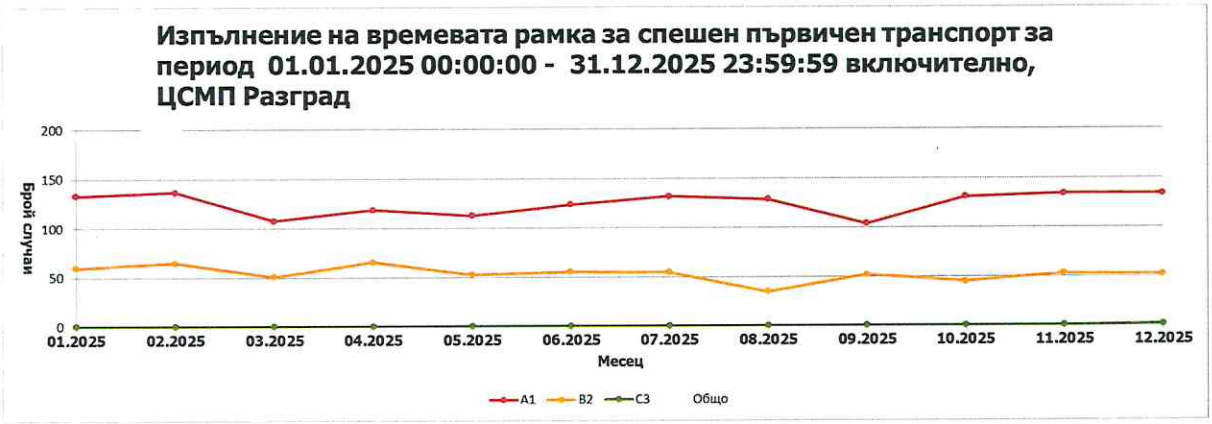
Освен изброените дейности, вменени ни от действащите нормативни документи, извършваме и редица други без характер на спешност - транспорт на недоносени деца, пациенти без нарушения на основните жизнени функции и психично болни, мъртвопроверителства на жители без ОПЛ или на такива, на които близките не могат да открият личния лекар, обслужване на пияни лица поради липса на отрезвител на територията на областта, прегледи на задържани от съответните РПУ, вадене на кърлежи, малки хирургични манипулации без характер на спешност и много други. Потокът от амбулаторно болни, които се обслужват безотказно на практика в над 50% от случаите не е с характер на спешност. Причините за

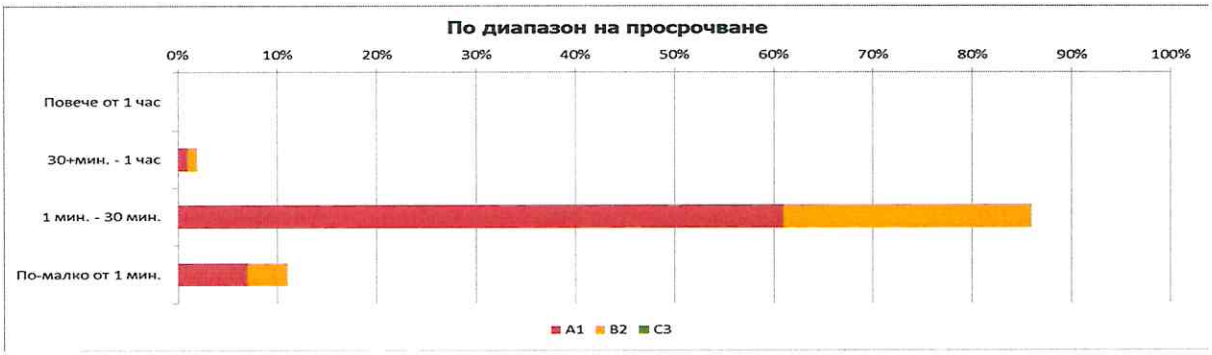
това са липса на организация и възможности в другите структури и звена, които трябва да обезпечават доболничната медицинска помощ, особено в малките населени места на областта. Липсата на санитарен транспорт в общинските болници също създава редица проблеми.

ЦСМП – Разград за годината има изпълнени 10044 повиквания, от които 9727 спешни 317 транспортни на пациенти , като при тези показатели имаме известно завишаване в сравнение с предходни години. През годината са направени 8160 амбулаторни прегледа от четирите филиала, които имат Спешен сектор. Санитарните автомобили за периода са изминали 197 433 км. Зад тези основни показатели се крие значителна по обем допълнителна дейност - извършени са 7 реанимации, като реалната бройка е по-вече, но не всички случаи се оформят документално и се регистрират в комуникационната система . Направени са 1 529 ЕКГ. На мястото на инцидента и в условията на СС **вече не се знае колко са извършените хирургични манипулации.** Системата се отчитат само поставените шийни яки и шини Сигнализирали сме многократно за този проблем без ефект.. Поради за **липса в новите справки дейността** на показател „Постъпили за временно наблюдение в СС“ не разполагам с точни данни. Цифрата вероятно е около 1500. Същите пролежават от 1 до 12 часа ,като се оказана необходимата медицинска помощ и се ангажира допълнително персонала.

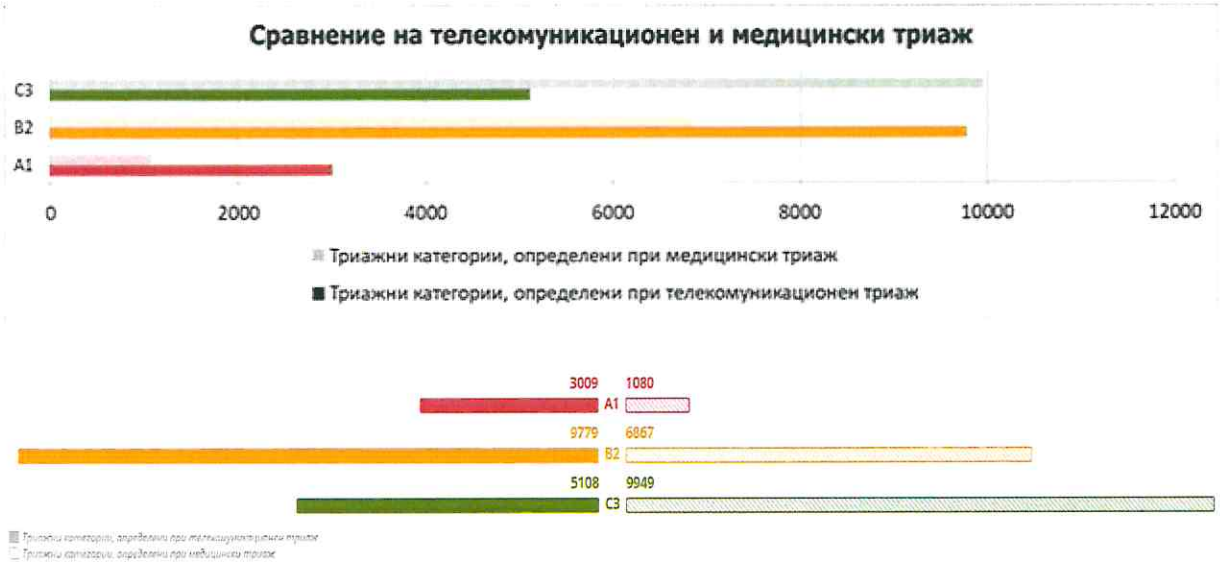
При работата си през годината сме се придържали стриктно към извършване на медицински триаж при всеки конкретен случаи, както и спазване на времевия интервал от получаване на сигнала до пристигането на мястото на инцидента. От приложените диаграми се вижда ,че в 88 % от случаите сме реагирали без отклонение във времевата рамка, което е много добър показател. Забавяне се получава при повикване в населени места извън центъра на филиала или при липса на свободен екип.

Общо 17896	Без отклонения, 15754(88%)	С отклонения 2142(12%)





От долните диаграми представят характера на случаите при телекомуникационен триаж и след медицински триаж.

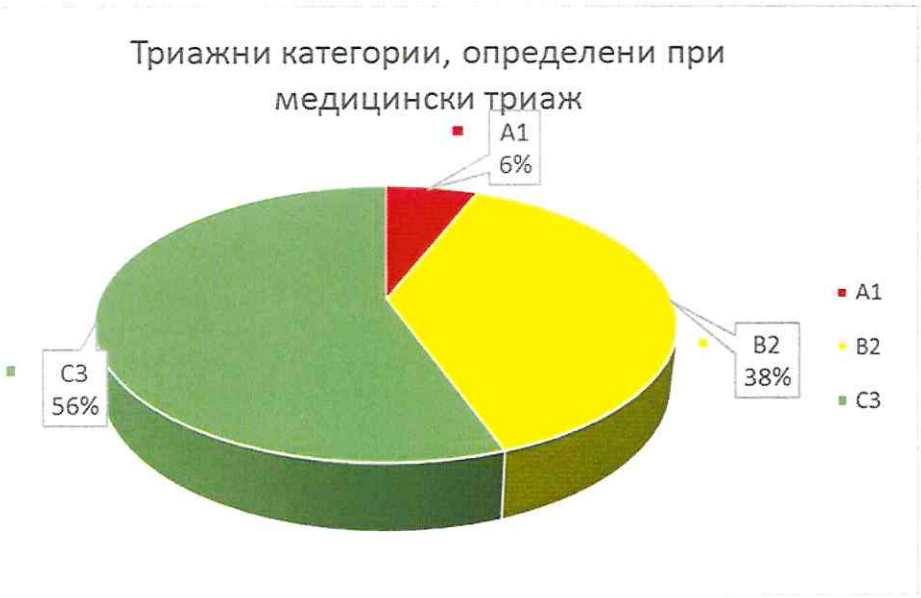


Кодираните като А1 при телекомуникационния триаж се явяват едва 36% от тези след медицинския триаж, т.е реално спешните случаи са едва около 6 % от обслужените лица.

Съответно интерпретацията за случаите В2 е че след медицинския триаж реално те са 70 % от телекомуникационния и представляват около 38 % от обсужените лица.

Относно случаите С3- реално имат най-голям дял-около 56 % от преминалите пациенти, като медицинския триаж заема привес над телекомуникационния със 190%.

Разпределението на обслужените пациенти според определения код след медицинския триаж е нагледно представено в следната диаграма



През годината екипите на Центъра взеха участие в две учения организирани от Гражданска защита. Едното от тях беше между областно-Разград и Търговище. За участията си в тях получиха много висока оценка.

Съпоставени показателите от дейността в сравнение с предходни години съществена динамика не се наблюдава.

За сравнение прилагаме следната таблица:

Год.	Повикв.	Спешни	Неотл.	Трансп.	Амб.пр.	Изм.км.
1997	27429	10461	8432	8432	24524	249186
1998	29637	16211	4407	8885	25404	272900
1999	19840	13313	1690	4837	28565	208027
2000	11117	9941	416	760	15631	149727
2001	9967	9237	121	609	15080	142591
2002	10460	9765	105	590	15966	141453
2003	10381	9688	84	609	15727	148614
2004	11183	10360	97	726	16294	174879
2005	11844	11201	12	631	16361	168785
2006	11853	11743	0	608	16869	161412
2007	11704	11102	0	602	8404	166918
2008	10708	10051	0	657	7248	162363
2009	11062	10222	0	840	9902	179376
2010	10178	9349	0	829	9481	168037
2011	9739	8926	0	813	9596	167135
2012	9966	9876	0	90	11170	176091
2013	10106	10081	0	25	12316	181408
2014	10038	9663	0	375	12709	182706
2015	10193	9717	0	386	13414	187098

2016	10218	9680	0	401	13092	192244
2017	10627	10315	0	312	12290	190246
2018	10917	10571	0	346	13149	204618
2019	11073	10763	0	310	12134	203351
2020	10749	10457	0	292	9590	197958
2021	11427	11050	0	377	7623	217062
2022	10167	9771	0	396	7739	193597
2023	9660	9288	0	372	8159	185 422
2024	9873	9626	0	247	8858	182 203
2025	10044	9727	0	317	8160	197 433

През годината екипите са ни оказали спешна медицинска помощ при 203 ПТП с 270 пострадали и 5 починали на мястото на инцидента, като в 16 случая е изпратена повече от 1 линейка. В сравнение с предходни години продължава да се наблюдава ръст, както при ПТП, така и в броя на пострадали. Прави впечатление, че зачестяват случаите с двама и повече пострадали. Пикът на тези инциденти е през летните месеци - тогава почти ежедневно имаме екип на ПТП.

Дейност по други показатели :

П О К А З А Т Е Л И	**Единица мярка**	01.01.2025 31.12.2025
Сключени договори с републикански консултанти	Бр.	0
Извършени консултации от републикански консултанти и по специалности за 2025 г.	Бр.	0
Взети кръвни проби на водачи на МПС	Бр.	46
Средна стойност на медикаменти за 1 преминал болен / повиквания + амбулаторни прегледи/	Бр.	2,00 лв.
Осъществени транспорти за републикански консултанти	Бр.	0
Осъществени специализирани транспорти /кръв, кръвни продукти, медицинска апаратура, донори/органи, трансплантационни екипи и изследнавия за трансплантации и др.	Бр.	0
Осъществени транспорти на болни от/между лечебни заведения в т.ч. пациенти от чужбина	Бр.	317

При кръвните проби прави впечатление ,че имаме още 53 водачи на които са попълнени протоколи, но са отказали да дадат кръв за изследване. Продължава **да не се възстановяват средствата за извършените проби,** въпреки че това е регламентирано с Наредба.

III.ФИНАНСОВО ОСИГУРЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТТА

Година	2019 г.	2020 г.	2021 г	2022	2023	2024	2025
БЮДЖЕТ	3268622	3 5710018	4954170	3 470 355	5 377 275	6 375 538	6 757 506
1. Заплати	2 470 973	2 698393	3876307	2 570 084	3 432 303	4 094535	4 336 889
2. Обезщет.	28 372	45 645	40677	54 391	42 465	61 224	104 810
3. Осигуровки	473 342	515 274	687843	582 555	731 998	861 724	926 703
4. Издръжка	237 168	265 895	283045	282 193	325 301	370 428	341 674
-медикам.и консумативи	35 966	45 094	37178	24 289	32 448	35 694	32 200
- горива	56 818	45 389	52839	71 060	61 191	56 735	58 460
-външни услуги	27 569	35 332	44290	36 364	30 713	56 058	67 919
- текущ ремонт	5 583	2 245	694	0	833	25001	3 768
- капиталови	38 296	9 264	0	0	0	0	0

Ръстът на бюджета на ЦСМП – Разград за 2025г. е за сметка на параграф заплати, обезщетения и осигуровки , но **не и за издръжка**.

По разработената Методиката за „ Допълнително заплащане за индивидуално изпълнение на служебните задължения ”, периодично бяха разпределяни икономиите от фонд работна заплата. Допълнително през годината за ДМС са раздадени 354 135лв.

Приключихме годината без просрочени и неразплатени задължения благодарение на добрата финансова политика.

При провеждането на финансовата си политика сме се стремили да спазваме приоритетите - заплати, медикаменти, горива и поддръжка на автомобили, като и там контрола по разходите е бил ежедневен. Всичко това е ставало от икономии по други параграфи, което е видно и от таблицата. През периода се повиши цената на горивата и ел.енергията. Повишават си цените и на другите стоки и услуги. Вариантите за някакви икономии от тук нататък стават на критичния минимум и ще доведат до конфликти и проблеми в ежедневната ни работа. Така ,че в следващия период **е необходима корекция на Параграф „Издръжката“ ..**

Смятам, че повече от наложително е едно ритмично и адекватно финансиране на Центъра през 2026 г. за да може наистина да работим спокойно.

IV. НАСОКИ В РАЗВИТИЕТО И ПОДОБРЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТТА НА ЦСМП - РАЗГРАД

Националната система за СМП над двадесет и седем години доказва своето място и значение за националната сигурност на Република България. С наличния кадрови и технически потенциал и създадената организация на работа през годините се е справяла при множество кризисни ситуации и е осигурявала безотказно и непрекъснато СМП на населението на страната. Като система тя непрекъснато се е стремяла към развитие и подобряване на качеството на предлаганата медицинска помощ. Често реформирана и преструктурирана с непрекъснато вменяване на

така създадената организация на работа и през 2026 г. ще се справим безпроблемно със задачите, касаещи основната ни дейност.

През годината сме си поставили редица мероприятия за изпълнение, които касаят подобряване качеството на медицинските услуги, условията на труд на персонала и оптимизиране на разходите.

1. Да продължи обучение на служителите по приетата „Програма за обучение на служителите в ЦСМП-Разград“ като се акцентира върху въвеждането и усвояването на Диагностично – терапевтичните протоколи и алгоритми.
2. Подобряване дейността на СС чрез разширяване индикациите за временна хоспитализация и подобряване качеството на диагностичния и лечебен процес. Обезпечаване на същите с необходимия персонал. Ще се избягва последващи повиквания и амбулаторни посещения от съответния пациент.
3. Предприемане на действия за подновяване на част от санитарните автомобили с приоритет високо проходими.
4. Стриктно придържане към провежданата досега финансова политика на Центъра, при спазване на приоритетите.
5. Запазване, развитие и регулярно прилагане на Методиката за „Допълнително заплащане за индивидуално изпълнение на служебните задължения”. Добавяне на нови елементи в същата.
6. Подобряване възможностите на Центъра за реакция при кризисни ситуации. Взаимодействие с другите структури на националната сигурност .Периодично участие в общи учения.
7. Актуализиране на част от вътрешните правила, алгоритми и заповеди с цел подобряване качеството на работа. Изработване на нови при необходимост.
8. Подмяна на обзавеждането и част от инвентара във Филиалите.
9. Непрекъсната работа за повишаване авторитета на ЦСМП-Разград сред обществеността.

ДИРЕКТОР:
(д-р Н.Йоцов)