



ГОДИШЕН ДОКЛАД

НА СЪВЕТА НА ДИРЕКТОРИТЕ

ЗА ДЕЙНОСТТА НА

МБАЛ ПАЗАРДЖИК АД

ПРЕЗ 2012 ГОДИНА

Годишният доклад за 2012 година е представен от:

МБАЛ ПАЗАРДЖИК АД

със седалище :

4400 гр. Пазарджик
ул. " Болнична " № 15

и орган на управление:

Съвет на Директорите в състав :

1. Д-р Тодор Димитров Юнаков
Председател
2. Д-р Георги Костадинов Джоков
Зам.председател
3. Д-р Пенко Стефанов Кацарски
Изпълнителен Директор

СЪДЪРЖАНИЕ:

- 1. Представяне на лечебното заведение**
- 2. Организационна структура**
- 3. Анализ на осигуреността с ресурси**
- 4. Анализ на дейността на лечебното заведение**
- 5. Годишен финансов отчет**
- 6. Основни проблеми пред лечебното заведение**
- 7. Планирана стопанска политика през 2013 год.**

ИСТОРИЯ

Лечебното заведение е създадено с преобразуването на публично здравно заведение Обединена районна болница-Пазарджик в МБАЛ Пазарджик АД гр.Пазарджик съгласно чл.101, ал.1 т.5 и във връзка с чл.104 и чл.38 от Закона за лечебните заведения. Акционерното дружество е със 74,84 % държавно участие и 25,16 % на общините в Област Пазарджик пропорционално на населението.

Със Заповед №РД-19-08 от 18.08.2000г. на Министъра на Здравеопазването е преобразувано публично здравно заведение -Обединена районна болница в лечебно заведение "Многопрофилна болница за активно лечение-Пазарджик" АД. Съдебна регистрация-Решение 2647 от 04.09.2000г. на Пазарджишки окръжен съд по фирмено дело № 1162/2000 год.

От създаването си МБАЛ Пазарджик АД е многопрофилна болница и е с доминиращо регионално значение.

Разкритите болнични легла са 556 , от които 22 легла са интензивни.

Лечебното заведение пряко обслужва населението на общините – Пазарджик , Септември , Белово , Лесичево , както и поема всички насочени пациенти от общинските болници в градовете Велинград , Пещера и Панагюрище , на които оказва и консултативна помощ . На територията на МБАЛ Пазарджик АД е разположен и ЦСМП .

Болницата поддържа денонощна телефонна връзка и собствено транспортно звено , което извършва извозване на пациенти и медицински екипи при необходимост.

Мисията на МБАЛ Пазарджик АД е осигуряването на стационарно лечение на равнището на добрата медицинска практика за всички пациенти; повишаване качеството на живота чрез медицинско обслужване на равнището на най-добрите постижения в медицината; осигуряване на равни възможности за лечение на населението и развитие и утвърждаване на единни определящи принципи на здравната култура на обществото. Тази мисия на болницата се реализира чрез стремежа към най-пълно удовлетворяване на потребностите на пациентите от достъпна, своевременна, достатъчна и висококачествена диагностично-консултативна и болнична помощ.

„МБАЛ Пазарджик“ АД притежава Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МБ-8/18.02.2011 год. от МЗ. Според него лечебното заведение може да осъществява дейности по 31 медицински специалности с ниво на компетентност II-ро и дейности от III-то ниво на компетентност по специалността „Кардиология“.

ОРГАНИЗАЦИОННА СТРУКТУРА

Съгласно действащите нормативни документи в МБАЛ Пазарджик АД е въведена едностепенна система на управление - Съвет на Директорите , който се състои от:

- Председател
- Зам.председател
- Изпълнителен директор

Членовете на Съвета на Директорите не са участвали в търговски дружества, като неограничено отговорни съдружници и не са притежавали повече от 25 % от капитала на друго дружество. Те не са участвали в управлението на други дружества или кооперации като прокуристи ,управители или членове на съвети. Членовете на Съвета на Директорите не са сключвали договори по смисъла на чл. 240 б от Търговския закон. Размерът на капитала на дружеството е 4 273 760 лева разделен в 427 376 броя поименни акции , всяка от които е с номинална стойност 10 лева.

Собствеността върху капитала е разпределена както следва :

- Държавата притежава 74,84 % или 319 870 броя поименни акции
 - Общините от областта притежават 25,16 % или 107 506 броя поименни акции
- разпределени както следва :

За община Батак - 0,59 % или 2 528 броя поименни акции

За община Белово – 0,91 % или 3 898 броя поименни акции

За община Брацигово – 0,93 % или 3 969 броя поименни акции

За община Велинград – 3,46 % или 14 793 броя поименни акции

За община Лесичево – 0,57% или 2 421 броя поименни акции

За община Пазарджик – 10,20 % или 43 577 броя поименни акции

За община Панагюрище – 2,40 % или 10 253 броя поименни акции

За община Пещера – 1,82 % или 7 777 броя поименни акции

За община Ракиново – 1,28 % или 5 471 броя поименни акции

За община Септември – 2,50 % или 10 685 броя поименни акции

За община Стрелча – 0,50 % или 2 134 броя поименни акции

Структурата на МБАЛ-Пазарджик -АД отговаря на изискванията на чл.9, ал.1 т.1,чл.9, ал.2 от ЗЛЗ и Наредба №29 от 29.11.1999г. на МЗ.

Същата е регламентирана чрез:

- Решение на Съвета на Директорите
- Правилник за устройството, дейността и вътрешен ред на болницата.

Структурата е изградена съобразно конкретните нужди на болницата и може да бъде променяна при необходимост и целесъобразност .

Включва следните функционално обособени блока:

- Консултативно-диагностичен блок
- Стационарен блок
- Административно-стопански блок
- Болнична аптека

I. Консултативно – диагностичен блок	▶ 16 приемно-консултативни кабинета ▶ 13 кабинети за функционална и образна диагностика ▶ 5 медико-диагностични лаборатории ▶ 4 отделения без легла ▶ Спешно отделение –с легла за диагностично изясняване до 24 часа
II. Стационарен блок	1. 19 отделения с легла
III. Болнична аптека	Структурирана съобразно изискванията на Закона за лекарствата и аптеките в ху
IV. Административно стопански блок	1. Управление 2. Счетоводство 3. Отдел ТРЗ,кадри , информационно административно обслужване 4. Отдел “Договорни партньори и информационни системи” 5. Централна стерилизация 6. Гараж и транспорт 7. Парова централа 8. Техника 9. Охрана

През отчетния период Съвета на Директорите определяше политиката за успешно и устойчиво развитие на дружеството . През 2012 година са проведени 14 заседания на Съвета , които са надлежно протоколирани в Протоколната книга.

По-важни акценти на заседанията са:

- приемане на отчет за финансовите и медицински резултати на дружеството за IV-

то тримесечие на 2011 год. ;

- приемане на годишен финансов отчет на дружеството за 2011 год. и увеличаване на основните заплати на персонала;
- решение за изплащане на еднократно възнаграждение на персонала на лечебното заведение ;
- приемане на тримесечни отчети за финансовите и медицински резултати на дружеството за 2012 год. ;
- подготовка за свикване на редовно общо събрание на акционерите и избор на дипломиран експерт-счетоводител ;
- упълномощаване на Изпълнителния директор да организира и проведе процедури по ЗОП , както и да определя сумата на представителните разходи ;
- изготвяне на Щатното разписание и Правилника за устройството , дейността и вътрешния ред на МБАЛ Пазарджик АД съгласно изискванията на Наредба №49 от 18.10.2010 год.;
- решение за започване на процедура по акредитация на лечебното заведение ;
- прием на Доклада за самооценка изготвен от комисията по акредитацията;
- решения за закупуване на апаратура , ремонти и др. ;
- прием на решение за свикване на извънредно общо събрание на акционерите;
- конституиране на новия Съвет на директорите ;

Основните приоритети, които стояха пред болницата през 2012 год. са:

- повишаване качеството на медицинската помощ, отговарящо на възприетите в страната стандарти и правила за добра медицинска практика;
- внедряване на съвременни модели на управление ;
- висока материална осигуреност и модерно оборудване;
- ограничение на текучеството на медицинския персонал ;
- добра финансова осигуреност и увеличение на приходите ,особено в посока на договора с НЗОК;

- запазване на монополна позиция на пазара на медицински услуги;
- продължаване на работата за запазване добрия имидж на лечебното заведение ;
- нови електронни системи на контрол и мониторинг на дейността;
- повишаване на икономическата ефективност от дейността на базата на контролиране на разходите при наличните финансови възможности ;
- предлагане на нови видове медицински услуги, които съответстват на търсенето на донорите (НЗОК, ДЗОФ, частни пациенти).
- сключване на договори за медицинско обслужване с други структури /лечебни заведения , фирми и организации / и развиване на тази форма дейност , с оглед допълнително финансиране на дружеството ;

АНАЛИЗ НА ОСИГУРЕНОСТТА С РЕСУРСИ

Ресурсната осигуреност на болницата (кадрова и материална) дават възможност за оценка, анализ и планиране на капацитета и стратегиите на развитие на лечебното заведение.

Човешки ресурси

Човешките ресурси са хората в болницата със своите общи и специални знания, професионални умения, трудови навици, нагласи и личностни качества, които правят възможно тя да извършва ефективна дейност. От тяхното качество и степента на реализация на техните потенциални възможности и способности в трудовия процес зависи конкурентната способност и нейното поддържане в динамичната пазарна среда.

Управлението на човешките ресурси е непрекъснат и целенасочен процес за

привличане и подбор на подходящи хора за съответни постове, тяхното обучение, мотивация, развитие и пълноценното им използване за постигане на целите на болницата. Този процес включва още усъвършенстване на работната среда и условия на труд, осигуряване на устойчива и сигурна заетост, достойно трудово възнаграждение, съответстващо на постигнатите резултати, възможност за професионално усъвършенстване и кариерно развитие, благоприятни и човешки взаимоотношения.

В МБАЛ Пазарджик АД числеността на персонала е 769 души или ,както следва :

Висш медицински персонал	174
Специалисти по здравни грижи	331
Друг персонал	264

Движение на персонала през 2012 година – пристигли 60 души ,освободени 47 души. Средно списъчен състав в края на годината без жените в отпуск по майчинство – 729 души.

Разпределението на персонала по определената структура е, както следва:

2. Медико -диагностични лаборатории – 47
3. Отделения без легла -66
4. Стационарен блок - 541
5. Административно стопански блок 115

Обезпечеността с лекари и специалисти по здравни грижи в отделните звена на болницата е динамична и непрекъсната. Има незаети щатни бройки за лекари в следните отделения:- Кардиологично отделение, Ортопедично отделение, II Вътрешно отделение, Хирургично отделение, Спешно отделение, Нeonатологично отделение. Незаети длъжности за специалисти по здравни грижи са в следните отделения:- Кардиологично отделение, ОАРИЛ, Ортопедично отделение, I Вътрешно отделение, II Вътрешно отделение, Неврологично отделение.

При изработване на работните графици се срещат известни затруднения. Персоналът се натоварва допълнително с часове на разположение и полагане на спешен извънреден труд. Дежурствата на лекарите в Спешно отделения се покриват от лекарите от различни специалности в болницата срещу договорената сума за платени 12 часови дежурства в Колективен трудов договор.

Осигуреността с медицински персонал по отношение на придобита основна и профилна специалност , лекари без специалност и такива зачислени за специализация е както следва:

Категория персонал	Със специалност	В.т.ч с 1 специалност	В.т.ч с 2 специалности	Без специалност	В.т.ч зачислени
Висш медицински 174 лекари	112 64,37%	93 53,44%	19 10,92%	62 35,63%	31 17,82%

Данните от кадровата осигуреност насочват ръководството на болницата към приемането на решения в областта на кадрите:

4. Осигуреността с лекари е добра ,но е уместно стимулирането за придобиването на първа и втора профилна специалност. Зачислените за придобиване на втора профилна специалност са :

- От отделението по Хемодиализа – за специалност Нефрология ;
- От I-во Вътрешно отделение – за специалност Нефрология ;

5. Съгласно заповед на Ректора на Медицински университет гр. Пловдив за база за специализация в МБАЛ Пазарджик АД са зачислени специализанти в АГО, II-ро Вътрешно отделение , ОАРИЛ , Ортопедия , Клинична лаборатория, КВО , Нефрологично отделение , Отделение очни болести , Инфекционно отделение , Хирургично отделение и Отделение по образна диагностика . Определени са ръководителите на специализантите- Началник отделенията. В лечебният процес активно се включват и зачислените на специализация лица.

6. За да се повиши качеството на медицинския процес е нужно да се използват и по-гъвкави форми на трудова заетост – консултантски договори, договори за определени услуги с висококвалифицирани лекари от националните центрове и водещи болници. Сключени са консултантски договори за медицински услуги със специалисти по : Неврохирургия , Неонатология ,Нервни болести , Реанимация и интензивно лечение.

7. Няма закъснения при изплащане на работната заплата през 2012 година. Съгласно подписаният Колективен трудов договор всички видове

допълнителни плащания се спазват.

8. Средната брутна работна заплата по категории персонал за 2012 година е, както следва:

Категории персонал	Лева
Лекари	1595,03
Фармацевти	949,71
Медицински специалисти	720,46
Санитари	431,64
Висш немедицински персонал	686,02
Друг персонал	355,45
Общо за болницата	792,33

Материално-техническа база

Медицинското оборудване е от съществено значение за високото качество на предлаганите здравни услуги , както и конкурентоспособността на лечебното заведение на медицинския пазар . Добрата и съвременна материално техническа база дава възможност за сключване на договор с НЗОК по повече Клинични пътеки , което от своя страна води и до повече приходи за дружеството. Ръководството се стреми да решава въпросите с техническото развитие на болницата, като търси възможности за закупуването на модерна медицинска техника в основните направления на дейност.

През 2012 год. ръководството на МБАЛ Пазарджик АД е закупило следната апаратура за диагностика и лечение :

- За нуждите на отделениято по Кардиология са закупени : Холтер СВ-1305 С , Холтер за кръвно налягане и компютърна конфигурация ;
- Хематологичен анализатор ВС-3000 , биохимичен анализатор , автоматична система „ Тромболайзер компакт „ и 2 броя центрофуги за нуждите на Клинична лаборатория ;
- Електронож Кентамед , холтер за операционен ларингоскоп , кислородна инсталация и компютърна конфигурация за УНГ отделение ;
- Пациентни монитори за ОАРИЛ ;
- За нуждите на АГО – 2 броя фетални монитора и 6 канален ЕКГ;

- За отделението по Урология – цистоскоп с принадлежности , кислородна инсталация и компютърна конфигурация ;
- 3 канален ЕКГ за ОФТР ;
- ЕКГ с монитор „ Кардиовит „ за нуждите на Спешно отделение;
- Сигнално повиквателна уредба и компютърна конфигурация за отделението по Ортопедия и травматология;
- Водопочистваща система за Неврологично отделение с диализен сектор ;
- Котелна инсталация и циркулационна помпа за нуждите на парова централа;
- Компютърни конфигурации за отделенията по Очни болести , Инфекционно и Неонатология ;

Обслужването и поддръжката на медицинската апаратура се осъществява по договори с лицензирани фирми . Модерната апаратура и добре поддържания сграден фонд и болнични стаи са от съществено значение за диагностиката , лечението и комфорта на пациентите хоспитализирани в болницата.

АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Анализът на дейността на МБАЛ Пазарджик АД дава възможност за общ сравнителен преглед на медицинската дейност и на икономическите измерители на тази дейност . Добре направеният анализ изграден на базата на статистически показатели е един от лостовете за управление на всяко едно лечебното заведение. Основните статистически параметри по отношение на медицинската дейност са : брой легла , брой преминали болни , среден престой , оборот на леглата , използваемост . Качественият анализ изисква съпоставянето и сравняването на дейността по тези показатели с предходен период време .

През 2011 год. в болницата са преминали 20 181 пациенти , а през 2012 год. тяхната бройка е 20 172 или с 9 пациента по малко от предходната година . Анализът показва , че има устойчивост на показателя и няма драстично намаление на приема на болни . Реализираните леглодни за 2012 год. Са 113 401 , като за 2011 год. Са 114 995 , което показва намаление с 1 594 леглодни. Причината са по-малкото пациенти , а също и това че своєвременното и адекватно лечение понижава времето на престой на болните в лечебното заведение. Съвременните тенденции са за ефикасно лечение при снижен престой на болния .

Използваемостта на едно легло при норма 366 дни за 2012 год. е 203,96 дни или 55,73% , а за 2011 год. е 205,72 дни или 56,36% , което е в корелация с намаления брой пациенти ,

както и намаления брой леглодни.

Средният престой е 5,62 дни (за 2012 год.) при 5,7 (за 2011 год.). Влияние върху средния престой оказва , както степента на тежест на състоянието на пациента, така и времето на хоспитализация на пациента от началото на неговото заболяване.

Оборотът на едно легло през 2012 год. е 36,28 дни , а през 2011 год. 36,10 дни .

Параметрите на този показател са следствие на постигнатите резултати от предходните показатели (среден престой и използваемост).

Болничния леталитет за 2012 год. е 2,37 % или 473 души , при 2,71% или 540 души за 2011 год. , което показва значително намаление . Както и преди най големият процент леталитет е в Неврологично отделение - 14,46 % при 15,6 % за предходната година . Това се дължи на постъпващите болни с остри мозъчно-съдови инциденти , които много често са в терминално състояние. Известно е , че България е на едно от първите места по честота на мозъчно-съдови инциденти в Европа . Смъртността при такива болни е много висока , особено ако техният прием и лечение е забавено . На територията на града няма друг сектор с легла за инсултни болни .

Стационарна дейност

Реализираната дейност общо за стационара на болницата за 2012 г. е следната:

Брой преминали болни	Реализирани леглодни	Среден престой на преминал болен	Средногодишен брой легла	Оборот на леглата	Използваемост на 1 легло (в %)	Изпълнение в дни
20172	113401	5,62	556	36,28	55,73	203,96

Реализираната дейност общо за стационара на болницата за 2011 г. е следната:

Брой преминали болни	Реализирани леглодни	Среден престой на преминал болен	Средногодишен брой легла	Оборот на леглата	Използваемост на 1 легло (в %)	Изпълнение в дни
20181	114995	5,7	556	36,1	56,36	205,72

При проследяване на изхода от лечението на пациентите преминали през стационарните отделения на болницата се констатира следното:

Изписани	2012 год.		2011 год.	
	Брой	%	Брой	%
Оздравяли	8312	42,70%	7791	43,94
С подобрене	11014	56,50%	9768	55,09
Без промяна	157	0,90%	156	0,87
С влошаване	17	0,10%	15	0,08

За 2012 година в отделенията с оперативна активност са извършени 5294 операции , като от тях 3106 с местна и 2188 с пълна анестезия . Операциите са разпределени по сложност както следва :

- много големи - 612
- големи - 893
- средни - 3057
- малки - 732

Оперативната активност за 2012 година е 77,98 % .

През 2011 год. са извършени 5383 оперативни интервенции разпределени както следва: много големи - 648 , големи - 973 , средни - 3183 и малки - 579 . Оперативната активност за 2011 година е 75,54 % .

Оказаната през 2012 година родилна помощ в МБАЛ Пазарджик АД е както следва :

- всичко родили жени - 981
- живородени деца - 984
- мъртвородени - 8
- недоносени - 154
- близнаци двойки- 11

През 2011 год. живородените деца са 1138 , като недоносени са 180 , а мъртвородени -18. Близнаци и двамата живородени са 24 .

Извършените през 2012 година цезарови сечения на родилки са 187 от които 73 са по спешност , като през 2011 год. съответно са извършени 205 цезарови сечения , от които 99 спешни.

В АГ отделението за 2012 година са извършени 248 аборта , от които 140 по желание , 23 по медицински показания и 85 спонтанни .Съответно за 2011 година са извършени 254 аборта ,от които 159 по желание, 19 по медицински показания и 76 спонтанни.

Отделението по Хемодиализа за цялата 2012 година е извършило 19 385 диализни процедури на остро и хронично болни пациенти . През 2011 година процедурите са съответно 15 653 на пациенти показани за спешна и планова диализа . Завишението на процедурите се дължи на повишения брой пациенти с остри и хронични бъбречни заболявания потърсили помощ в отделението , както и незначителния брой извършвани бъбречни трансплантации в България .

Комисиите при ТЕЛК Пазарджик са издали през 2012 година 7 366 броя експертни решения , като през 2011 има издадени 7 191 броя такива .

През 2012 година преминалите болни през Спешно отделение са 22 682 души , като 7348 или 32,4 % от тях са хоспитализирани в различните стационарни звена на болницата . През 2011 година стойностите са както следва: преминали 24 698 от тях хоспитализирани 7555 или 30,5 %.

От данните могат да се направят следните изводи:

- Стационарната дейност бележи известна отрицателна динамика в сравнение с предходната година.
- Намаляла е използваемостта и оборота на леглата поради причините изтъкнати по горе .
- Трябва да бъдат намерени резерви за по-интензивно използване на ресурсите в рамките на получените стойности на средния престой и оборота на леглата общо и по отделения.
- Да се подобри координацията между различните звена на здравната система , а също и вътре в самото дружество .
- Мотивация , както и повишаване отговорността и контрола от страна на началник отделенията.
- Намиране на свободни ниши в пазара на здравни услуги и привличане на пациенти , на които да се предложи ново съвременно и уникално лечение с използване на модерни технологии .

Преминалите болни само от община Пазарджик за 2012 година са 12 608 души , като през 2011 год. те съответно са 12 240 души . Всички преминали болни за 2012 година по общини са 19 264 души .

Стационарно лекуваните пациенти жители на други общини от Пазарджишка област през 2012 година са 6 113 души , като през 2011 год. са били 7 259 души .

От тези показатели е видно , че 31,73 % от всички преминали за годината пациенти са жители на общини извън Пазарджишка . Това за пореден път доказва , че болницата продължава да е фактор и търсено лечебно заведение в областта поемащо основния поток пациенти от региона .

Подреждането по общини е следното :

№	Община	2012г.		2011 г.	
		Брой преминали пациенти	Процент от общата бройка	Брой преминали пациенти	Проведени леглодни
1	Батак	161	0,84%	195	1107
2	Белово	750	3,89%	695	3734
3	Брацигово	290	1,51%	358	1971
4	Велинград	358	1,86%	479	3335
5	Лесичово	489	2,54%	552	3235
6	Панагюрище	675	3,50%	925	5641
7	Пещера	618	3,21%	706	3975
8	Ракитово	120	0,62%	154	1077
9	Септември	2540	13,19%	2475	14304
10	Стрелча	112	0,58%	151	906
11	Пазарджик	12608	65,45%		
12	Други	543	2,82%	569	2909

Основни предизвикателства пред ръководството на болницата през 2012 год. бяха:

- Анализ и своевременно изпълнение и прилагане на новостите и промените в нормативната база ;
- Модернизиране и саниране на болничния сграден фонд;
- Реновиране на медицинското оборудване и апаратура;
- Подобряване координацията между болничната , доболничната и спешната помощ;
- Търсене на гъвкави финансови механизми за развитие на дружеството ;
- Повишаване отговорността и контрола от страна на началник отделенията за подобряване дейността на болницата ;
- Преструктуриране на легловия фонд съобразно конкретните нужди с оглед по-пълноценното му използване и в зависимост от сключените клинични пътеки ;
- Борба за запазване и развитие на човешките ресурси с оглед задоволяване потребностите на лечебното заведение , за да може то да отговори на съвременните тенденции в здравеопазването ;
- Поддържане на ефективно и оказващо качествени медицински услуги болнично заведение ;

- Създаване на финансова мотивация за пълноценно използване на ресурсите. Конкуrentният пазар на здравни услуги в гр. Пазарджик наложи на лекарите - специалисти от болницата да се почувстват лично ангажирани не само в медицинския но и в финансовия процес на развитие на отделенията в които работят . Да знаят и могат да боравят с предоставените им икономически лостове за увеличение на доходите им ;

Работа с РЗОК – Пазарджик

През 2012 год. МБАЛ"Пазарджик"АД сключи договор с РЗОК Пазарджик за обслужване и лечение на пациенти по 178 от 298 Клинични пътеки , като преминалите по тях болни са 19 288 . През 2011 год. договора отново е сключен за 178 Клинични пътеки , като преминалите болни по тях са 19 233 . Това е най –големият пакет дейности заплащан от НЗОК в границите на областта . През годината не се регистрира значителен отлив на пациенти към другите лечебни заведения , което говори за това , че болницата е търсена на пазара на здравни услуги. Доказателство е факта за относително постоянния брой преминали болни за периода 2011-2012 год.

През 2012 год. бяха извършени 15 проверки на дейността на болницата от страна на контролните органи на РЗОК Пазарджик , като на 3 от проверките контрола беше осъществен съвместно и в присъствието на служители от НЗОК гр. София . При така извършения медицински и финансов контрол няма констатирани груби нарушения при приема , лечението и отчитането на пациенти по Клинични пътеки , а наложените санкции са в рамките на допустимото. Голямата натовареност на персонала , както и прекомерния обем задължителна документация изисквана от НЗОК не рядко са причина за известни пропуски в медицинската документация на пациентите . Но тези пропуски в никакъв случай не са повлияли определящо на качеството на процеса по лечение на пациентите .

Икономически показатели на болницата

Финансовия отчет трябва вярно и честно да представя имущественото и финансово състояние на дружеството, отчетения финансов резултат, промените в паричните потоци и в собствения капитал.

Основните принципи при изготвянето на годишния финансов отчет на дружеството са:

- текущо начисляване;
- действащо предприятие;
- предпазливост;
- съпоставимост между приходите и разходите;
- предимство на съдържанието пред формата;

Качествените характеристики са:

разбираемост, уместност, надеждност, сравнимост, предпазливост, вярно и честно представяне, независимост на отделните отчетни периоди и стойностна връзка между начален и краен баланс.

Годишния финансов отчет включва:

- отчет за финансовото състояние;
- отчет за всеобхватния доход;
- отчет за паричните потоци;
- отчет за промените в собствения капитал.

От отчета за финансовото състояние е видно, че стойността на разходите на дружеството за 2012 г. е 19 229 хиляди лева и в сравнение с 2011 г. има увеличение на разходите в абсолютна стойност с 1 600 хиляди лева.

Разходите според икономическата си еднородност за целите на финансовия анализ са:

- разходи за основна дейност;
- финансови разходи;
- извънредни разходи;

Определящо влияние в промените на стойността на разходите са разходите за дейността. Извънредни разходи няма. Разходите за основната дейност се отчитат по икономически елементи. Икономическите елементи представляват групиране на разходите по вид и икономическа същност. Икономическите елементи на разходите са:

- разходи за материали;
- разходи за външни услуги;
- разходи за амортизация;
- разходи за възнаграждения;
- разходи за осигуровки;
- други разходи;

Разходите за материали за 2012 г. са 7 004 хиляди лева, което е 36,42 % от общите разходи. Сравнени с предходната година имат увеличение в абсолютна стойност с 985 хиляди лева, което в процентно съотношение е увеличение с 16,36 %. Разходите за

материали включват разходи за медикаменти, консумативи, горива, електроенергия, топлоенергия, вода и други материали.

Разходите за медикаменти, консумативи, кръв и кръвни съставки са 4 756 хиляди лева и представляват 67,90 % от разходите за материали и 24,73 % от общите разходи на дружеството. Разходите за медикаменти и консумативи през 2012 г. са увеличени с 1 047 хиляди лева, което в процентно съотношение е увеличение с 28,22 %.

Икономически показатели на "МБАЛ – ПАЗАРДЖИК" АД – гр. Пазарджик		
Показатели	2012 година	2011 година
Среден разход на преминал болен	953,53	873,59
Среден разход на един леглоден	169,56	153,31
Среден разход на лекарстводен	21,42	18,03
Среден разход на един храноден	2,8	2,85
Брой преминали болни	20172	20 181

Разходите за електроенергия, вода, топлоенергия през 2012 година са 1 167 хиляди лева и са 16,66 % от разходите за материали и 6,06 % от общите разходи.

Останалите разходи за материали включват разходи за канцеларски материали, резервни части , дезинфектанти, кръв , кислород , медицински инструментариум, облекло , постелъчен инвентар. Тези разходи представляват 15,43 % от разходите за материали и 5,62 % от общите разходи.

Разходите за външните услуги включват разходи за наеми , транспортни услуги , пощенски услуги, храна , охрана, медицински услуги , абонаменти и сервизно обслужване на медицинска апаратура, ремонт на сгради и апаратура, пране на бельо, обезвреждане на опасни болнични отпадъци.

Като абсолютна сума за 2012 г. са изразходвани 2 381 хиляди лева, представляващи 12,38 % от общите разходи. Като абсолютна сума се наблюдава увеличение на разходите за външни услуги през 2012 г. спрямо тези за 2011 г. със 170 хиляди лева или с 7,69% .

Разходите за текущ ремонт на сгради и апаратура за 2012 г. са 88 хиляди лева или 3.7 % от разходите за външни услуги и 0,46 % от общите разходи.

Разходите за други външни услуги са 329 хиляди лева – 13.82 % от разходите за

външни услуги и 1.71 % от общите разходи.

Разходите за амортизация за 2012 г. са 1 004 хиляди лева – 5,22 % от общите разходи. Наблюдава се увеличение на разходите за амортизация спрямо 2011 г. със 141 хиляди лева, което е в пряка зависимост от увеличението на дълготрайните материални активи.

Не са променяни амортизационните норми, които са съобразени с данъчното законодателство.

Общата сума на разходите за възнаграждения през 2012 год. са 8 663 хиляди лева и представлява 45,05 % от общите разходи. Структурно разпределени най-голям относителен дял заемат разходите за трудови възнаграждения на персонала, които са 7 291 хиляди лева – 84,16 % от общите разходи за възнаграждение. Разходите за възнаграждения на лицата работещи по договор за управление са 50 614 лева, което е 0,60 % от общите разходи за възнаграждение.

Разходите за обещетения по КТ са 85 хиляди лева – 0,98 % от общите разходи за възнаграждение. Разходите за натрупани неизползвани платени отпуски за 2012г. са 70 хиляди лева – 0,81 % от общите разходи за възнаграждения. С промяната на Кодекса на труда за ползването на правото на платен отпуск на работещите в дружеството се наблюдава стабилизиране на процентното отношение между размера на текущите не ползвани отпуски към общия размер на разходите за възнаграждения на персонала .

Средно месечно възнаграждение на едно лице по трудов договор – 794,56 лв.

Средномесечен размер на възнаграждението на 1 лице /в лева/

Категория персонал	2012 г.	2011 г.
Висш медицински персонал	1587,34	1 418,80
Медицински специалисти	721,92	734,85
Друг персонал	428,56	419,85
ОБЩО ЗА БОЛНИЦАТА	794,56	768,23

Разходите за осигурителни вноски за 2012 г. – 1 219 хиляди лева или 6,34 % от общите разходи.

Другите разходи са 177 хиляди лева или 0,92 % от общите разходи и включват местни данъци и такси , разходи за командировки , брак , отписани вземания с изтекъл давностен срок , храна на кръводарители.

Разходите за тържества, представителни цели и подаръци за 2012 г. са 938,30 лв.

В абсолютната стойност приходите за 2012 г. на дружеството са 19 298 хиляди лева. Според икономическата си еднородност приходите попадат в следните групи:

- нетни приходи от продажби;
- приходи от финансираня;
- финансови приходи;

Общата величина на приходите е увеличена с 1 601 хиляди лева – с 9,05 % спрямо 2011 г.

Нетните приходи от продажба на основна дейност включват приходи по договор с РЗОК, потребителска такса, платени услуги на граждани и фирми, отдадени под наем помещения и терен.

Нетните приходи от продажби за 2012 г. са 17 442 хиляди лева – 90,38 % от общите приходи. Приходите по договор с РЗОК – 16 288 хиляди лева – 93,38 % от нетните приходи от продажби и 84,40 % от общите приходи. Приходите от потребителска такса са 95 хиляди лева – 0,55 % от нетните приходи и 0,49 % от общите приходи. Приходи от наеми – 54 хиляди лева – 0,31 % от нетните приходи и 0,28 % от общите приходи.

Нетните приходи от продажби са увеличени като абсолютна стойност през 2012 г. спрямо тези за 2011 г. С 3482 хиляди лева или с 24,94 %. Това се дължи на преминаването към заплащане от НЗОК на диализни процедури вместо по Методика за финансиране на лечебни заведения от Министерство на здравеопазването .

Приходите от финансиране включват приходи от финансиране за извършена дейност от МЗ /за анестезиологично – реанимационна дейност , за медицински експертизи от ТЕЛК , за амбулаторно проследяване на болни с кожно венерически заболявания , за оказване на спешна помощ на пациенти преминали през структурата на Спешно отделение /, приходи от дарения, помощи чрез БЧК . Общата сума на приходите от финансираня за 2012 г. Са 1 675 хиляди лева – 8,68 % от общите приходи. Приходите за извършена дейност от МЗ – 1 260 хиляди лева – 75,22 % от приходите от финансиране и 6,53 % от общите приходи. Другите приходи от финансиране са 415 хиляди лева – 24,78 % от приходите от финансиране и 2,15 % от общите приходи.

Финансовите приходи за 2012 г. са 181 хиляди лева, включващи приходи от лихви по разплащателни и депозитни сметки в размер на 145 хиляди лв и приходи от съучастие в размер на 36 хиляди лв.

Приходите от съучастие са от дъщерното дружество МИЦП “ Вива” ЕООД.

Прилагаме Анализ на ефективността на приходите и разходите и Финансово-икономически показатели на дружеството.

Икономически показатели на "МБАЛ – ПАЗАРДЖИК" АД – гр. Пазарджик:

Показателите за ликвидност са количествена характеристика, предимно за използването на краткотрайните активи.

Коефициент на обща ликвидност 2,57 показва, че дружеството срещу всеки лев краткосрочни пасиви има 2,57 лева краткотрайни активи.

Коефициент на бърза ликвидност 2,31, коефициент на незабавна ликвидност 2,31.

Показателите за рентабилност са положителни величини при положителен финансов резултат.

Коефициента на рентабилност на общите активи е 0,0023, рентабилност на собствения капитал - 0,004.

От направения анализ на абсолютната стойност и структурата на приходите и разходите от отчета всеобхватния доход е видно, че се наблюдава увеличение на разходите и на приходите в сравнение с предходната година, както и два пъти на финансовия резултат.

През 2012 г. се наблюдава увеличение дълготрайни материални активи с 4785216 лева, както следва: обновяване на сграден фонд, чрез енергоефективни мероприятия – 4019199 лв., медицинска апаратура на стойност 193988 лв., съоръжения – 487459 лв. и други активи и обзавеждане за 13570 лв.

Дружеството завършва финансовата 2012 г. със счетоводна печалба – 65 344 лв.

След данъчното преобразуване облагаемата данъчна печалба е 170630 лв. с полагащ се корпоративен данък от 17063 лв.

След приспадане на полагащия се корпоративен данък се формира балансова печалба – 48281 лв.

Извърши се финансов одит на приложения финансов отчет – отчет за финансовото състояние, отчет за всеобхватния доход, отчет за промените в собствения капитал, отчет за паричните потоци, и обяснителни бележки към ГФО от Счетоводна къща „ГИДЕС“ ЕООД с проверител Георгена Димитрова Иванова- регистриран одитор с диплома № 412 / 1998г.

Счетоводна къща „ГИДЕС“ ЕООД – гр. Пазарджик, представлявана от

Георгина Димитрова Иванова- регистриран одитор с диплома № 412 / 1998г. удостоверява, че финансовия отчет дава вярна и честна представа за финансовото състояние на "МБАЛ – ПАЗАРДЖИК" АД – гр. Пазарджик към 31.12.2012 г.

ОСНОВНИ ПРОБЛЕМИ ПРЕД ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Системите на общественото здравеопазване по света функционират в по-малка или в по-голяма степен в условия на недостиг на финансови ресурси. Това е валидно за цялата система на общественото здравеопазване в България и най-вече за дейността на лечебните заведения за болнична помощ. Основните проблеми стоящи за разрешаване пред МБАЛ Пазарджик АД не са по- различни от тези на други сходни лечебни заведения в страната .

Те могат да бъдат дефинирани така :

- Адаптиране към новите стандарти на болнична помощ и изискванията за качество на болничните услуги. Това налага значителни инвестиции в персонал и нова , съвременна материално-техническа база .
- Квалификацията на персонала е един от най-ценните ресурси на болницата 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 на нуждите на крайния потребител. Инвестициите в привличането и задържането на висококвалифициран персонал и в непрекъснатото повишаване на квалификацията на медицинския персонал биха се отразили изключително благоприятно в средносрочен и дългосрочен план.
- Социален капитал – намаляващ брой специалисти, работещи в болниците и недостатъчност на тесни специалисти . Този проблем ограничава болницата при сключването на договор с НЗОК , а оттам се намаляват и приходите на дружеството от Клинични пътеки .

- Голяма конкуренция между МБАЛ Пазарджик АД и другите лечебни заведения от областта . Ключът за постигане на конкурентоспособност мениджърският екип вижда в създаването и поддържането на условия за непрекъснато повишаване на качеството на диагностично-лечебния процес и грижите за болния.
- Миграция на медицински специалисти от държавната болница към частни болници от региона с оглед по-добро заплащане . Проблемата е глобален и ръководството се стреми да създаде мотивационна среда и търси възможности за повишаване на доходите на различните съсловия, работещи в болницата .
- За оптимизирането на финансовите резултати, трябва да се работи паралелно в две посоки: генериране на повече приходи и минимизиране на разходите. Тъй като стремежът да се намалят преките разходи за дадена услуга би се отразил на качеството на услугата, по-логично е да се търсят начини за намаляване на постоянните разходи, за да намалят съответно и пълните разходи по осъществяване на болничната дейност. Това би могло да стане чрез икономии от мащаба, чрез увеличаване на обема дейност и съответно увеличаване на използваемостта на болничните ресурси – болнични легла и медицински персонал – и закриване на неефективните структури – незаети болнични легла и т.н..
- За да осигури търсеното от крайния потребител качество, болницата има значителна нужда от привличането на допълнителни финансови ресурси както за подобряване на материалната си база, така и като средство за провеждане на успешна кадрова политика. Други, допълнителни източници на приходи при съществуващата нормативна уредба са приходи от програми на европейските фондове, или собствени приходи от предлагане на медицински услуги извън заплащаните от НЗОК, за които крайните потребители са склонни да заплащат.

Нереалистични са очакванията за пълното решаване на проблемите в кратък срок. Процеса е дълъг и труден . Трудността става още по-голяма като се има в пред вид динамиката на промените в областта на здравното осигуряване, икономическото , финансово и демографско развитие на страната и региона. Само добре планирана стопанска политика би съкратила времето и реформирала процеса на развитие на дружеството в положителен аспект .

ПЛАНИРАНА СТОПАНСКА ПОЛИТИКА ПРЕЗ 2013 ГОДИНА

Добре направените инвестиции могат само да спомогнат за разширяване дейността на лечебното заведение , качественото обслужване на пациентите , а също да подобряват финансовия резултат и конкурентоспособността на дружеството .

Съвета на Директорите на МБАЛ Пазарджик АД е анализирал и оценил необходимостта от инвестиране и е определил основните насоки на инвестиционната програма за 2013 год. , която ще се извършва със средства от собствени приходи , дарения , проекти , европейски програми и др.

По-важни планирани дейности през 2013 год. са :

1. Процедура по ЗОП за ремонт на отделенията по Детски болести и Акушеро-гинекологично отделение ;
2. Ремонт на покрива на павилиона , където са базирани Инфекциозно и Неврологично отделения , както и цялостен ремонт на Неврологично отделение с остатъка от средства от ремонта на детските отделения ;
3. Ремонт на павилиона където са разположени отделенията по УНГ и Урология ;
4. Завършване на параклиса на болницата със собствени средства и дарения от фирми , организации и частни лица ;
5. Закупуване на наркозен апарат за ОАРИЛ;
6. Процедура по ЗОП за закупуване на литотриптер за Урологично , както и 2 броя дефибрилатори за нуждите на Спешно и Кардиологично отделения ;
7. Закупуване на 2 броя хемодиализни апарати за нуждите на Нефрологично отделение с диализна структура/НОДС/;
8. Доставка , монтаж и внедряване в експлоатация на новия компютъртомограф ;

В заключение :

Провеждането на здравната реформа в държавата поставя пред Съвета на директорите на „МБАЛ Пазарджик“ АД сериозни изисквания от организационен , информационен и управленски характер . В условията на финансова криза и недостиг на средства , както и на технико-технологични и човешки ресурси вземането на най-вярното решение понякога е много трудно и изисква голям управленски опит .

Отчитаме предизвикателствата, които стоят пред дейността на дружеството, в състоянието на глобална финансова криза и криза , обхванала сектор “ Здравеопазване“ в държавата, но разчитаме както на разбирането и професионализма от страна на лекари , специалисти по здравни грижи и всички други служители на болницата , така и на методична и финансовата подкрепа от страна на собственика на дружеството – Министерство на здравеопазването , което ще доведе до допълнителна устойчивост и стабилност на „МБАЛ Пазарджик“ АД .

ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР :

/ Д-Р ПЕНКО КАЦАРСКИ /

