

# **КОНСОЛИДИРАН ГОДИШЕН ДОКЛАД**

*за дейността  
на Групата МБАЛ „Д-р Тома Венкова” АД- Габрово  
през 2019 г.*

## Развитие на дейността и състоянието на Групата МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД през 2019 година

Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД включва:

- МБАЛ "Д-р Тота Венкова" - Габрово е акционерно дружество вписано в Търговския регистър на Габровски окръжен съд по ф.д. № 739, том 17, стр.19, партиден №7. Дружеството е регистрирано в Търговския регистър на Агенцията по вписванията с единен идентификационен код 107507217 .

Седалището и адреса на управление на Дружеството е гр.Габрово, ул."Д-р Илиев-детския" № 1. Акционерен капитал: 10 771 480 лева

- Дъщерно дружество – Болничен медицински център (БМЦ) - ЕООД, в което МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД притежава 100 % от капитала в размер на 5000 лева. Дружеството е регистрирано в Габровски окръжен съд по фирмено дело № 147 / 2002 г. Седалището на управление е в гр. Габрово, ул. "Д-р Илиев-детския" № 1.

Отчитам дейността на Групата през 2019 година като успешна. Годишната беше белязана от социално напрежение , протести на медицинските специалисти . За радост успяхме с компромиси да подпишем КТД и да увеличим работните заплати . Нивото, което достигнахме не е желаното, но то е възможното към този етап. Като най-голям проблем в МБАЛ „Д-р Тота Венкова” посочвам оформилия се тежък кадрови дефицит в ОАИЛ за лекари и отделение по образна диагностика също за лекари . Въпреки постигнатото добро ниво на заплащане не успяхме да привлечем лекари специалисти на постоянен трудов договор . В ОАИЛ месечните графици се изработват с външни специалисти на непълнен работен ден , което е временно решение на проблема. Тежкия кадрови дефицит е причина за увеличаването на положения извънреден труд и някои девиации в заплащането на труда .

През 2019 година предизвикателството пред ръководството беше да се продължи на оптимизацията разходите за дейност с цел освобождаване на финансов ресурс за увеличаване на основните работни заплати и допълнително материално стимулиране, което не е самоцел, а средство за запазване най – ценния капитал квалифицирания човешки ресурс. Успяхме да погасим пълния размер на просрочените задължения и да намалим счетоводната загуба, но тя е още голяма по следните причини .

1. Регламенти на НЗОК, определящи месечни лимити и въпреки регламентите , че при наличие на неусвоен лимит в областта не беше ни заплатена над лимитна дейност
2. Намалването на населението в областта с 4000 човека за последните три години.
3. Ниска раждаемост в областта, довела до огромни загуби отделение по акушерство и гинекология и отделение по неонатология , а като структуроопределящи отделения и поради изисквания на стандарти невъзможна оптимизация на работа и оптимално използване на човешки ресурси.
4. Увеличение на минимална работна заплата, без осигурен финансов ресурс.
5. Поради дефицита на кадри, увеличение значително на възнаграждение на медицински специалисти и лекари в общинските болници се наложи увеличение на ДМС и основни заплати , за да бъдем конкурентни на пазара на труда, видно от увеличени разходи за работни заплати и увеличение на осигурителни плащания, въпреки, че все още не сме постигнали размера на заплати от КТД за сектор здравеопазване.



6. Организацията на работата в общинските болници и липсата на профилни специалисти 24 часа в болниците доведе до това в болницата да се приемат почти всички тежки случаи от областта, които са скъпи, а леките случаи да се лекуват в общинските болници.

7. Значително високи разходи за амортизация на апаратура, закупена по проект по ОПРР

8. Увеличени разходи за ел. енергия, при непрекъснато увеличение на цените на ел. енергия на свободния пазар

Смятам, че ръководството на Групата е организирано и контролирало цялостната дейност оптимизирало е приходите и разходите в лечебното заведение и въпреки това има счетоводна загуба, макар и намалена по размер, сравнена с тази през 2018 година.

## ***А. Медицинска дейност***

### ***А. 1. Медицинска дейност МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД***

#### **Качествени медицински показатели**

**Общ брой на преминалите болни : 16170 за 2019 г.**

16842 за 2018 г.

17579 за 2017 г.

Броят на преминалите болни през 2019г.е намален спрямо предходните години. Причината е, че населението на града е застаряващо, налице е обезлюдяване на цели села в областта, правото на пациентите да се лекуват в лечебно заведение по техен избор, наличие на лечебни заведения в областта с конкурентни дейности и факта, че през 2018 година бе сменена информационната система и като преминали пациенти в новата система не се отчитат пациентите в ОМО по клинична процедура 6.

Леко е намален броят на преминалите болни през Вътрешно отделение през 2019г. спрямо 2018г.но е увеличен спрямо 2017г. но патологията в отделението е разнородна-лечение на пациенти с белодробни болести, гастро-ентерологични, алергични и ендокринологични заболявания, като броят на пациентите не може да се прогнозира.

Увеличен е броят на преминалите болни през годините в Отделение по ортопедия и травматология, което е във връзка с увеличаване на пациентите, лекувани по Амбулаторни процедури в отделението- дейност, която преди е извършвана в доболничната помощ.

Налице е трайна тенденция за увеличен брой на преминалите болни през Отделение по УНГ болести, което се дължи на увеличеният обем дейност в отделението- микроларингохирургия и липса на конкурентни структури в областта и увеличен брой преминали пациенти по клинични процедури.

В отделение по анестезиология и интензивно лечение има увеличение на преминалите болни през разглеждания период във връзка с тенденцията за интензивно наблюдение на пациенти след хирургични и ортопедични интервенции в отделението по Амбулаторни процедури.

В Кардиологично отделение броят на преминалите болни прогресивно се увеличава през годините, което се дължи на наличие на отлични специалисти, структура по инвазивна кардиология и това прави лечебното заведение предпочитано в областта.

В следните отделения броят на преминалите болни се задържа на едно ниво с леки вариации през годините – отделение по нервни болести, отделение по урология, отделение по инфекциозни болести, отделение по нефрология, отделение по неонатология, което е израз на високият професионализъм на лекари и медицински специалисти.

В отделение по медицинска онкология броят на преминалите болни е намален през 2019г. в сравнение с предходните години, въпреки повишението на онкологичните заболявания, но това

се дължи на изискванията на НЗОК за работа по клинични процедури и диспансеризация и че през 2018 година бе сменена информационната система и като преминали пациенти в новата система не се отчитат пациентите по клинична процедура 6.

Показателят е намален в отделение по акушерство и гинекология, отделение по педиатрия, което е свързано с демографския срив в областта.

Преминалите болни през 2019г. през отделение по хирургия е увеличен , което се дължи на добрата организация на работа в отделението и високата квалификация на лекарите.

Увеличен е броят на преминалите болни през отделение по очни болести, което се дължи на разширения обем оперативна дейност с лекар –консултант – дейност , за която преди години пациентите пътуваха до очна клиника гр. Варна.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Вътрешно отделение	2441	2554	2343
Отделение по нервни болести	1894	1872	1936
Кардиологично отделение	2409	2308	2269
Отделение по хирургия	1995	1821	1893
Отделение по медицинска онкология	1414	1878	2292
Отделение по акушерство и гинекология	981	1139	1128
Отделение по педиатрия	960	1070	1078
Отделение по ортопедия и травматология	1077	978	906
Отделение по урология	566	560	519
Отделение по нефрология	546	638	581
Отделение по УНГ болести	853	591	514
Отделение по неонатология	335	401	391
Отделение по очни болести	702	576	617
Отделение по инфекциозни болести	378	363	400
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	382	318	262
Отделение по кожни и венерически болести	311	508	394

**Общ брой изписани живи болни:** 16071 за 2019г.  
15646 за 2018г.  
16157 за 2017г.

Общият брой на изписаните живи болни е увеличен през 2019г. , въпреки намаленият брой болни, преминали през лечебното заведение през годината, което е израз на високият професионализъм на лекарите и медицинските сестри.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Вътрешно отделение	2156	2193	2087
Отделение по нервни болести	1747	1872	1772
Кардиологично отделение	2250	2082	2083
Отделение по хирургия	1689	1514	1610
Отделение по медицинска онкология	1376	1828	2265
Отделение по акушерство и гинекология	969	1104	1119
Отделение по педиатрия	942	1027	1061
Отделение по ортопедия и травматология	930	831	835





Отделение по хирургия	3.14	3.20	3.57
Отделение по инфекциозни болести	4.77	4.85	6.31
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	3.96	4.86	5.48
Отделение по педиатрия	4.10	4.09	4.45
Вътрешно отделение	4.41	4.39	4.59
Отделение по неонатология	4.55	4.43	4.56
Кардиологично отделение	4.61	4.92	5.22
Отделение по нервни болести	5.19	5.18	5.74
Отделение по ортопедия и травматология	4.58	4.92	5.96
Отделение по нефрология	5.61	5.52	6.26
Отделение по УНГ болести	2.49	3.50	3.67
Отделение по кожни и венерически болести	6.80	4.49	6.31

**Оборот на леглата : 53.37 за 2019 г.**  
**55.58 за 2018 г.**  
**58.02 за 2017 г.**

Показателят е бележи прогресивно намаление през разглеждания период.

Отделения с увеличен оборот на леглата , който е над средния за лечебното аведение - отделение по хирургия, вътрешно отделение, отделение по УНГ болести, ОАИЛ,кардиологично отделение и отделение по ортопедия и травматология - белег за подобрена организация на работа при спазване на правилата за добра медицинска практика.

В ОАИЛ показателят оборот на леглата е в пряка връзка с вида на заболяванията , регистрирани в другите отделения на лечебното заведение и относително малкият брой на пациенти , постъпили директно в ОАИЛ от спешно отделение.Увеличението му се дължи на тенденцията в отделението да постъпват пациенти след операции с много голям и голям обем от отделение по хирургия и отделение по ортопедия и травматология за 24 часово наблюдение.

В отделение по урология показателят е увеличен , но е под средния за лечебното заведение.

Отделения, в които показателят бележи намаление ,но е над средния за болницата – отделение по медицинска онкология, отделение по очни болести .

Отделения, в които показателят се задържа на едно ниво и е под средния за лечебното заведение - отделение по нервни болести и отделение по инфекциозни болести.

В останалите отделения показателят е намален и е под средния.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по медицинска онкология	78.56	117.38	143.25
Отделение по очни болести	70.20	96.00	102.83
Отделение по педиатрия	48.00	53.50	53.90
Отделение по хирургия	76.73	65.04	67.61
Отделение по нервни болести	48.56	48.00	49.64



Отделение по акушерство и гинекология	49.05	56.95	56.40
Отделение по УНГ болести	94.78	84.43	73.43
Отделение по урология	47.17	46.67	43.25
Вътрешно отделение	61.03	56.76	52.07
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	54.57	45.43	37.43
Отделение по инфекциозни болести	37.80	36.30	40.00
Отделение по неонатология	33.50	40.10	39.10
Кардиологично отделение	56.02	52.45	51.57
Отделение по ортопедия и травматология	51.29	46.57	43.14
Отделение по нефрология	49.64	58.00	52.82
Отделение по кожни и венерически болести	44.43	72.57	56.29

#### Оперативна активност –/ в проценти /

общо за лечебното заведение : **74.98% за 2019г.**  
69.06% за 2018г.  
69.71% за 2017г.

Показателят е леко увеличен през разглеждания период с леки вариации както за лечебното заведение, така и за отделените отделения. Той зависи от вида на патологията при пациентите, която не може да се прогнозира. Но той е белег за изградения авторитет на лечебното заведение и в частност на оперативните отделения, които се поддържа в годините.

За отделните отделения той е следния:

	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по УНГ болести	88.28	79.13	81.52
Отделение по акушерство и гинекология	74.92	73.77	75.00
Отделение по ортопедия и травматология	81.96	66.49	68.76
Отделение по урология	84.28	61.83	60.69
Отделение по очни болести	73.36	70.39	70.50
Отделение по хирургия	52.55	50.87	53.46

#### Брой извършени операции

Броят на извършените операции е увеличен през 2019г. спрямо предходните години, но той е в зависимост от вида на патологията на хоспитализираните спешни пациенти, както и от промяна в нормативните изисквания на НЗОК за класификация вида на оперативните интервенции във връзка с работата по Амбулаторни процедури. Значително е увеличен броят на операциите с малка сложност, по-малко на операциите с голяма сложност. Броят на останалите видове операции се задържа стабилно на едно ниво през годините. Пациентите, постъпили за оперативно лечение най-често постъпват късно след началото на оплакванията, в напреднала

възраст са и с много придружаващи заболявания, което налага извършването на радикални операции с голям обем и сложност.

	2019г.	2018г.	2017г.
Общо за лечебното заведение	5980	5326	5340
В това число:			
с много голяма сложност	510	435	528
с голяма сложност	752	642	620
със средна сложност	1788	1794	1780
с малка сложност	2930	2455	2412

#### Брой операции по отделения през 2018г.

Оперативни отделения		Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1026	12	182	398	434	
Отделение по ортопедия и травматология	652	87	187	198	180	
Отделение по урология	489	2	32	341	114	
Отделение по акушерство и гинекология	936	11	188	325	412	
Отделение по очни болести	379	322	2	29	26	
Отделение по УНГ болести	559	1	51	146	361	

#### Брой операции по отделения през 2017г.

Оперативни отделения	Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1174	14	229	533	398
Отделение по ортопедия и травматология	637	108	182	231	126
Отделение по урология	405	5	26	278	96
Отделение по акушерство и гинекология	969	11	167	353	438
Отделение по	437	389	1	44	3



очни болести					
Отделение по УНГ болести	551	1	25	129	396

#### Брой операции по отделения през 2019г.

Оперативни отделения	Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1187	13	211	407	556
Отделение по ортопедия и травматология	745	82	207	203	253
Отделение по урология	514	5	74	424	11
Отделение по акушерство и гинекология	871	19	157	240	455
Отделение по очни болести	537	391	8	56	82
Отделение по УНГ болести	834	0	95	126	613

#### Извършени ендоскопски операции:

	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по хирургия	28	34	42
Отделение по акушерство и гинекология	4	5	4

Броят на ендоскопските операции в отделение по хирургия намалява през годините, а в отделение по акушерство и гинекология се задържа на едно ниво през годините. Той зависи от вида на патологията на пациентите и преценката на лекарите за вида на операцията в интерес на пациента.

#### Предоперативен престой / в дни/: 0.7 за 2019г.

1.1 за 2018г.

1.3 за 2017г.

Този показател се поддържа трайно много добър, показващ ефективна предоперативна подготовка, съответно за отделенията:

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по очни болести	0.2	0.3	0.5
Отделение по УНГ болести	0.4	0.6	0.6
Отделение по акушерство и гинекология	0.4	0.6	0.6
Отделение по хирургия	0.5	1.0	1.2

Отделение по ортопедия и травматология	1.0	1.4	1.4
Отделение по урология	1.1	2.2	2.2

Показателят е леко намален през разглеждания период за отделните отделения, което показва много добра организация на работата.

**Следоперативен престой / в дни/: 2.0 за 2019г.**

3.5 за 2018г.

3.4 за 2017г.

Показателят бележи намаление през 2019г. , но той зависи от вида на операциите, коморбидното състояние на пациентите и диагностичните и терапевтичните алгоритми в отделенията .

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по ортопедия и травматология	3.1	4.7	4.7
Отделение по хирургия	1.4	3.8	3.9
Отделение по УНГ болести	1.5	3.2	3.1
Отделение по урология	1.8	4.0	4.6
Отделение по акушерство и гинекология	1.7	2.8	2.5
Отделение по очни болести	0.0	0.2	0.01

Показателят е намален през годините за отделните отделения. Това се дължи на продължаване на тенденцията в Отделение по ортопедия и травматология и Отделение по хирургия за продължаване лечението на пациентите по Клинични пътеки за рехабилитация. В Отделение по очни болести това се дължи на изискването на НЗОК пациентите за оперативни интервенции да се лекуват по Амбулаторни процедури. От значение е и спазването на препоръчаният минимален престой по Клинични пътеки от НЗОК.

**Изпълнение в % (използваемост на леглата) общо за лечебното заведение :**

**62.27% за 2019г.**

64.18% за 2018г.

68.37% за 2017г.

Показателят е прогресивно намалява през разглеждания период. Той е отражение на организацията на работа в отделенията и изискванията на НЗОК за минимален престой по клинични пътеки, както и работа по Амбулаторни процедури. Не на последно място има значение и вида на патологията на хоспитализираните пациенти, напредналата им възраст , множеството придружаващи заболявания , налагащи по-продължително лечение.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по нервни болести	69.00	68.13	78.04
Отделение по медицинска онкология	54.14	62.81	72.88
Отделение по нефрология	76.26	87.72	90.56



Отделение по педиатрия	53.93	59.89	65.67
Отделение по хирургия	66.03	57.05	66.09
Отделение по очни болести	38.38	49.27	59.45
Кардиологично отделение	70.81	70.68	73.71
Отделение по ортопедия и травматология	64.37	62.71	70.46
Отделение по кожни и венерически болести	82.78	89.32	97.30
Отделение по урология	41.30	57.31	73.74
Отделение по акушерство и гинекология	42.82	48.08	53.18
Отделение по УНГ болести	64.75	80.94	73.74
Вътрешно отделение	73.73	68.21	90.68
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	58.86	60.43	56.24
Отделение по инфекциозни болести	49.40	48.19	51.97
Отделение по неонатология	41.73	48.63	48.85

Отделения с увеличена използваемост, която е над средната за лечебното заведение – отделение по нервни болести, отделение по хирургия, отделение по ортопедия и травматология и вътрешно отделение - белег за много добра организация на работа.

Отделения с намалена използваемост, която е над средната за болницата - отделение по нефрология, отделение по кожни и венерически болести и отделение по УНГ болести.

В кардиологично отделение и ОАИЛ показателят се задържа сравнително постоянен през годините и е над средния за лечебното заведение.

В отделение по инфекциозни болести показателят е без съществена промяна, но е под средния за болницата.

В останалите отделения се регистрира намалена използваемост, която е под средната за лечебното заведение – педиатрично отделение, очно отделение, неонатологично, АГО са с намаление сравнено с 2018 година.

**Изпълнение в дни :** 227.27 за 2019 г.  
234.25 за 2018г.  
249.55 за 2017г.

**Болничен леталитет / в проценти/ :** 2.40 % за 2019 г.  
2.10 % за 2018г.  
2.39 % за 2017г.

Показателят се задържа на едно ниво през годините.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	12.57	11.64	15.27
Кардиологично отделение	3.14	2.76	3.56
Отделение по нервни болести	4.54	4.56	4.16

Вътрешно отделение	3.58	3.98	4.27
Отделение по хирургия	2.82	2.57	4.00
Отделение по нефрология	1.72	1.02	2.54
Отделение по медицинска онкология	2.20	0.76	0.66
Отделение по неонатология	0.00	0.00	0.00
Отделение по ортопедия и травматология	0.96	0.84	1.18
Отделение по инфекциозни болести	0.28	0.00	0.52
Отделение по УНГ болести	0.00	0.18	0.00
Отделение по урология	0.18	0.18	0.00
Отделение по кожни и венерически болести	0.33	0.00	0.00

Най-висок е този показател за ОАИЛ , въпреки , че е намален през 2018г. в сравнение с предходната година, леко е увеличен през 2019г., което се дължи на факта, че пациентите постъпват в ОАИЛ в много тежко общо състояние, след тежки оперативни интервенции. Освен това се наблюдава тенденция пациенти, постъпили в тежко общо състояние , лекувани в други отделения на лечебното заведение да се насочват за лечение в ОАИЛ поради очаквания летален изход , въпреки липсата на показания за лечение в ОАИЛ.

В повечето отделения показателят се намален задържа постоянен през годините.през 2018г.

В отделение по медицинска онкология той е увеличен , което е във връзка с естеството на патологията и зачестяване на онкологичните заболявания.

Заслужава внимание фактът , че пациентите постъпват в тежко общо състояние в отделенията, често късно, в напреднала възраст, с много придружаващи заболявания, с изчерпан функционален капацитет и са налице ограничени терапевтични възможности, голяма част от терминалните пациенти , постъпващи в болницата са насочени от съседни общини.

**Брой починали: 385 за 2019г.**  
335 за 2018г.  
395 за 2017г.

Броят на починалите болни в лечебното заведение е увеличен през 2019г. спрямо 2018г.и се задържа на едно ниво спрямо 2017г., но все пак е значителен поради фактът, че пациентите постъпват в напреднала възраст, с много придружаващи заболявания, късно потърсили медицинска помощ, в терминално състояние, често препратени от съседни лечебни заведения.

Голям е техният брой във Вътрешно отделение, което се дължи на фактът, че там естеството на патологията е най-разнообразна-пулмологична, гастроентерологична,ендокринологична, но броят им е намален през2019г. спрямо предходните години.

Най-голям е броят на починалите в Отделение по нервни болести като броят им прогресивно се увеличава през раглежданият период. Това се дължи на факта,че постъпващите пациенти са в напреднала възраст, полиморбидни, често късно потърсили медицинска помощ. Повечето от терминалните пациенти в близкото минало изобщо не са били хоспитализирани и са екзитирали в дома си.

Броят на починалите пациенти в Кардиологично отделение е увеличен през 2019г. спрямо 2018г. и се задържа на едно ниво спрямо 2017г. въпреки високият професионализъм на лекарите и медицинските специалисти, много-добрата организация на работа в отделението и наличието на инвазивна кардиология.



В отделение по хирургия броят на починалите болни е увеличен спрямо 2018г. но е намален спрямо 2017г., но той зависи от естеството на операциите, преморбидното състояние на пациентите.

В ОАИЛ броят на екзитусите се задържа на едно ниво през разглеждания период.

В отделение по медицинска онкология показателят е увеличен поради естеството на патологията.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Кардиологично отделение	73	59	77
Вътрешно отделение	80	91	93
Отделение по нервни болести	83	79	77
Отделение по анестезиология и реанимация	48	37	40
Отделение по хирургия	49	40	67
Отделение по медицинска онкология	31	14	15
Отделение по нефрология	9	6	14
Отделение по инфекциозни болести	1	0	2
Отделение по урология	1	1	0
Отделение по ортопедия и травматология	9	7	10
Отделение по УНГ болести	0	1	0
Отделение по кожни и венерически болести	1	0	0

**Разпределение на леталитета по време – часове след постъпването по отделения:**

Отделения	До 24час	До 48час	До 5 ден	До 10 ден
Кардиологично отделение	31	6	19	11
Вътрешно отделение	16	10	33	21
Отделение по нервни болести	17	15	30	17
Отделение по анестезиология и реанимация	7	9	11	7
Отделение по хирургия	21	6	13	6
Отделение по медицинска онкология	7	7	8	9
Отделение по нефрология	1			3
Отделение по ортопедия и травматология	2	1	1	3
Отделение по урология	0	0	0	1
Отделение по кожни и венерически болести	0	0	1	0
Отделение по инфекциозни болести	0	0	0	1

Най-висок е леталитетът до 24час в кардиологично отделение поради естеството на заболяванията – остри миокардни инфаркти, белодробни тромбемболии, белодробен оток при сърдечна недостатъчност, ритъмни нарушения, които са спешни, животозастрашаващи заболявания на възрастни пациенти, водещи до бърз летален изход.

Във вътрешно отделение също е най-висок този показател до 5 ден поради фактът, че в отделението постъпват болни в терминално състояние, нарастване на онкологичните заболявания, недобро лекуване и проследяване на пациентите в доболничната помощ, бързо прогресиране на усложненията на хроничните заболявания. Наблюдава се тенденция за натиск на

близките на пациенти в терминален стадий да бъдат хоспитализирани, въпреки очаквания летален изход.

В отделение по нервни болести е най-висок броят на починалите пациенти до 5 ден поради развитие на усложнения - хипостатични пневмонии и белодробни емболии , въпреки тенденцията за ранна рехабилитация.

В отделение по анестезиология и реанимация е най-висок този показател до 5ден.Пациентите постъпват в отделението след тежки оперативни интервенции с голям обем и сложност .Впоследствие се развиват усложнения поради напредналата възраст и придружаващите заболявания.

В отделение по хирургия се наблюдава повишен брой екзитуси до 24-я час, главно за сметка на пациенти с остро кървене от ГИТ и до 5-я ден поради естеството на патологията и вида на операциите и развитие на усложнения.

В отделение по медицинска онкология разпределението на показателя е стационарно във времеви диапазон поради естеството на патологията с пик до 10 ден.

#### Разпределение на леталитета по възраст по отделения:

Отделения	1-18г.	18-30г.	31-40г.	41-50г.	51-60г.	61-70г.	71-80г.	81-90г.	над 90г.
Кардиологично отделение					1	13	30	27	1
Вътрешно отделение				1	8	18	21	28	4
Отделение по нервни болести				1	3	12	31	32	3
Отделение по анестезиология и реанимация				6	5	13	11	10	3
Отделение по хирургия				1	5	14	12	16	1
Отделение по медицинска онкология				4	6	10	9	2	
Отделение по нефрология					1	3	4	1	
Отделение по ортопедия и травматология					1	2	1	4	
Отделение по урология								1	
Отделение по кожни и венерически болести								1	
Отделение по инфекциозни болести						1			



Най –голям е броят на починалите пациенти на възраст между 60г. и 90г. Има тенденция за „подмладяване” – във вътрешно отделение, в кардиологично отделение, в отделение по медицинска онкология и в ОАИЛ,но това зависи от спецификата на заболяемостта , придружаващите заболявания, начинът на живот на пациентите.

#### **Разпределение на леталитета по диагнози:**

**/ общо за лечебното заведение/**

<b>Диагноза</b>	<b>брой</b>
Онкологични заболявания	61
Исхемичен мозъчен инсулт	62
Сърдечна недостатъчност	45
Пневмонии, ХОББ, Дихателна недостатъчност	45
Остър миокарден инфаркт	24
Остра и Хронична бъбречна недостатъчност	12
Хеморагичен мозъчен инсулт	19
Илеус	9
Чернодробна цироза	20
Мезентериална тромбоза	3
Черепно-мозъчна травма	15
Белодробна тромбемболия	4
Остро кървене от ГИТ	12
Холецистопанкреатит	3
Флегмон	9
Сепсис	1
Грип	1
Епилептичен статус	3
Перитонит	12

В таблицата са представени най-честите причини за смърт по диагнози. Поради малкият брой патологоанатомични аутопсии, малко от тях са верифицирани. Освен това диагнозите са съобразени с изискванията по Клинични пътеки от НЗОК.

Най-висок е броят на починалите пациенти с исхемични инсулти поради факта, че това са възрастни пациенти, с много придружаващи заболявания, често постъпващи няколко дни след началото на инсульта , при които е неприложима фибринолиза. За сравнение- пациентите , починали от остър миокарден инфаркт са много по-малко поради своевременно инвазивно лечение.

Следват починалите пациенти с онкологични заболявания, което е във връзка с повишаване броят на тези заболявания.

Пациентите, починали вследствие на сърдечна и дихателна недостатъчност са сравнително голям брой - касае са за пациенти в напреднала възраст, постъпващи в терминално състояние, с изчерпан функционален капацитет.

Част от пациентите, починали с хирургични диагнози са насочени за хоспитализация от лечебни заведения от съседни общини, което води до забавяне на оперативното лечение и съответно фатален изход.

**Брой издадени решения от ТЕЛК: 2019г.- 3729**

2018г.- 3934

2017г.- 3937

**Брой проведени хемодиализи:** 2019г. – 8101  
2018г. - 7526  
2017г. – 9079

Броят на проведените хемодиализи е леко увеличен спрямо 2018г. въпреки наличие на конкурентна структура по хемодиализа в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов” гр. Севлиево и пренасочването на пациентите от гр. Севлиево към нея. Има значение увеличаване обема дейност на структурата с перитонеална диализа.

**Брой на ражданията:** 2019г. - 304  
2018г. - 362  
2017г. - 366

Броят на ражданията през 2019г. е намален спрямо предходните години, което се дължи на демографския срив в областта, повишената информираност на пациентките и предпочитанията им към други частни лечебни заведения извън областта с по-добри битови условия в отделенията.

**Брой живородени:** 2019г.- 308  
2018г.- 364  
2017г.- 367

**Брой цезарови сечения:** 2019г.-108 /35.58 % /  
2018г.-151 / 41.71% /  
2017г.- 134 / 36.61 % /

Процентът на цезаровите сечения е намален спрямо 2018г. и се доближава до този през 2017г., но все още е над стандартния процент, който за МБАЛ с Отделение по акушерство и гинекология е 25 %. По-голяма част от оперативните интервенции са по медицински показания. Не е без значение и фактът, че част от пациентките желаят цезарово сечение, без да има медицински показания за това, и ако не го получат в МБАЛ Габрово, ще предпочетат частно лечебно заведение, където ще се извърши операцията.

**Мъртвородени деца:** 2019г.- 1  
2018г.- 4  
2017г.- 4

**Перинатална смъртност:** 2019г.- 3.2 ‰  
2018г.- 10.8 ‰  
2017г. – 10.7 ‰

**Неонатална смъртност:** 2019г. – 0 ‰  
2018г. – 0 ‰  
2017г. – 0 ‰

**Недоносеност:** 2019г. – 9.06 %  
2018г. – 10.9 %  
2017г. – 9.23 %



Общият брой на недоносените деца е 34, от които 28 са родени в лечебното заведение и 6 са приведени от други лечебни заведения. Делът на недоносените деца се задържа на едно ниво през годините, като най-голям е делът на децата с първа степен недоносеност / тегло 2000-2500гр./- 19 деца, родени в лечебното заведение и 4 – приведени от други лечебни заведения, следва делът на децата с втора степен на недоносеност / тегло 1500-2000гр./- 5 деца и 2- приведени, децата с трета степен на недоносеност / 1000-1500гр./ са 2, а с четвърта степен / под 1000гр./- 2.

**Вродени аномалии (малформации): 2019г. – 0.30 %**  
 2018г. – 1.20 %  
 2017г. – 1.58 %

Показателят е значително намален през 2019г. Той е индикатор за качеството на оказваната медицинска помощ, но върху него влияят и жизнения стандарт и здравната култура на населението. От значение е протичането на бременността, прекараните инфекции и нелекуването им, negliжиране на контролните прегледи в женската консултация, както и тенденцията за раждане във все по-напреднала възраст.

**Детска смъртност: 2019г. - 0 ‰**  
 2018г. – 0 ‰  
 2017г. – 0 ‰

Показателят е израз на високия професионализъм и високото качество на работа на лекарите и медицинските специалисти в Отделение по педиатрия.

**През 2019г. МБАЛ Габрово е сключила договор с РЗОК за работа по 227 Клинични пътеки, 32 Амбулаторни процедури и 3 Клинични процедури.**

**Нозологични единици по класове болести – МКБ 10 в проценти**  
**Преминали/изписани болни по КП – 2019г.**

№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	408	2.61	419	2.61
II	Новообразувания	1715	10.99	1766	10.99
IV	Болести на ендокринната система	283	1.81	288	1.79
VI	Болести на нервната система	847	5.43	857	5.33
VII	Болести на окото и придатъците му	568	3.64	577	3.59
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	538	3.45	541	3.37
IX	Болести на органите на кръвообращението	2920	18.71	2951	18.36

X	Болести на дихателната система	1737	11.13	1758	10.94
XI	Болести на храносмилателната система	1696	10.87	1729	10.76
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	444	2.85	455	2.83
XIII	Болести на костно-мускулната система	152	0.97	155	0.96
XIV	Болести на пикочо-половата система	1246	7.99	1289	8.02
XV	Бременност, раждане и послеродов период	540	3.46	692	4.31
XVI	Някои състояния възникващи през перинат. п-д	50	0.32	50	0.31
XVII	Вродени аномалии	4	0.03	4	0.02
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата	210	1.35	219	1.36
XIX	Травми, отравяния	1391	8.91	1453	9.04
XXI	Ф-ри, влияещи в/у здр. съст. на населението	855	5.48	868	5.40
	<b>О б щ о:</b>	<b>15604</b>		<b>16071</b>	
№	<b>Класове болести по МКБ 2019</b>	<b>КП НЗОК</b>	<b>в %</b>	<b>Общо:</b>	<b>в %</b>

## Преминали/изписани болни по КП

### Класове болести по МКБ 2019г.

№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %
IX	Болести на органите на кръвообращението	2920	18.71	2951	18.36
X	Болести на дихателната система	1737	11.13	1758	10.94
II	Новообразувания	1715	10.99	1766	10.99
XI	Болести на храносмилателната система	1696	10.87	1729	10.76
XIX	Травми, отравяния	1391	8.91	1453	9.04



XIV	Болести на пикочо-половата система	1246	7.99	1289	8.02
XXI	Ф-ри, влияещи в/у здр. съст. на населението	855	5.48	868	5.40
VI	Болести на нервната система	847	5.43	857	5.33
VII	Болести на окото и придатъците му	568	3.64	577	3.59
XV	Бременност, раждане и послеродов период	540	3.46	692	4.31
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	538	3.45	541	3.37
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	444	2.85	455	2.83
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	408	2.61	419	2.61
IV	Болести на ендокринната система	283	1.81	288	1.79
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата	210	1.35	219	1.36
XIII	Болести на костно-мускулната система	152	0.97	155	0.96
XVI	Някои състояния възникващи през перинат. п-д	50	0.32	50	0.31
XVII	Вродени аномалии	4	0.03	4	0.02
	ОБЩО	15604		16071	
№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %

Най-голям е броят на преминалите болни с болести на органите на кръвообращението , което е отражение на застаряване на населението, увеличаване на т.н. социално-значими заболявания- артериалната хипертония, мозъчният инфаркт, миокардният инфаркт. Висок е броят на лекуваните болни с онкологични заболявания , което съответства на повишеният им брой в световен мащаб.

#### ***А. 2. Медицинска дейност - Болничен медицински център ЕООД***

Болничен медицински център ЕООД Габрово е лечебно заведение за извънболнична специализирана медицинска помощ.

Разкрити са следните специализирани практики: Акушерство и гинекология, Клинична алергология, Гастроентерология, Кожни и венерически болести, Ендокринология и болести на обмяната, Вътрешни болести, Кардиология, Нервни болести, Нефрология, Медицинска онкология, Ортопедия и травматология, УНГ болести, Детски болести, Пневмология и фтизиатрия, Образна диагностика, Физикална и рехабилитационна медицина, Клинична хематология, Хирургия, Съдова хирургия и Трансфузионна хематология.

От 2019г. е включена нова специализирана практика – Гръдна хирургия.

БМЦ ЕООД Габрово извършва прегледи, високоспециализирани изследвания и медико-диагностични дейности по договор със Здравната каса, платени медицински услуги, профилактични прегледи, експертиза на временна и трайна нетрудоспособност, експертиза за помощни технически средства, прегледи към ЗОФ.

Към БМЦ - ЕООД Габрово са разкрити обща ЛКК, специализирани ЛКК /неврологична, ортопедична, кожни и венерични болести и УНГ/ и специализирани ЛКК за отпускане на помощни технически средства /неврологична и ортопедична/.

Дейност	2019г.	2018г.	2017г.
Брой консултативни амбулаторни прегледи и ЛКК	22608	23563	27071
Брой диспансерно наблюдавани пациенти	3344	2955	2521
Високоспециализирани дейности /ВСД/			
- Ехокардиография	107	120	119
- Електромиография	718	757	759

#### Амбулаторни посещения /брой/ - консултативни

Специалност	2019г.	2018г.	2017г.
Гастроентерология	498	393	446
Ендокринология	1186	1155	1197
Кардиология	1189	1251	1216
Пневмология и фтизиатрия	438	460	444
Нефрология	2402	2530	2278
Педиатрия	1067	2893	6530
Ортопедия и травматология	1209	1081	990
Акушерство и гинекология	1373	1331	1487
Клинична хематология	456	470	534
Ушно-носно-гърлени болести	2325	2220	2101
Нервни болести	5845	5618	5435
Кожни и венерически болести	971	841	824
Физикална и рехабилитационна медицина	2184	1901	2099

В кабинета по **физикална и рехабилитационна медицина** са извършени следния брой процедури:

Процедури	2019г.	2018г.	2017г.
кинезитерапия	5928	5789	5822



масажи	183	132	141
електролечение	12327	12024	13197
светолечение	1420	1301	1465

В кабинета по **Образна диагностика** са извършени следния брой изследвания:

2019г. – 4314, в т.ч. КАТ - 926 и ЯМР - 131

2018г. – 3424, в т.ч. КАТ - 727 и ЯМР - 113

2017г. – 3091, в т.ч. КАТ - 650 и ЯМР - 84

В кабинета по **Имунохематология** са извършени следния брой изследвания:

2019г. - 104

2018г. - 140

2017г. - 157

## **Б. Финансово-икономическа дейност**

### **І.Счетоводна политика**

#### **База за изготвяне**

С промените в Закона за счетоводство (ЗСч), публикувани в ДВ бр.98/27.11.2018 г. се предоставя възможност и на предприятията (извън обхвата на тези по а чл.34 ал.2 от закона) да преминават от база за изготвяне на финансовите отчети МСФО към Националните счетоводни стандарти (НСС) и да приложат за счетоводна база при изготвяне на финансовите си отчети - Националните счетоводни стандарти (чл. 34 от ЗСч). Съгласно § 56 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за корпоративното подоходно облагане, изложената опция (чл. 34, ал. 5 от ЗСч) се прилага и по отношение на годишните финансови отчети за 2018 г. Във връзка с това Дружествата от групата са избрали и приели да прилагат база за изготвяне на финансовите си отчети по Националните счетоводни стандарти (НСС), като са променили използваната база за изготвяне на финансовия си отчет по Международни стандарти за финансово отчитане, като са приложили СС 42 „Прилагане за първи път на Националните счетоводни стандарти“.

Датата на преминаване от база за съставяне на финансовия отчет по Международни стандарти за финансово отчитане (МСФО) към Национални счетоводни стандарти (НСС) е 01.01.2018 година. Датата на последния годишен финансов отчет съставен по МСФО е 31.12.2018 година.

Дружествата от групата са изготвили встъпителен баланс към 01.01.2018 година като са приложили изискванията на СС 42 „Прилагане за първи път на националните счетоводни стандарти“.

Във встъпителния консолидиран баланс на групата са рекласифицирани всички позиции, които съгласно Международните стандарти за финансово отчитане са били класифицирани в съответствие с изискванията им, както следва:

- Разходите за придобиване на нетекущи активи по МСС в размер на 15 хил.лв..са представени общо. Според НСС са разделени на такива за материални (4 хил.лв.) и нематериални ДА(11хил.лв).

-Отсрочените данъчни вземания (22 хил.лв.) и задължения( 450 хил.лв.) в отчета по МСС са посочвани като активи и пасиви по отсрочени данъци, според изискванията на НСС те следва да се представят компенсирано

- Прехвърлен отсрочен данък по преоценка 280 хил.лв. в сметка Резерви от последващи оценки в размер на 240 хил.лв. и 40 хил.лв. в сметка Непокрита загуба от минали години.

- Актюерски загуби от пенсионни задължения в размер на 384 хил.лв. са представяни през 2018 г. и минали периоди в собствения капитал като резерви. Поради изискванията на НСС за представянето им като текущи разходи за отчетния период, стойността им за миналите отчетни периоди е представена в статията "непокрита загуба". Отразени корекции на резервите и резултата от минали отчетни периоди.

- Получени финансираня за ДМА в размер на 1025 хил.лв. са били представени в групата на дългосрочните пасиви. Прехвърлени са в обща статия за получените финансираня според формата на баланса по НСС.

В отчета за приходи и разходи

- Разходи за провизии за доходи при пенсиониране и компенсиреми отпуски са представяни в отчета по МСС като разходи за персонала. Прехвърлени са в статията "Други разходи" според формата на Отчета за приходи и разходи по НСС.

- Актюерски загуби от пенсионни задължения са представяни според изискванията на МСС 2018 г. и минали периоди в собствения капитал като резерви от акт.оценка. Според разпоредбите на НСС, те се признават като текущи разходи за отчетния период.

## **II. Оценка на елементите на консолидирания счетоводния баланс на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД**

### **КАПИТАЛ И АКТИВИ**

**Акционерният капитал** на Групата е 10771480лв. През м.юни 2019г. след проведено Общо събрание и регистрация в Агенцията по вписвания акционерният капитал на МБАЛ „Д-Р ТОТА ВЕНКОВА ” АД бе увеличен с размера на предоставените и използвани целеви средства за капиталови разходи от Министерство на здравеопазването в размер на 120000 лева от 10 651 480 лева на 10 771 480 лева.

Разпределен е в 1 077 148 броя поименни акции с номинална стойност 10 лева всяка една.

Дружеството е със смесена държавна и общинска собственост както следва:

Акционер	Притежавани акции			
	Брой	Номинал лв	Обща стойност лв.	% участие в капитала
Министерство на здравеопазването (МЗ)	978 119	10	9781190.00	90.80
Община Габрово	51 242	10	512 420,00	4.76
Община Севлиево	29 323	10	293 230,00	2.72
Община Трявна	9 883	10	98 830,00	0.92
Община Дряново	8 581	10	85 810,00	0.80
	1077148	10	10771480	100.00

В състава на собствения капитал освен записания акционерен капитал са включени и:

- резерв от последващи оценки – 6465 хил.лв;

- Законови резерви – на основание чл.246 от Търговския закон е образуван фонд Резервен. – 123 хил.лв;



- Други резерви – капитал, образуван при апортирането на ДМА и материали при регистрацията на болницата, които не са взети предвид определянето на регистрирания акционерен капитал.- 375 хил.лв;
- неразпределена печалба – 150 хил.лв.( 45 хил.лв на Дружеството-майка и 150 хил.лв. на дъщерното дружество;
- загуби от минали години – 7644 хил.лв;
- загуба за отчетната година – 753 хил.лв.

**Привлечения капитал е формиран от:**

а) Провизии и сходни задължения

- провизии за обезщетения при пенсиониране – 255 хил.лв.
- провизии за отсрочени данъци – 145 хил.лв.

б) Задължения

- задължения към доставчици – 1108 хил.лв.

В сравнение с 2018г.този вид задължения са по-малко със 123 хил.лева. Няма просрочени задължения.

- задължения към персонала 963 хил.лева
- текущи осигурителни задължения - 281 хил.лева;
- данъчни задължения – 63 хил.лв, от които ДДС за внасяне - 2 хил.лева и останалите за данъци върху доходите на физически лица
- гаранции за участие и изпълнение по ЗОП – 70 хил.лв.

в) Приходи за бъдещи периоди и финансираня 1280лв.

Активите по баланса включват:

#### **Нетекущи (дълготрайни) активи**

- нематериални активи – 22 хил.лева – това са програмни продукти, необходими за дейността на дружеството .
- дълготрайни материални активи в размер на 10039 хил.лева, както следва:

<b>Дълготрайни материални активи</b>	<b>2019г.</b>	<b>2018г.</b>
Земи	750	750
Сгради	6,519	6,423
Машини, производствено оборудване и апаратура	2,394	3,014
Съоръжения и други	376	420

През 2019г. са придобити дълготрайни материални активи на обща стойност 242 хил.лева.

В края на 2018г. с договори №№ РД -12-289, 290 и 340, Министерство на здравеопазването предостави на болницата капиталов трансфер в размер на съответно за ” Ремонт и реконструкция на отделение по нервни болести ” – 250 хил.лева, за „Закупуване на хемодиализни апарата и водоочистваща система” -100 хил.лева и за „Закупуване на задължително минимално.оборудване на съдебномедицинското отделение(за секционна зала и амбулаторен кабинет) и/или микроскоп и/или основен ремонт на съдебномедицинско отделение и/или изграждане на хладилна камера-40 хил.лева с които се осъществиха до м.декември 2019г. договорените по горе дейности, а именно – ремонт на отделението.

През м.декември 2019г. с договори №№ РД -12-280 и 320, Министерство на здравеопазването предостави на болницата капиталов трансфер в размер на - съответно за

„Ремонт покрив стационар, топла връзка и АГК” - 250 хил.лв. и за „Закупуване на дихателни апарати” - 65 хил.лева

**Текущи активи** включват:

-Материални запаси – състоят се основно от медикаменти и медицински консумативи, необходими за дейността на болницата.

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Материални запаси	401	428
Материали	401	428
в т.ч. Медикаменти и мед.изделия	362	388
Хранителни продукти	5	5
Горивни материали	3	1
Недълготрайни мат.активи	13	16
Хигиенни, стопански, канцеларски материали	18	18

Към 31.12.2019г. няма условия за обезценка на материалните запаси.

- Вземания

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Текущи вземания	1346	1869
в т.ч.		
Вземания от клиенти	1312	1781
Съдебни и присъдени вземания	30	79
Други краткосрочни вземания	4	8

Към 31.12.2019.г. най-голям е размера на вземанията от клиенти, в частност от РЗОК – 1238 хил. лв. от които

- за Дружеството-майка 1226 хил.лева(включващи 195хил.лв. онколекуства отчетени през м.декември 2018г., а се фактурират 2019г., както и сумата на надлимитната дейност от 2016, 2017,2018 и 2019 година в размер на 357 х.лв. реално извършена и отчетена дейност.)

-за Болничния медицински център 12 хил.лева  
или те представляват 92% от всички вземания.

Като съдебни вземания в отчета са посочени претендирани суми и платени разноси по дела на Дружеството-майка, които е много вероятно да бъдат получени в обозримо бъдеще. За преобладаваща част от тях има положително решение на съдебните инстанции.

Дъщерното дружество не отчита съдебни и присъдени вземания.

- Парични средства – всички парични средства са в лева.

Към 31.12.2019 г. няма наложени ограничения за свободно разпореждане с паричните средства.

**Парични средства**

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Парични средства в лева	1840	1011



- разходи за бъдещи периоди са в размер 3 хил.лева и представляват предплатени през 2019г. разходи, които се отнасят за следващата отчетна година.

### III.Оценка на елементите на консолидирания отчет за приходи и разходи

#### 1.Приходи

Приходите на Групата МБАЛ “Д-р Тота Венкова” АД за 2019 година възлиза на 18975 хил.лева или са увеличени с 11,68% спрямо 2018г. Тяхното разпределение е както следва:

	31.12.19г.	31.12.18г.
Предоставяне на услуги на РЗОК	16308	14851
Приходи от финансиране	1126	849
в т.ч – финансиране от МЗ по методика	909	558
- централни доставки на медикаменти	8	16
Предоставяне на услуги	1361	1224
Наеми	48	16
Приходи от комп.отпуски	5	4
Други приходи	115	46
Приходи от лихви	12	-

#### 2.Разходи

Общите разходи на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД – Габрово за 2019г. възлизат на 19 729 хил.лева. Техният размер е увеличен с 10.60% спрямо 2018год.

Структурата на извършените разходи през периода е следната:

	в хил. лв.	
	31.12.19г.	31.12.18г.
Материали	6857	6377
Заплати и осигуровки	10425	9115
в т.ч.		
- заплати	8839	7723
- осигурителни вноски	1586	1336
Амортизации	1095	1308
Външни услуги	849	744
Други	494	282
в т.ч.		
- за квалификация на персонала	9	11
- за разни глоби и неустойки	14	20
- за командировки	8	7

- за брак	24	8
- за приключили съдебни дела	3	11
- за представителни разходи	3	2
- за членски внос в неправителствени организации	3	2
- СБКО	32	26
- други	-	1
-данъчни задължения	53	56
-разходи за провизии и обезценки в т.ч. <i>Начислени през годината провизии за отпуски 160 х.лв. за 2019г. и 79х.лв. за 2018г.</i> <i>Начислени през годината обезщетения при пенсиониране 185х.лв.за 2019г. и 38 х.лв. за 2018г.</i>	345	117

Разходите за материали представляват 34.75% от общите разходи на Групата

През 2019 година в Дружеството-майка са достигнати следните стойности на лекарствен :  
-Стойност на лекарствен – само лекарства –27.90 лв  
-Стойност на лекарствен – само лекарства без тези по КП 240 – 14.04лв.

Разходите за външни услуги през 2019г. са увеличени с 14.11% спрямо предходната 2018 и техният относителен дял от общите разходи е 4.27%.

Разходите за трудови възнаграждения и осигурителни вноски представляват 52.84 %. от структурата на разходите на Групата.

Амортизациите на нетекущите активи са начислявани, като последователно е прилаган линейният метод, на база полезния живот на активите, както следва:

Група	Годишна амортиз.норма/месеци полезен живот
Земи	Не се амортизира
Подобрения върху земите	10% / 120 мес.
Сгради	2% / 600 мес.
Компютърна техника	50% / 24 мес.
Съоръжения	4% / 300 мес.
Машини и оборудване	30-15% / 36-84мес.
Транспортни средства	25% /48 мес.
Офис обзавеждане	15% / 84мес.

Прилаганите норми на амортизация са коригирани спрямо тези от предходната 2018 година с цел по-точно представяне интензивността на използване на наличните дълготрайни активи.

Относителният дял на Другите разходи за 2019г. спрямо общите разходи за дейността на болницата е 2.5% и са в размер на 494 хил.лева

### 3.Финансов резултат



Счетоводният финансов резултат на Групата преди данъчно облагане към 31.12.2019г. е загуба в размер на 754 хил. лева срещу загуба 848 хил. лв. (също преди данъчно облагане) за 2018г. След данъчно преобразуване и начисляване на отсрочените данъци загубата е в размер на 753 хил.лева срещу 921 хил.лева за 2018г.

Причините са :

- недофинансиране на клинични пътеки за отделни специалности;
- лимитиране на дейността като определените за отделни месеци лимити не следват никаква логика , генерирана надлимитна дейност в размер на 75 хил. лева;
- увеличени цени на ел. енергия и газ;
- намаляване на населението в областта;
- драстично ниска раждаемост, която доведе до огромна загуба на АГО и на неонатология;
- намаление на оперативните интервенции с голям обем на сложност поради напускане на най- опитните хирурзи;
- липса на мотивация у персонала за увеличаване на приема поради липса на финансов ресурс за значително увеличение на ДМС.

Дейността на Групата е изложена на множество финансови рискове, включващи: ефектите от промяната на валутните курсове, лихвените проценти на търговските и банковите кредити, залози срещу вземания и кредитни периоди предоставяни от доставчици и на клиенти .

Риск от курсови разлики - Дейността на Групата се осъществява изцяло в България и понастоящем не е изложена на риск от курсови разлики.

Лихви по търговски и банкови кредити - За текущата си дейност дружеството-майка използва минимален по размер банков кредит-овърдрафт, който се усвоява инцидентно. Няма сериозен риск от промяна на лихвените условия по кредита. Групата не използва търговски кредити.

Кредитни рискове - Групата не предоставя кредитни периоди на клиентите си. От своя страна дружеството-майка ползва кредитни периоди в рамките на различен срок на отложено плащане, предоставени му от неговите доставчици.

Ликвидност – Ръководствата на дружествата провеждат консервативна политика по управление на ликвидността, чрез която постоянно се стремят да поддържат баланс между матуритетните граници на финансовите активи и пасиви.

#### **4. Събития, настъпили след датата към която е съставен годишния консолидиран финансов отчет.**

Консолидираният финансов отчет е съставен към 31.12.2019 г., но е изготвен в края на месец февруари 2020г.

Положени са усилия всички приходи и разходи, отнасящи се за текущата година, които са документирани през 2020г., да бъдат отразени в консолидирания финансов отчет.

След датата на изготвянето на консолидирания финансов отчет не са настъпили събития, имащи съществено отношение към имуществото и финансовото състояние на Групата към 31.12.2019 година, както и съществени некоригиращи събития.

**5. Предвижданото развитие на групата на МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД през 2020 година - дружествата ще запазят без съществена промяна мащаба и характера на дейността си.**

**6. Значителни промени в състава на Групата през отчетния период – няма такива.**

**7. Използвани финансови инструменти – характера на дейността на Групата не предполага използването на финансови инструменти.**

**8. Брой и номинална стойност на акции на дружеството-майка, притежавани от него, от неговото дъщерно дружество или лице, което действа от свое име, но за сметка на тези дружества – няма такива.**

#### **9. Развитие на персонала**

В Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД работят 38 лекари с една призната специалност и 66 с призната повече от една специалност.

В отделенията има изработени графици за семинарни занятия с лекари и медицински сестри по теми, които са целево ориентирани към качеството на диагностичната и лечебната дейност. Има утвърдени от началниците на отделения индивидуални планове за подготовка и продължителна професионална квалификация на лекарския и сестринския състав. В съответствие с утвърдени учебни програми лекари от МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД специализират в други лечебни заведения, които са утвърдени като бази за специализация

#### **10. Показатели за финансовото състояние на Групата за 2019 година:**

<b>1. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА РЕНТАБИЛНОСТ</b>	
1.1. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА ПРИХОДИТЕ ОТ ПРОДАЖБИ (съотношение на финансов резултат към размер на приходите от продажби)	-0.04
1.2. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА СОБСТВЕНИЯ КАПИТАЛ (съотношение между фин.резултат и собствен капитал)	-0.08
1.3. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА ПАСИВИТЕ (съотношение между фин.резултат и пасивите)	-0.30
1.44. КОЕФИЦИЕНТ НА КАПИТАЛИЗАЦИЯ НА АКТИВИТЕ (съотношение между фин.резултат и активите)	-0.06
<b>2. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ЕФЕКТИВНОСТ</b>	
2.1. КОЕФИЦИЕНТ НА ЕФЕКТИВНОСТ НА РАЗХОДИТЕ (съотношение между приходи и разходи)	0.96
2.2. КОЕФИЦИЕНТ НА ЕФЕКТИВНОСТ НА ПРИХОДИТЕ (съотношение между разходите и приходи)	1.04
<b>3. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ЛИКВИДНОСТ</b>	
3.1. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ОБЩА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни активи и краткосрочни задължения)	1.44
3.2. КОЕФИЦИЕНТ ЗА БЪРЗА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни вземания + кр.инвестиции+ парични средства и текущи задължения)	1.28
3.3. КОЕФИЦИЕНТ НА НЕЗАБАВНА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни вземания + парични средства и текущи задължения)	1.28
3.4. КОЕФИЦИЕНТ НА АБСОЛЮТНА ЛИКВИДНОСТ	0.74
<b>4. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ФИНАНСОВА АВТОНОМНОСТ</b>	
4.1. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ФИНАНСОВА АВТОНОМНОСТ (съотношение между собст.капитал и пасиви)	3.82
4.2. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ЗАДЪЛЖНЯЛОСТ (съотношение между пасиви и собст.капитал)	0.26
<b>5. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОБРЪЩАЕМОСТ НА МАТЕРИАЛНИТЕ ЗАПАСИ</b>	
5.1. ВРЕМЕТРАЕНЕ НА ЕДИН ОБОРОТ В ДНИ (съотношението между средна наличност на материалите*360 и нетен размер на приходите от продажби)	7.91
5.2. БРОЙ НА ОБОРОТИТЕ В ДНИ (съотношението между нетен размер на приходите от продажби и средна наличност на материалните запаси)	45.52
5.3. ЗАЕТОСТ НА МАТЕРИАЛНИТЕ ЗАПАСИ	0.02



(съотношението между средна наличност на материалите и нетен размер на приходите от продажби )

## SWOT анализ

S – СИЛНИ СТРАНИ	W – СЛАБИ СТРАНИ
<p>1. Съхраняване на добрите традиции в достъпността на обслужването на пациентите без прилагане на корупционни практики.</p> <p>2. Покритие на задължителните и част от допълнителните изисквания по приетите медицински стандарти, както и работа по собствени диагностично-терапевтични алгоритми.</p> <p>3. Много добра осигуреност с висококвалифицирани лекарски кадри и осигуреност със специалисти по здравни грижи.</p> <p>4. Преобладаваща част от лекарите са със поне една специалност.</p> <p>5. Активно включване и участие на медицинските и други кадри в планови и текущи форми на продължаващо обучение.</p> <p>6. Подобрена осигуреност с медицинска апаратура и нови технологии.</p> <p>7. Активен болничен мениджмънт насочен към все по-широко навлизане в осигурителния сектор – чрез нарастващ брой на клинични пътеки и дейности по договор с НЗОК и сключени договори с дружества за доброволно здравно осигуряване и използване възможностите за привличане на европейско и чуждо финансиране по проекти.</p> <p>8. Много добро взаимодействие между ръководството на болницата, РЗИ, РЗОК, областната и общинска управи.</p>	<p>1. Застаряващ персонал, особено медицински специалисти</p> <p>2. Ниска мотивация на персонала.</p> <p>3. Неефективна политика на оценка и заплащане на труда на работещите в областни болници</p> <p>4. Очертаващ се кадрови дефицит във водещи звена, ОАИЛ, отделение по образна диагностика Спешно отделение „Неонатологично отделение на лекари и задълбочаващ се дефицит на медицински специалисти</p> <p>5. Ниска култура на комуникация между отделните специалисти и между лекар и пациент.</p> <p>6. Липса на нагласа на началник отделения и старши медицински специалисти за лоялност към лечебното заведение.</p> <p>7. Не ефективни мерки за енергийна ефективност с голяма топлозагуба поради липса на топлоизолация в голяма част от болницата.</p> <p>8. Невъзможност за подбор на кадри лекари и медицински специалисти поради кадровия дефицит на национално ниво .</p> <p>9. Постъпване на пациенти от другите общини предимно с тежки заболявания, които носят високи разходи, въпреки,</p>

9. Здравни резултати, отнасящи се до броя на успешно лекуваните и обслужени пациенти, запазване на болничния леталитет в рамките на средния за страната, много висок процент на съвпадение на клиничната с патоанатомичната диагноза.

10. Висока степен на удовлетвореност на пациентите от получените медицински услуги и здравни грижи.

11. Добри позиции на болницата и поддържане на висок имидж сред обществото в обслужваната област и съседните такива.

12. Способност за справяне и постигане на устойчиво развитие в интензивна, конкурентна среда.

13. Подобрен административен капацитет.

14. Ефективно използване на възможности за привличане на средства по оперативни програми.

15. Натрупан административен капацитет за управление на проекти с европейско финансиране.

16. Оборудване с високотехнологична апаратура – 16 срезова КАТ, Ангиограф 1.5 тесла ЯМР, Дигитален графично-скопичен рентгенов апарат, ПАКС система, Видео гастроскоп, видеоколоноскоп, видеобронхоскоп, лапароскопски сет, С рамо, 4 Д ехограф, анестезиологични апарати

17. Разширяване на партньорски отношения с ОЛВ клиника като годишно специализират четирима лекари за по един месец

18. Отлични битови условия в голяма част от клиничните отделения – инфекциозно, хирургично, ортопедично, отделение по вътрешни болести,

че тези болници имат сключени договори с НЗОК по съответните пътеки.

10. Лоши битови условия в някои не реновирани структури – АГО, Отделение по кожни болести



<p>урологично, кардиологично отделение., неврологично отделение , педиатрично .</p> <p>19. Относителна финансова стабилност с приемлива обща задлъжнялост и липса на просрочени задължения</p> <p>20. Добра организация на обществени поръчки, изграден капацитет по организация и провеждане.</p> <p>21. Оптимизирани разходи чрез преминаване на свободен пазар за ел. енергия и газификация на лечебното заведение.</p>	
<b>О – ВЪЗМОЖНОСТИ</b>	<b>Т – ЗАПЛАХИ</b>
<p>1. Ефективно използване на предстоящите промени в нормативната уредба в областта на здравеопазването, с цел привличане на лекари и медицински специалисти</p> <p>2. Реформиране начина на финансиране на болничната помощ, гарантиращ адекватно заплащане на оказаните медицински услуги и увеличаване приходите на болници, които предлагат</p> <p>3. Обслужване на наши и чужди пациенти по европейски стандарти чрез обмен на добри практики с ОЛВ Клиника</p> <p>4. Продължаване реновирането на материално - техническата база чрез участие в международни и национални проекти.</p> <p>5. Изпълнение на мерките по енергийна ефективност и сертифициране сградата на болницата. Използване възможностите за финансиране със средства от Европейския съюз</p> <p>6. Усъвършенстване на системата за ДМС, с цел мотивация на персонала</p>	<p>1. Намаляване на потока от пациенти поради влошени демографски показатели и поява на нелоялна конкуренция.</p> <p>2. Текучество на персонала във връзка с незадоволително заплащане на положения труд в сравнение с частни и общински структури в областта.</p> <p>3. Намаляване на приходите от РЗОК.</p> <p>4. Влошена икономическа конюнктура и наличие на голям брой неосигурени лица.</p> <p>5. Отсъствие на регулативни механизми за откриване на нови здравни структури и пренасищане на пазара.</p> <p>6. Наличие в териториална близост на Медицински университет с университетска болница и частна „Света Марина „гр. Плевен, както и на конкурентни, добре работещи областни и общински лечебни заведения</p> <p>7. Застаряване на населението и превръщане на града в неатрактивно място за живеене и респективно за специализация на млади лекари в болницата.</p>

7. Постигане на референтните стойности на регистриране на ВБИ във всички звена на болницата.

8. Разширяване партньорствата с водещи университетски клиники – ВВМА, НКБ, МУ Плевен, “Света Ана” – София.

9. Разкриване на нови дейности – периферно стентирание.

10. Разширяване на дейности, които да се превърнат в рутинни – тромболиза в неврология , разширяване обема на големи оперативни интервенции в хирургия ,урология , УНГ

8. Предстоящата реформа в сектора да доведе до загуба на дейности и намаляване на пазарен дял.

9. С новата здравна карта да се намали броя на легла под оптималния брой.

10. С твърди лимити на болниците да има много висок дял на не разплатени над лимитни средства.

11. Осигуряване на дейности, единствени за областта, които не са печеливши да води до загуба на средства и не възможност за оптимизация на структурите.

12. Да бъде осъдено лечебното заведение за починала в лечебното заведение родилка , като щетата не бъде покрита от съответните застрахователи.

13. При разрастване на епидемия с ковид 19 в световен мащаб и невъзможност за ресурсно обезпечаване – кадрово и финансово .

През 2020 , ако не настъпят промени във финансирането очаквам да се увеличат просрочените задължения поради увеличение на минималната работна заплата, увеличение цените на тока и газа при очаквано намаление на приходите поради очакване на намален прием на планови болни при евнтуално разрастване на епидемия от ковид . Най – големите ми страхове са свързани с факта , че при ограничения финансов ресурс , наличие на финансов стандарт за управление няма да имаме достатъчен финансов ресурс за увеличение на работните заплати на медицинските специалисти и лекарите и след откриване на ново лечебно заведение в града да загубим кадри, които сме създавали с години, както и очертаващата се епидемия с ковирус, която може да се отрази зле на финансовото състояние поради възникване на непланирани разходи за обезпечаване на дейността и при разрастване на епидемията и тежък кадрови дефицит да не успеем да осигурим необходимите човешки ресурси Другият сериозен кадрови проблем е кадровия дефицит на лекари в ОАИЛ и Образна диагностика, които ще се отрази на работата на цялата болница и най – вече на оперативната дейност .

При осигуряване на планираното финансиране планирания прием на болни и изпълнение на предвидената инвестиционна програма считам, че ще направим лечебното заведение още по-конкурентно и предпочитано от пациенти не само от област Габрово.

28.02.2020г.  
Габрово

Изпълнителен директор:  
Д-р Минко Михов



# **КОНСОЛИДИРАН ГОДИШЕН ДОКЛАД**

*за дейността  
на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД- Габрово  
през 2019 г.*

## Развитие на дейността и състоянието на Групата МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД през 2019 година

Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД включва:

- МБАЛ "Д-р Тота Венкова" - Габрово е акционерно дружество вписано в Търговския регистър на Габровски окръжен съд по ф.д. № 739, том 17, стр.19, партиден №7. Дружеството е регистрирано в Търговския регистър на Агенцията по вписванията с единен идентификационен код 107507217.

Седалището и адреса на управление на Дружеството е гр.Габрово, ул."Д-р Илиев-детския" № 1. Акционерен капитал: 10 771 480 лева

- Дъщерно дружество – Болничен медицински център (БМЦ) - ЕООД, в което МБАЛ "Д-р Тота Венкова" АД притежава 100 % от капитала в размер на 5000 лева. Дружеството е регистрирано в Габровски окръжен съд по фирмено дело № 147 / 2002 г. Седалището на управление е в гр. Габрово, ул. "Д-р Илиев-детския" № 1.

Отчитам дейността на Групата през 2019 година като успешна. Годишната беше белязана от социално напрежение, протести на медицинските специалисти. За радост успяхме с компромиси да подпишем КТД и да увеличим работните заплати. Нивото, което достигнахме не е желаното, но то е възможното към този етап. Като най-голям проблем в МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ посочвам оформилия се тежък кадрови дефицит в ОАИЛ за лекари и отделение по образна диагностика също за лекари. Въпреки постигнатото добро ниво на заплащане не успяхме да привлечем лекари специалисти на постоянен трудов договор. В ОАИЛ месечните графици се изработват с външни специалисти на непълнен работен ден, което е временно решение на проблема. Тежкия кадрови дефицит е причина за увеличаването на положения извънреден труд и някои девиации в заплащането на труда.

През 2019 година предизвикателството пред ръководството беше да се продължи на оптимизацията разходите за дейност с цел освобождаване на финансов ресурс за увеличаване на основните работни заплати и допълнително материално стимулиране, което не е самоцел, а средство за запазване най – ценния капитал квалифицирания човешки ресурс. Успяхме да погасим пълния размер на просрочените задължения и да намалим счетоводната загуба, но тя е още голяма по следните причини.

1. Регламенти на НЗОК, определящи месечни лимити и въпреки регламентите, че при наличие на неусвоен лимит в областта не беше ни заплатена над лимитна дейност

2. Намаляването на населението в областта с 4000 човека за последните три години.

3. Ниска раждаемост в областта, довела до огромни загуби отделение по акушерство и гинекология и отделение по неонатология, а като структуроопределящи отделения и поради изисквания на стандарти невъзможна оптимизация на работа и оптимално използване на човешки ресурси.

4. Увеличение на минимална работна заплата, без осигурен финансов ресурс.

5. Поради дефицита на кадри, увеличение значително на възнаграждение на медицински специалисти и лекари в общинските болници се наложи увеличение на ДМС и основни заплати, за да бъдем конкурентни на пазара на труда, видно от увеличени разходи за работни заплати и увеличение на осигурителни плащания, въпреки, че все още не сме постигнали размера на заплати от КТД за сектор здравеопазване.



6. Организацията на работата в общинските болници и липсата на профилни специалисти 24 часа в болниците доведе до това в болницата да се приемат почти всички тежки случаи от областта, които са скъпи, а леките случаи да се лекуват в общинските болници.

7. Значително високи разходи за амортизация на апаратура, закупена по проект по ОПРР

8. Увеличени разходи за ел. енергия , при непрекъснато увеличение на цените на ел. енергия на свободния пазар

Смятам, че ръководството на Групата е организирано и контролирало цялостната дейност оптимизирало е приходите и разходите в лечебното заведение и въпреки това има счетоводна загуба , макар и намалена по размер , сравнена с тази през 2018 година .

## ***А.Медицинска дейност***

### ***А. 1. Медицинска дейност МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД***

#### **Качествени медицински показатели**

**Общ брой на преминалите болни : 16170 за 2019 г.**

16842 за 2018 г.

17579 за 2017 г.

Броят на преминалите болни през 2019г.е намален спрямо предходните години. Причината е, че населението на града е застаряващо, налице е обезлюдяване на цели села в областта, правото на пациентите да се лекуват в лечебно заведение по техен избор, наличие на лечебни заведения в областта с конкурентни дейности и факта , че през 2018 година бе сменена информационната система и като преминали пациенти в новата система не се отчитат пациентите в ОМО по клинична процедура 6 .

Леко е намален броят на преминалите болни през Вътрешно отделение през 2019г. спрямо 2018г.но е увеличен спрямо 2017г. но патологията в отделението е разнородна-лечение на пациенти с белодробни болести, гастро-ентерологични, алергични и ендокринологични заболявания, като броят на пациентите не може да се прогнозира.

Увеличен е броят на преминалите болни през годините в Отделение по ортопедия и травматология, което е във връзка с увеличаване на пациентите, лекувани по Амбулаторни процедури в отделението- дейност ,която преди е извършвана в доболничната помощ.

Налице е трайна тенденция за увеличен брой на преминалите болни през Отделение по УНГ болести, което се дължи на увеличеният обем дейност в отделението- микроларингохирургия и липса на конкурентни структури в областта и увеличен брой преминали пациенти по клинични процедури .

В отделение по анестезиология и интензивно лечение има увеличение на преминалите болни през разглеждания период във връзка с тенденцията за интензивно наблюдение на пациенти след хирургични и ортопедични интервенции в отделението по Амбулаторни процедури.

В Кардиологично отделение броят на преминалите болни прогресивно се увеличава през годините, което се дължи на наличие на отлични специалисти, структура по инвазивна кардиология и това прави лечебното заведение предпочитано в областта.

В следните отделения броят на преминалите болни се задържа на едно ниво с леки вариации през годините – отделение по нервни болести ,отделение по урология,отделение по инфекциозни болести, отделение по нефрология, отделение по неонатология, което е израз на високият професионализъм на лекари и медицински специалисти.

В отделение по медицинска онкология броят на преминалите болни е намален през 2019г. в сравнение с предходните години, въпреки повишението на онкологичните заболявания , но това

се дължи на изискванията на НЗОК за работа по клинични процедури и диспансеризация и че през 2018 година бе сменена информационната система и като преминали пациенти в новата система не се отчитат пациентите по клинична процедура 6.

Показателят е намален в отделение по акушерство и гинекология, отделение по педиатрия, което е свързано с демографския срив в областта.

Преминалите болни през 2019г. през отделение по хирургия е увеличен , което се дължи на добрата организация на работа в отделението и високата квалификация на лекарите.

Увеличен е броят на преминалите болни през отделение по очни болести, което се дължи на разширения обем оперативна дейност с лекар –консултант – дейност , за която преди години пациентите пътуваха до очна клиника гр. Варна.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Вътрешно отделение	2441	2554	2343
Отделение по нервни болести	1894	1872	1936
Кардиологично отделение	2409	2308	2269
Отделение по хирургия	1995	1821	1893
Отделение по медицинска онкология	1414	1878	2292
Отделение по акушерство и гинекология	981	1139	1128
Отделение по педиатрия	960	1070	1078
Отделение по ортопедия и травматология	1077	978	906
Отделение по урология	566	560	519
Отделение по нефрология	546	638	581
Отделение по УНГ болести	853	591	514
Отделение по неонатология	335	401	391
Отделение по очни болести	702	576	617
Отделение по инфекциозни болести	378	363	400
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	382	318	262
Отделение по кожни и венерически болести	311	508	394

**Общ брой изписани живи болни:** 16071 за 2019г.

15646 за 2018г.

16157 за 2017г.

Общият брой на изписаните живи болни е увеличен през 2019г. , въпреки намаленият брой болни, преминали през лечебното заведение през годината, което е израз на високият професионализъм на лекарите и медицинските сестри.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Вътрешно отделение	2156	2193	2087
Отделение по нервни болести	1747	1872	1772
Кардиологично отделение	2250	2082	2083
Отделение по хирургия	1689	1514	1610
Отделение по медицинска онкология	1376	1828	2265
Отделение по акушерство и гинекология	969	1104	1119
Отделение по педиатрия	942	1027	1061
Отделение по ортопедия и травматология	930	831	835



Отделение по урология	559	542	511
Отделение по нефрология	513	582	538
Отделение по УНГ болести	834	552	499
Отделение по неонатология	333	385	388
Отделение по очни болести	700	531	614
Отделение по инфекциозни болести	358	336	380
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	25	5	12
Отделение по кожни и венерически болести	305	482	383

Броят на пациентите, изписани живи в Отделение по анестезиология и реанимация е малък поради факта, че тези пациенти са в тежко общо състояние, след оперативни интервенции , повечето от които се превеждат в другите отделения за продължаване на лечението.

Показателят е в зависимост от общият брой болни, преминали през отделенията, от преморбидното състояние на пациентите, техните съпътстващи заболявания, възрастта и не на последно място навременната хоспитализация.

В останалите отделения броят на изписаните живи пациенти през годината е без съществени отклонения.

**Лекувани пациенти срещу заплащане:** 222(1.37%)- 2019г.  
215 (1.28%)- 2018г.  
191 (1.09%)- 2017г.

Броят на лекуваните пациенти срещу заплащане се задържа на едно ниво спрямо предходните години за сметка на здравно неосигурени пациенти, работещи в чужбина , които са предпочели да заплатят лечението си.

**Средна продължителност на престой на 1 болен:** 4.26 дни за 2019г.  
4.21 дни за 2018г.  
3.95 дни за 2017г.

Този показател се задържа на едно ниво през разглеждания период и е белег за интензификация на лечебния процес, както и за добра организация на работа в отделенията. Намаляване му още би довело до влошаване на качеството на оказваната медицинска помощ. Показателят зависи от минималния престой на пациент в отделенията , посочен в алгоритмите на Клиничните пътеки от НЗОК, общото състояние на пациентите, съпътстващите заболявания и усложнения от лечението.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по медицинска онкология	2.52	1.95	1.86
Отделение по акушерство и гинекология	3.19	3.08	3.44
Отделение по очни болести	2.00	1.87	2.11
Отделение по урология	3.20	4.48	4.62

Отделение по хирургия	3.14	3.20	3.57
Отделение по инфекциозни болести	4.77	4.85	6.31
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	3.96	4.86	5.48
Отделение по педиатрия	4.10	4.09	4.45
Вътрешно отделение	4.41	4.39	4.59
Отделение по неонатология	4.55	4.43	4.56
Кардиологично отделение	4.61	4.92	5.22
Отделение по нервни болести	5.19	5.18	5.74
Отделение по ортопедия и травматология	4.58	4.92	5.96
Отделение по нефрология	5.61	5.52	6.26
Отделение по УНГ болести	2.49	3.50	3.67
Отделение по кожни и венерически болести	6.80	4.49	6.31

**Оборот на леглата : 53.37 за 2019 г.**  
**55.58 за 2018 г.**  
**58.02 за 2017 г.**

Показателят е бележи прогресивно намаление през разглеждания период.

Отделения с увеличен оборот на леглата , който е над средния за лечебното аведение - отделение по хирургия, вътрешно отделение, отделение по УНГ болести, ОАИЛ,кардиологично отделение и отделение по ортопедия и травматология - белег за подобрена организация на работа при спазване на правилата за добра медицинска практика.

В ОАИЛ показателят оборот на леглата е в пряка връзка с вида на заболяванията , регистрирани в другите отделения на лечебното заведение и относително малкият брой на пациенти , постъпили директно в ОАИЛ от спешно отделение.Увеличението му се дължи на тенденцията в отделението да постъпват пациенти след операции с много голям и голям обем от отделение по хирургия и отделение по ортопедия и травматология за 24 часово наблюдение.

В отделение по урология показателят е увеличен , но е под средния за лечебното заведение.

Отделения, в които показателят бележи намаление ,но е над средния за болницата – отделение по медицинска онкология, отделение по очни болести .

Отделения, в които показателят се задържа на едно ниво и е под средния за лечебното заведение - отделение по нервни болести и отделение по инфекциозни болести.

В останалите отделения показателят е намален и е под средния.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по медицинска онкология	78.56	117.38	143.25
Отделение по очни болести	70.20	96.00	102.83
Отделение по педиатрия	48.00	53.50	53.90
Отделение по хирургия	76.73	65.04	67.61
Отделение по нервни болести	48.56	48.00	49.64



Отделение по акушерство и гинекология	49.05	56.95	56.40
Отделение по УНГ болести	94.78	84.43	73.43
Отделение по урология	47.17	46.67	43.25
Вътрешно отделение	61.03	56.76	52.07
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	54.57	45.43	37.43
Отделение по инфекциозни болести	37.80	36.30	40.00
Отделение по неонатология	33.50	40.10	39.10
Кардиологично отделение	56.02	52.45	51.57
Отделение по ортопедия и травматология	51.29	46.57	43.14
Отделение по нефрология	49.64	58.00	52.82
Отделение по кожни и венерически болести	44.43	72.57	56.29

#### Оперативна активност –/ в проценти /

общо за лечебното заведение : **74.98% за 2019г.**  
69.06% за 2018г.  
69.71% за 2017г.

Показателят е леко увеличен през разглеждания период с леки вариации както за лечебното заведение, така и за отделените отделения. Той зависи от вида на патологията при пациентите, която не може да се прогнозира. Но той е белег за изградения авторитет на лечебното заведение и в частност на оперативните отделения, които се поддържа в годините.

За отделните отделения той е следния:

	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по УНГ болести	88.28	79.13	81.52
Отделение по акушерство и гинекология	74.92	73.77	75.00
Отделение по ортопедия и травматология	81.96	66.49	68.76
Отделение по урология	84.28	61.83	60.69
Отделение по очни болести	73.36	70.39	70.50
Отделение по хирургия	52.55	50.87	53.46

#### Брой извършени операции

Броят на извършените операции е увеличен през 2019г. спрямо предходните години, но той е в зависимост от вида на патологията на хоспитализираните спешни пациенти, както и от промяна в нормативните изисквания на НЗОК за класификация вида на оперативните интервенции във връзка с работата по Амбулаторни процедури. Значително е увеличен броят на операциите с малка сложност, по-малко на операциите с голяма сложност. Броят на останалите видове операции се задържа стабилно на едно ниво през годините. Пациентите, постъпили за оперативно лечение най-често постъпват късно след началото на оплакванията, в напреднала

възраст са и с много придружаващи заболявания, което налага извършването на радикални операции с голям обем и сложност.

	2019г.	2018г.	2017г.
Общо за лечебното заведение	5980	5326	5340
В това число:			
с много голяма сложност	510	435	528
с голяма сложност	752	642	620
със средна сложност	1788	1794	1780
с малка сложност	2930	2455	2412

#### Брой операции по отделения през 2018г.

Оперативни отделения		Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1026	12	182	398	434	
Отделение по ортопедия и травматология	652	87	187	198	180	
Отделение по урология	489	2	32	341	114	
Отделение по акушерство и гинекология	936	11	188	325	412	
Отделение по очни болести	379	322	2	29	26	
Отделение по УНГ болести	559	1	51	146	361	

#### Брой операции по отделения през 2017г.

Оперативни отделения	Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1174	14	229	533	398
Отделение по ортопедия и травматология	637	108	182	231	126
Отделение по урология	405	5	26	278	96
Отделение по акушерство и гинекология	969	11	167	353	438
Отделение по	437	389	1	44	3



очни болести					
Отделение по УНГ болести	551	1	25	129	396

**Брой операции по отделения през 2019г.**

Оперативни отделения	Брой извършени операции	Много голяма сложност	Голяма сложност	Средна сложност	Малка сложност
Отделение по хирургия	1187	13	211	407	556
Отделение по ортопедия и травматология	745	82	207	203	253
Отделение по урология	514	5	74	424	11
Отделение по акушерство и гинекология	871	19	157	240	455
Отделение по очни болести	537	391	8	56	82
Отделение по УНГ болести	834	0	95	126	613

**Извършени ендоскопски операции:**

	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по хирургия	28	34	42
Отделение по акушерство и гинекология	4	5	4

Броят на ендоскопските операции в отделение по хирургия намалява през годините, а в отделение по акушерство и гинекология се задържа на едно ниво през годините. Той зависи от вида на патологията на пациентите и преценката на лекарите за вида на операцията в интерес на пациента.

**Предоперативен престой / в дни/: 0.7 за 2019г.**

1.1 за 2018г.

1.3 за 2017г.

Този показател се поддържа трайно много добър, показващ ефективна предоперативна подготовка, съответно за отделенията:

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по очни болести	0.2	0.3	0.5
Отделение по УНГ болести	0.4	0.6	0.6
Отделение по акушерство и гинекология	0.4	0.6	0.6
Отделение по хирургия	0.5	1.0	1.2

Отделение по ортопедия и травматология	1.0	1.4	1.4
Отделение по урология	1.1	2.2	2.2

Показателят е леко намален през разглеждания период за отделните отделения, което показва много добра организация на работата.

**Следоперативен престой / в дни/: 2.0 за 2019г.**

3.5 за 2018г.

3.4 за 2017г.

Показателят бележи намаление през 2019г. , но той зависи от вида на операциите, коморбидното състояние на пациентите и диагностичните и терапевтичните алгоритми в отделенията .

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по ортопедия и травматология	3.1	4.7	4.7
Отделение по хирургия	1.4	3.8	3.9
Отделение по УНГ болести	1.5	3.2	3.1
Отделение по урология	1.8	4.0	4.6
Отделение по акушерство и гинекология	1.7	2.8	2.5
Отделение по очни болести	0.0	0.2	0.01

Показателят е намален през годините за отделните отделения. Това се дължи на продължаване на тенденцията в Отделение по ортопедия и травматология и Отделение по хирургия за продължаване лечението на пациентите по Клинични пътеки за рехабилитация. В Отделение по очни болести това се дължи на изискването на НЗОК пациентите за оперативни интервенции да се лекуват по Амбулаторни процедури. От значение е и спазването на препоръчаният минимален престой по Клинични пътеки от НЗОК.

**Изпълнение в % (използваемост на леглата) общо за лечебното заведение :**

**62.27% за 2019г.**

64.18% за 2018г.

68.37% за 2017г.

Показателят е прогресивно намалява през разглеждания период. Той е отражение на организацията на работа в отделенията и изискванията на НЗОК за минимален престой по клинични пътеки, както и работа по Амбулаторни процедури. Не на последно място има значение и вида на патологията на хоспитализираните пациенти, напредналата им възраст , множеството придружаващи заболявания , налагащи по-продължително лечение.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по нервни болести	69.00	68.13	78.04
Отделение по медицинска онкология	54.14	62.81	72.88
Отделение по нефрология	76.26	87.72	90.56



Отделение по педиатрия	53.93	59.89	65.67
Отделение по хирургия	66.03	57.05	66.09
Отделение по очни болести	38.38	49.27	59.45
Кардиологично отделение	70.81	70.68	73.71
Отделение по ортопедия и травматология	64.37	62.71	70.46
Отделение по кожни и венерически болести	82.78	89.32	97.30
Отделение по урология	41.30	57.31	73.74
Отделение по акушерство и гинекология	42.82	48.08	53.18
Отделение по УНГ болести	64.75	80.94	73.74
Вътрешно отделение	73.73	68.21	90.68
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	58.86	60.43	56.24
Отделение по инфекциозни болести	49.40	48.19	51.97
Отделение по неонатология	41.73	48.63	48.85

Отделения с увеличена използваемост, която е над средната за лечебното заведение – отделение по нервни болести, отделение по хирургия, отделение по ортопедия и травматология и вътрешно отделение - белег за много добра организация на работа.

Отделения с намалена използваемост, която е над средната за болницата - отделение по нефрология, отделение по кожни и венерически болести и отделение по УНГ болести.

В кардиологично отделение и ОАИЛ показателят се задържа сравнително постоянен през годините и е над средния за лечебното заведение.

В отделение по инфекциозни болести показателят е без съществена промяна, но е под средния за болницата.

В останалите отделения се регистрира намалена използваемост, която е под средната за лечебното заведение – педиатрично отделение, очно отделение, неонатологично, АГО са с намаление сравнено с 2018 година.

**Изпълнение в дни : 227.27 за 2019 г.**

234.25 за 2018г.

249.55 за 2017г.

**Болничен леталитет / в проценти/ : 2.40 % за 2019 г.**

2.10 % за 2018г.

2.39 % за 2017г.

Показателят се задържа на едно ниво през годините.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Отделение по анестезиология и интензивно лечение	12.57	11.64	15.27
Кардиологично отделение	3.14	2.76	3.56
Отделение по нервни болести	4.54	4.56	4.16

Вътрешно отделение	3.58	3.98	4.27
Отделение по хирургия	2.82	2.57	4.00
Отделение по нефрология	1.72	1.02	2.54
Отделение по медицинска онкология	2.20	0.76	0.66
Отделение по неонатология	0.00	0.00	0.00
Отделение по ортопедия и травматология	0.96	0.84	1.18
Отделение по инфекциозни болести	0.28	0.00	0.52
Отделение по УНГ болести	0.00	0.18	0.00
Отделение по урология	0.18	0.18	0.00
Отделение по кожни и венерически болести	0.33	0.00	0.00

Най-висок е този показател за ОАИЛ, въпреки, че е намален през 2018г. в сравнение с предходната година, леко е увеличен през 2019г., което се дължи на факта, че пациентите постъпват в ОАИЛ в много тежко общо състояние, след тежки оперативни интервенции. Освен това се наблюдава тенденция пациенти, постъпили в тежко общо състояние, лекувани в други отделения на лечебното заведение да се насочват за лечение в ОАИЛ поради очаквания летален изход, въпреки липсата на показания за лечение в ОАИЛ.

В повечето отделения показателят се намален задържа постоянен през годините. през 2018г.

В отделение по медицинска онкология той е увеличен, което е във връзка с естеството на патологията и зачестяване на онкологичните заболявания.

Заслужава внимание фактът, че пациентите постъпват в тежко общо състояние в отделенията, често късно, в напреднала възраст, с много придружаващи заболявания, с изчерпан функционален капацитет и са налице ограничени терапевтични възможности, голяма част от терминалните пациенти, постъпващи в болницата са насочени от съседни общини.

**Брой починали: 385 за 2019г.**

335 за 2018г.

395 за 2017г.

Броят на починалите болни в лечебното заведение е увеличен през 2019г. спрямо 2018г. и се задържа на едно ниво спрямо 2017г., но все пак е значителен поради фактът, че пациентите постъпват в напреднала възраст, с много придружаващи заболявания, късно потърсили медицинска помощ, в терминално състояние, често препратени от съседни лечебни заведения.

Голям е техният брой във Вътрешно отделение, което се дължи на фактът, че там естеството на патологията е най-разнообразна-пулмологична, гастроентерологична, ендокринологична, но броят им е намален през 2019г. спрямо предходните години.

Най-голям е броят на починалите в Отделение по нервни болести като броят им прогресивно се увеличава през разглежданият период. Това се дължи на факта, че постъпващите пациенти са в напреднала възраст, полиморбидни, често късно потърсили медицинска помощ. Повечето от терминалните пациенти в близкото минало изобщо не са били хоспитализирани и са екзитирали в дома си.

Броят на починалите пациенти в Кардиологично отделение е увеличен през 2019г. спрямо 2018г. и се задържа на едно ниво спрямо 2017г. въпреки високият професионализъм на лекарите и медицинските специалисти, много-добрата организация на работа в отделението и наличието на инвазивна кардиология.



В отделение по хирургия броят на починалите болни е увеличен спрямо 2018г. но е намален спрямо 2017г., но той зависи от естеството на операциите, преморбидното състояние на пациентите.

В ОАИЛ броят на екзитусите се задържа на едно ниво през разглеждания период.

В отделение по медицинска онкология показателят е увеличен поради естеството на патологията.

Отделения	2019г.	2018г.	2017г.
Кардиологично отделение	73	59	77
Вътрешно отделение	80	91	93
Отделение по нервни болести	83	79	77
Отделение по анестезиология и реанимация	48	37	40
Отделение по хирургия	49	40	67
Отделение по медицинска онкология	31	14	15
Отделение по нефрология	9	6	14
Отделение по инфекциозни болести	1	0	2
Отделение по урология	1	1	0
Отделение по ортопедия и травматология	9	7	10
Отделение по УНГ болести	0	1	0
Отделение по кожни и венерически болести	1	0	0

**Разпределение на леталитета по време – часове след постъпването по отделения:**

Отделения	До 24час	До 48час	До 5 ден	До 10 ден
Кардиологично отделение	31	6	19	11
Вътрешно отделение	16	10	33	21
Отделение по нервни болести	17	15	30	17
Отделение по анестезиология и реанимация	7	9	11	7
Отделение по хирургия	21	6	13	6
Отделение по медицинска онкология	7	7	8	9
Отделение по нефрология	1			3
Отделение по ортопедия и травматология	2	1	1	3
Отделение по урология	0	0	0	1
Отделение по кожни и венерически болести	0	0	1	0
Отделение по инфекциозни болести	0	0	0	1

Най-висок е леталитетът до 24час в кардиологично отделение поради естеството на заболяванията – остри миокардни инфаркти, белодробни тромбемболии, белодробен оток при сърдечна недостатъчност, ритъмни нарушения, които са спешни, животозастрашаващи заболявания на възрастни пациенти, водещи до бърз летален изход.

Във вътрешно отделение също е най-висок този показател до 5 ден поради фактът, че в отделението постъпват болни в терминално състояние, нарастване на онкологичните заболявания, недобро лекуване и проследяване на пациентите в доболничната помощ, бързо прогресиране на усложненията на хроничните заболявания. Наблюдава се тенденция за натиск на

близките на пациенти в терминален стадий да бъдат хоспитализирани, въпреки очаквания летален изход.

В отделение по нервни болести е най-висок броят на починалите пациенти до 5 ден поради развитие на усложнения - хипостатични пневмонии и белодробни емболии , въпреки тенденцията за ранна рехабилитация.

В отделение по анестезиология и реанимация е най-висок този показател до 5ден.Пациентите постъпват в отделението след тежки оперативни интервенции с голям обем и сложност .Впоследствие се развиват усложнения поради напредналата възраст и придружаващите заболявания.

В отделение по хирургия се наблюдава повишен брой екзитуси до 24-я час, главно за сметка на пациенти с остро кървене от ГИТ и до 5-я ден поради естеството на патологията и вида на операциите и развитие на усложнения.

В отделение по медицинска онкология разпределението на показателя е стационарно във времеви диапазон поради естеството на патологията с пик до 10 ден.

#### Разпределение на леталитета по възраст по отделения:

Отделения	1-18г.	18-30г.	31-40г.	41-50г.	51-60г.	61-70г.	71-80г.	81-90г.	над 90г.
Кардиологично отделение					1	13	30	27	1
Вътрешно отделение				1	8	18	21	28	4
Отделение по нервни болести				1	3	12	31	32	3
Отделение по анестезиология и реанимация				6	5	13	11	10	3
Отделение по хирургия				1	5	14	12	16	1
Отделение по медицинска онкология				4	6	10	9	2	
Отделение по нефрология					1	3	4	1	
Отделение по ортопедия и травматология					1	2	1	4	
Отделение по урология								1	
Отделение по кожни и венерически болести								1	
Отделение по инфекциозни болести						1			



Най –голям е броят на починалите пациенти на възраст между 60г. и 90г. Има тенденция за „подмладяване” – във вътрешно отделение, в кардиологично отделение, в отделение по медицинска онкология и в ОАИЛ, но това зависи от спецификата на заболяемостта , придружаващите заболявания, начинът на живот на пациентите.

**Разпределение на леталитета по диагнози:**  
**/ общо за лечебното заведение/**

Диагноза	брой
Онкологични заболявания	61
Исхемичен мозъчен инсулт	62
Сърдечна недостатъчност	45
Пневмонии, ХОББ, Дихателна недостатъчност	45
Остър миокарден инфаркт	24
Остра и Хронична бъбречна недостатъчност	12
Хеморагичен мозъчен инсулт	19
Илеус	9
Чернодробна цироза	20
Мезентериална тромбоза	3
Черепно-мозъчна травма	15
Белодробна тромбемболия	4
Остро кървене от ГИТ	12
Холецистопанкреатит	3
Флегмон	9
Сепсис	1
Грип	1
Епилептичен статус	3
Перитонит	12

В таблицата са представени най-честите причини за смърт по диагнози. Поради малкият брой патологоанатомични аутопсии, малко от тях са верифицирани. Освен това диагнозите са съобразени с изискванията по Клинични пътеки от НЗОК.

Най-висок е броят на починалите пациенти с исхемични инсулти поради факта, че това са възрастни пациенти, с много придружаващи заболявания, често постъпващи няколко дни след началото на инсулта , при които е неприложима фибринолиза. За сравнение- пациентите , починали от остър миокарден инфаркт са много по-малко поради своевременно инвазивно лечение.

Следват починалите пациенти с онкологични заболявания, което е във връзка с повишаване броят на тези заболявания.

Пациентите, починали вследствие на сърдечна и дихателна недостатъчност са сравнително голям брой - касае са за пациенти в напреднала възраст, постъпващи в терминално състояние, с изчерпан функционален капацитет.

Част от пациентите, починали с хирургични диагнози са насочени за хоспитализация от лечебни заведения от съседни общини, което води до забавяне на оперативното лечение и съответно фатален изход.

**Брой издадени решения от ТЕЛК: 2019г.- 3729**  
**2018г.- 3934**  
**2017г.- 3937**

**Брой проведени хемодиализи: 2019г. – 8101**

2018г. - 7526

2017г. – 9079

Броят на проведените хемодиализи е леко увеличен спрямо 2018г. въпреки наличие на конкурентна структура по хемодиализа в МБАЛ „Д-р Стойчо Христов” гр. Севлиево и пренасочването на пациентите от гр. Севлиево към нея. Има значение увеличаване обема дейност на структурата с перитонеална диализа.

**Брой на ражданията: 2019г. - 304**

2018г. - 362

2017г. - 366

Броят на ражданията през 2019г. е намален спрямо предходните години, което се дължи на демографския срив в областта, повишената информираност на пациентките и предпочитанията им към други частни лечебни заведения извън областта с по-добри битови условия в отделенията.

**Брой живородени: 2019г.- 308**

2018г.- 364

2017г.- 367

**Брой цезарови сечения: 2019г.-108 /35.58 % /**

2018г.-151 / 41.71% /

2017г.- 134 / 36.61 % /

Процентът на цезаровите сечения е намален спрямо 2018г. и се доближава до този през 2017г., но все още е над стандартния процент, който за МБАЛ с Отделение по акушерство и гинекология е 25 %. По-голяма част от оперативните интервенции са по медицински показания. Не е без значение и фактът, че част от пациентките желаят цезарово сечение, без да има медицински показания за това, и ако не го получат в МБАЛ Габрово, ще предпочетат частно лечебно заведение, където ще се извърши операцията.

**Мъртвородени деца: 2019г.- 1**

2018г.- 4

2017г.- 4

**Перинатална смъртност: 2019г.- 3.2 ‰**

2018г.- 10.8 ‰

2017г. – 10.7 ‰

**Неонатална смъртност: 2019г. – 0 ‰**

2018г. – 0 ‰

2017г. – 0 ‰

**Недоносеност: 2019г. – 9.06 %**

2018г. – 10.9 %

2017г. – 9.23 %



Общият брой на недоносените деца е 34, от които 28 са родени в лечебното заведение и 6 са приведени от други лечебни заведения. Делът на недоносените деца се задържа на едно ниво през годините, като най-голям е делът на децата с първа степен недоносеност / тегло 2000-2500гр./- 19 деца, родени в лечебното заведение и 4 – приведени от други лечебни заведения, следва делът на децата с втора степен на недоносеност / тегло 1500-2000гр./- 5 деца и 2- приведени, децата с трета степен на недоносеност / 1000-1500гр./ са 2, а с четвърта степен / под 1000гр/- 2.

**Вродени аномалии (малформации):** 2019г. – 0.30 %  
 2018г. – 1.20 %  
 2017г. – 1.58 %

Показателят е значително намален през 2019г. Той е индикатор за качеството на оказваната медицинска помощ, но върху него влияят и жизнения стандарт и здравната култура на населението. От значение е протичането на бременността, прекараните инфекции и нелекуването им, negliжиране на контролните прегледи в женската консултация, както и тенденцията за раждане във все по-напреднала възраст.

**Детска смъртност:** 2019г. - 0 ‰  
 2018г. – 0 ‰  
 2017г. – 0 ‰

Показателят е израз на високия професионализъм и високото качество на работа на лекарите и медицинските специалисти в Отделение по педиатрия.

**През 2019г. МБАЛ Габрово е сключила договор с РЗОК за работа по 227 Клинични пътеки, 32 Амбулаторни процедури и 3 Клинични процедури.**

**Нозологични единици по класове болести – МКБ 10 в проценти**  
**Преминали/изписани болни по КП – 2019г.**

№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	408	2.61	419	2.61
II	Новообразувания	1715	10.99	1766	10.99
IV	Болести на ендокринната система	283	1.81	288	1.79
VI	Болести на нервната система	847	5.43	857	5.33
VII	Болести на окото и придатъците му	568	3.64	577	3.59
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	538	3.45	541	3.37
IX	Болести на органите на кръвообращението	2920	18.71	2951	18.36

X	Болести на дихателната система	1737	11.13	1758	10.94
XI	Болести на храносмилателната система	1696	10.87	1729	10.76
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	444	2.85	455	2.83
XIII	Болести на костно-мускулната система	152	0.97	155	0.96
XIV	Болести на пикочо-половата система	1246	7.99	1289	8.02
XV	Бременност, раждане и послеродов период	540	3.46	692	4.31
XVI	Някои състояния възникващи през перинат. п-д	50	0.32	50	0.31
XVII	Вродени аномалии	4	0.03	4	0.02
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата	210	1.35	219	1.36
XIX	Травми, отравяния	1391	8.91	1453	9.04
XXI	Ф-ри, влияещи в/у здр. съст. на населението	855	5.48	868	5.40
	<b>О б щ о:</b>	<b>15604</b>		<b>16071</b>	
№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %

## Преминали/изписани болни по КП

### Класове болести по МКБ 2019г.

№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %
IX	Болести на органите на кръвообращението	2920	18.71	2951	18.36
X	Болести на дихателната система	1737	11.13	1758	10.94
II	Новообразувания	1715	10.99	1766	10.99
XI	Болести на храносмилателната система	1696	10.87	1729	10.76
XIX	Травми, отравяния	1391	8.91	1453	9.04



XIV	Болести на пикочо-половата система	1246	7.99	1289	8.02
XXI	Ф-ри, влияещи в/у здр. съст. на населението	855	5.48	868	5.40
VI	Болести на нервната система	847	5.43	857	5.33
VII	Болести на окото и придатъците му	568	3.64	577	3.59
XV	Бременност, раждане и послеродов период	540	3.46	692	4.31
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	538	3.45	541	3.37
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	444	2.85	455	2.83
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	408	2.61	419	2.61
IV	Болести на ендокринната система	283	1.81	288	1.79
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата	210	1.35	219	1.36
XIII	Болести на костно-мускулната система	152	0.97	155	0.96
XVI	Някои състояния възникващи през перинат. п-д	50	0.32	50	0.31
XVII	Вродени аномалии	4	0.03	4	0.02
	ОБЩО	15604		16071	
№	Класове болести по МКБ 2019	КП НЗОК	в %	Общо:	в %

Най-голям е броят на преминалите болни с болести на органите на кръвообращението, което е отражение на застаряване на населението, увеличаване на т.н. социално-значими заболявания- артериалната хипертония, мозъчният инфаркт, миокардният инфаркт. Висок е броят на лекуваните болни с онкологични заболявания, което съответства на повишеният им брой в световен мащаб.

#### **А. 2. Медицинска дейност - Болничен медицински център ЕООД**

Болничен медицински център ЕООД Габрово е лечебно заведение за извънболнична специализирана медицинска помощ.

Разкрити са следните специализирани практики: Акушерство и гинекология, Клинична алергология, Гастроентерология, Кожни и венерически болести, Ендокринология и болести на обмяната, Вътрешни болести, Кардиология, Нервни болести, Нефрология, Медицинска онкология, Ортопедия и травматология, УНГ болести, Детски болести, Пневмология и фтизиатрия, Образна диагностика, Физикална и рехабилитационна медицина, Клинична хематология, Хирургия, Съдова хирургия и Трансфузионна хематология.

От 2019г. е включена нова специализирана практика – Гръдна хирургия.

БМЦ ЕООД Габрово извършва прегледи, високоспециализирани изследвания и медико-диагностични дейности по договор със Здравната каса, платени медицински услуги, профилактични прегледи, експертиза на временна и трайна нетрудоспособност, експертиза за помощни технически средства, прегледи към ЗОФ.

Към БМЦ - ЕООД Габрово са разкрити обща ЛКК, специализирани ЛКК /неврологична, ортопедична, кожни и венерични болести и УНГ/ и специализирани ЛКК за отпускане на помощни технически средства /неврологична и ортопедична/.

Дейност	2019г.	2018г.	2017г.
Брой консултативни амбулаторни прегледи и ЛКК	22608	23563	27071
Брой диспансерно наблюдавани пациенти	3344	2955	2521
Високоспециализирани дейности /ВСД/ - Ехокардиография - Електромиография	107 718	120 757	119 759

#### Амбулаторни посещения /брой/ - консултативни

Специалност	2019г.	2018г.	2017г.
Гастроентерология	498	393	446
Ендокринология	1186	1155	1197
Кардиология	1189	1251	1216
Пневмология и фтизиатрия	438	460	444
Нефрология	2402	2530	2278
Педиатрия	1067	2893	6530
Ортопедия и травматология	1209	1081	990
Акушерство и гинекология	1373	1331	1487
Клинична хематология	456	470	534
Ушно-носно-гърлени болести	2325	2220	2101
Нервни болести	5845	5618	5435
Кожни и венерически болести	971	841	824
Физикална и рехабилитационна медицина	2184	1901	2099

В кабинета по **физикална и рехабилитационна медицина** са извършени следния брой процедури:

Процедури	2019г.	2018г.	2017г.
кинезитерапия	5928	5789	5822



масажи	183	132	141
електролечение	12327	12024	13197
светолечение	1420	1301	1465

В кабинета по **Образна диагностика** са извършени следния брой изследвания:

2019г. – 4314, в т.ч. КАТ - 926 и ЯМР - 131

2018г. – 3424, в т.ч. КАТ - 727 и ЯМР - 113

2017г. – 3091, в т.ч. КАТ - 650 и ЯМР - 84

В кабинета по **Имунохематология** са извършени следния брой изследвания:

2019г. - 104

2018г. - 140

2017г. - 157

## **Б. Финансово-икономическа дейност**

### **І. Счетоводна политика**

#### **База за изготвяне**

С промените в Закона за счетоводство (ЗСч), публикувани в ДВ бр.98/27.11.2018 г. се предоставя възможност и на предприятията (извън обхвата на тези по а чл.34 ал.2 от закона) да преминат от база за изготвяне на финансовите отчети МСФО към Националните счетоводни стандарти (НСС) и да приложат за счетоводна база при изготвяне на финансовите си отчети - Националните счетоводни стандарти (чл. 34 от ЗСч). Съгласно § 56 от Преходните и заключителни разпоредби на Закона за изменение и допълнение на Закона за корпоративното подоходно облагане, изложената опция (чл. 34, ал. 5 от ЗСч) се прилага и по отношение на годишните финансови отчети за 2018 г. Във връзка с това Дружествата от групата са избрали и приели да прилагат база за изготвяне на финансовите си отчети по Националните счетоводни стандарти (НСС), като са променили използваната база за изготвяне на финансовия си отчет по Международни стандарти за финансово отчитане, като са приложили СС 42 „Прилагане за първи път на Националните счетоводни стандарти“.

Датата на преминаване от база за съставяне на финансовия отчет по Международни стандарти за финансово отчитане (МСФО) към Национални счетоводни стандарти (НСС) е 01.01.2018 година. Датата на последния годишен финансов отчет съставен по МСФО е 31.12.2018 година.

Дружествата от групата са изготвили встъпителен баланс към 01.01.2018 година като са приложили изискванията на СС 42 „Прилагане за първи път на националните счетоводни стандарти“.

Във встъпителния консолидиран баланс на групата са рекласифицирани всички позиции, които съгласно Международните стандарти за финансово отчитане са били класифицирани в съответствие с изискванията им, както следва:

- Разходите за придобиване на нетекущи активи по МСС в размер на 15 хил.лв. са представени общо. Според НСС са разделени на такива за материални (4 хил.лв.) и нематериални ДА(11 хил.лв.).

-Отсрочените данъчни вземания (22 хил.лв.) и задължения( 450 хил.лв.) в отчета по МСС са посочвани като активи и пасиви по отсрочени данъци, според изискванията на НСС те следва да се представят компенсирани

- Прехвърлен отсрочен данък по преоценка 280 хил.лв. в сметка Резерви от последващи оценки в размер на 240 хил.лв. и 40 хил.лв. в сметка Непокрита загуба от минали години.

- Актюерски загуби от пенсионни задължения в размер на 384 хил.лв. са представяни през 2018 г. и минали периоди в собствения капитал като резерви. Поради изискванията на НСС за представянето им като текущи разходи за отчетния период, стойността им за миналите отчетни периоди е представена в статията "непокрита загуба". Отразени корекции на резервите и резултата от минали отчетни периоди.

- Получени финансираня за ДМА в размер на 1025 хил.лв. са били представени в групата на дългосрочните пасиви. Прехвърлени са в обща статия за получените финансираня според формата на баланса по НСС.

В отчета за приходи и разходи

- Разходи за провизии за доходи при пенсиониране и компенсиреми отпуски са представяни в отчета по МСС като разходи за персонала. Прехвърлени са в статията "Други разходи" според формата на Отчета за приходи и разходи по НСС.

- Актюерски загуби от пенсионни задължения са представяни според изискванията на МСС 2018 г. и минали периоди в собствения капитал като резерви от акт.оценка. Според разпоредбите на НСС, те се признават като текущи разходи за отчетния период.

## II. Оценка на елементите на консолидирания счетоводния баланс на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова” АД

### КАПИТАЛ И АКТИВИ

**Акционерният капитал** на Групата е 10771480лв. През м.юни 2019г. след проведено Общо събрание и регистрация в Агенцията по вписвания акционерният капитал на МБАЛ „Д-Р ТОТА ВЕНКОВА ” АД бе увеличен с размера на предоставените и използвани целеви средства за капиталови разходи от Министерство на здравеопазването в размер на 120000 лева от 10 651 480 лева на 10 771 480 лева.

Разпределен е в 1 077 148 броя поименни акции с номинална стойност 10 лева всяка една. Дружеството е със смесена държавна и общинска собственост както следва:

Акционер	Притежавани акции			
	Брой	Номинал лв	Обща стойност лв.	% участие в капитала
Министерство на здравеопазването (МЗ)	978 119	10	9781190.00	90.80
Община Габрово	51 242	10	512 420,00	4.76
Община Севлиево	29 323	10	293 230,00	2.72
Община Трявна	9 883	10	98 830,00	0.92
Община Дряново	8 581	10	85 810,00	0.80
	1077148	10	10771480	100.00

В състава на собствения капитал освен записания акционерен капитал са включени и:

- резерв от последващи оценки – 6465 хил.лв;

- Законови резерви – на основание чл.246 от Търговския закон е образуван фонд Резервен. – 123 хил.лв;



- Други резерви – капитал, образуван при апортирането на ДМА и материали при регистрацията на болницата, които не са взети предвид определянето на регистрирания акционерен капитал.- 375 хил.лв;
- неразпределена печалба – 150 хил.лв.( 45 хил.лв на Дружеството-майка и 150 хил.лв. на дъщерното дружество;
- загуби от минали години – 7644 хил.лв;
- загуба за отчетната година – 753 хил.лв.

**Привлечения капитал е формиран от:**

а) Провизии и сходни задължения

- провизии за обезщетения при пенсиониране – 255 хил.лв.
- провизии за отсрочени данъци – 145 хил.лв.

б) Задължения

- задължения към доставчици – 1108 хил.лв.

В сравнение с 2018г.този вид задължения са по-малко със 123 хил.лева. Няма просрочени задължения.

- задължения към персонала 963 хил.лева
- текущи осигурителни задължения - 281 хил.лева;
- данъчни задължения – 63 хил.лв, от които ДДС за внасяне - 2 хил.лева и останалите за данъци върху доходите на физически лица
- гаранции за участие и изпълнение по ЗОП – 70 хил.лв.

в) Приходи за бъдещи периоди и финансираня 1280лв.

Активите по баланса включват:

**Нетекущи (дълготрайни) активи**

- нематериални активи – 22 хил.лева – това са програмни продукти, необходими за дейността на дружеството .
- дълготрайни материални активи в размер на 10039 хил.лева, както следва:

<b>Дълготрайни материални активи</b>	<b>2019г.</b>	<b>2018г.</b>
Земи	750	750
Сгради	6,519	6,423
Машини, производствено оборудване и апаратура	2,394	3,014
Съоръжения и други	376	420

През 2019г. са придобити дълготрайни материални активи на обща стойност 242 хил.лева.

В края на 2018г. с договори №№ РД -12-289, 290 и 340, Министерство на здравеопазването предостави на болницата капиталов трансфер в размер на съответно за ” Ремонт и реконструкция на отделение по нервни болести ” – 250 хил.лева, за „Закупуване на хемодиализни апарата и водоочистваща система” -100 хил.лева и за „Закупуване на задължително минимално.оборудване на съдебномедицинското отделение(за секционна зала и амбулаторен кабинет) и/или микроскоп и/или основен ремонт на съдебномедицинско отделение и/или изграждане на хладилна камера-40 хил.лева с които се осъществиха до м.декември 2019г. договорените по горе дейности, а именно – ремонт на отделението.

През м.декември 2019г. с договори №№ РД -12-280 и 320, Министерство на здравеопазването предостави на болницата капиталов трансфер в размер на - съответно за

„Ремонт покрив стационар, топла връзка и АГК” - 250 хил.лв. и за „Закупуване на дихателни апарати” - 65 хил.лева

**Текущи активи** включват:

-Материални запаси – състоят се основно от медикаменти и медицински консумативи, необходими за дейността на болницата.

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Материални запаси	401	428
Материали	401	428
в т.ч. Медикаменти и мед.изделия	362	388
Хранителни продукти	5	5
Горивни материали	3	1
Недълготрайни мат.активи	13	16
Хигиенни, стопански, канцеларски материали	18	18

Към 31.12.2019г. няма условия за обезценка на материалните запаси.

- Вземания

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Текущи вземания	1346	1869
в т.ч.		
Вземания от клиенти	1312	1781
Съдебни и присъдени вземания	30	79
Други краткосрочни вземания	4	8

Към 31.12.2019г. най-голям е размера на вземанията от клиенти, в частност от РЗОК – 1238 хил. лв. от които

- за Дружеството-майка 1226 хил.лева(включващи 195хил.лв. онколекула от отчетени през м.декември 2018г., а се фактурират 2019г., както и сумата на надлимитната дейност от 2016, 2017,2018 и 2019 година в размер на 357 х.лв. реално извършена и отчетена дейност.)

-за Болничния медицински център 12 хил.лева  
или те представляват 92% от всички вземания.

Като съдебни вземания в отчета са посочени претендирани суми и платени разноси по дела на Дружеството-майка, които е много вероятно да бъдат получени в обозримо бъдеще. За преобладаваща част от тях има положително решение на съдебните инстанции.

Дъщерното дружество не отчита съдебни и присъдени вземания.

- Парични средства – всички парични средства са в лева.

Към 31.12.2019 г. няма наложени ограничения за свободно разпореждане с паричните средства.

Парични средства

	31.12.2019 г. хил.лв.	31.12.2018 г. хил.лв.
Парични средства в лева	1840	1011



- разходи за бъдещи периоди са в размер 3 хил.лева и представляват предплатени през 2019г. разходи, които се отнасят за следващата отчетна година.

### III. Оценка на елементите на консолидирания отчет за приходи и разходи

#### 1. Приходи

Приходите на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД за 2019 година възлиза на 18975 хил.лева или са увеличени с 11,68% спрямо 2018г. Тяхното разпределение е както следва:

	31.12.19г.	31.12.18г.
Предоставяне на услуги на РЗОК	16308	14851
Приходи от финансиране	1126	849
в т.ч – финансиране от МЗ по методика	909	558
- централни доставки на медикаменти	8	16
Предоставяне на услуги	1361	1224
Наеми	48	16
Приходи от комп.отпуски	5	4
Други приходи	115	46
Приходи от лихви	12	-

#### 2. Разходи

Общите разходи на Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД – Габрово за 2019г. възлизат на 19 729 хил.лева. Техният размер е увеличен с 10.60% спрямо 2018год.

Структурата на извършените разходи през периода е следната:

	в хил. лв.	
	31.12.19г.	31.12.18г.
Материали	6857	6377
Заплати и осигуровки	10425	9115
в т.ч.		
- заплати	8839	7723
- осигурителни вноски	1586	1336
Амортизации	1095	1308
Външни услуги	849	744
Други	494	282
в т.ч.		
- за квалификация на персонала	9	11
- за разни глоби и неустойки	14	20
- за командировки	8	7

- за брак	24	8
- за приключили съдебни дела	3	11
- за представителни разходи	3	2
- за членски внос в неправителствени организации	3	2
- СБКО	32	26
- други	-	1
-данъчни задължения	53	56
-разходи за провизии и обезценки в т.ч. <i>Начислени през годината провизии за отпуски 160 х.лв. за 2019г. и 79х.лв. за 2018г.</i> <i>Начислени през годината обезщетения при пенсиониране 185х.лв.за 2019г. и 38 х.лв. за 2018г.</i>	345	117

Разходите за материали представляват 34.75% от общите разходи на Групата

През 2019 година в Дружеството-майка са достигнати следните стойности на лекарството:

-Стойност на лекарството – само лекарства –27.90 лв

-Стойност на лекарството – само лекарства без тези по КП 240 – 14.04лв.

Разходите за външни услуги през 2019г. са увеличени с 14.11% спрямо предходната 2018 и техният относителен дял от общите разходи е 4.27%.

Разходите за трудови възнаграждения и осигурителни вноски представляват 52.84 % от структурата на разходите на Групата.

Амортизациите на нетекущите активи са начислявани, като последователно е прилаган линейният метод, на база полезния живот на активите, както следва:

Група	Годишна амортиз. норма/месеци полезен живот
Земни	Не се амортизира
Подобрения върху земите	10% / 120 мес.
Сгради	2% / 600 мес.
Компютърна техника	50% / 24 мес.
Съоръжения	4% / 300 мес.
Машини и оборудване	30-15% / 36-84мес.
Транспортни средства	25% / 48 мес.
Офис обзавеждане	15% / 84мес.

Прилаганите норми на амортизация са коригирани спрямо тези от предходната 2018 година с цел по-точно представяне интензивността на използване на наличните дълготрайни активи.

Относителният дял на Другите разходи за 2019г. спрямо общите разходи за дейността на болницата е 2.5% и са в размер на 494 хил.лева

### 3. Финансов резултат



Счетоводният финансов резултат на Групата преди данъчно облагане към 31.12.2019г. е загуба в размер на 754 хил. лева срещу загуба 848 хил. лв. (също преди данъчно облагане) за 2018г. След данъчно преобразуване и начисляване на отсрочените данъци загубата е в размер на 753 хил.лева срещу 921 хил.лева за 2018г.

Причините са :

- недофинансиране на клинични пътеки за отделни специалности;
- лимитиране на дейността като определените за отделни месеци лимити не следват никаква логика , генерирана надлимитна дейност в размер на 75 хил. лева;
- увеличени цени на ел. енергия и газ;
- намаляване на населението в областта;
- драстично ниска раждаемост, която доведе до огромна загуба на АГО и на неонатология;
- намаление на оперативните интервенции с голям обем на сложност поради напускане на най- опитните хирурзи;
- липса на мотивация у персонала за увеличаване на приема поради липса на финансов ресурс за значително увеличение на ДМС.

Дейността на Групата е изложена на множество финансови рискове, включващи: ефектите от промяната на валутните курсове, лихвените проценти на търговските и банковите кредити, залози срещу вземания и кредитни периоди предоставяни от доставчици и на клиенти .

Риск от курсови разлики - Дейността на Групата се осъществява изцяло в България и понастоящем не е изложена на риск от курсови разлики.

Лихви по търговски и банкови кредити - За текущата си дейност дружеството-майка използва минимален по размер банков кредит-овърдрафт, който се усвоява инцидентно. Няма сериозен риск от промяна на лихвените условия по кредита. Групата не използва търговски кредити.

Кредитни рискове - Групата не предоставя кредитни периоди на клиентите си. От своя страна дружеството-майка ползва кредитни периоди в рамките на различен срок на отложено плащане, предоставени му от неговите доставчици.

Ликвидност – Ръководствата на дружествата провеждат консервативна политика по управление на ликвидността, чрез която постоянно се стремят да поддържат баланс между матуритетните граници на финансовите активи и пасиви.

#### **4. Събития, настъпили след датата към която е съставен годишния консолидиран финансов отчет.**

Консолидираният финансов отчет е съставен към 31.12.2019 г., но е изготвен в края на месец февруари 2020г.

Положени са усилия всички приходи и разходи, отнасящи се за текущата година, които са документирани през 2020г., да бъдат отразени в консолидирания финансов отчет.

След датата на изготвянето на консолидирания финансов отчет не са настъпили събития, имащи съществено отношение към имуществото и финансовото състояние на Групата към 31.12.2019 година, както и съществени некоригиращи събития.

**5. Предвижданото развитие** на групата на МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД през 2020 година - дружествата ще запазят без съществена промяна мащаба и характера на дейността си.

**6. Значителни промени в състава на Групата през отчетния период – няма такива.**

**7. Използвани финансови инструменти – характера на дейността на Групата не предполага използването на финансови инструменти.**

**8. Брой и номинална стойност на акции на дружеството-майка, притежавани от него, от неговото дъщерно дружество или лице, което действа от свое име, но за сметка на тези дружества – няма такива.**

#### **9. Развитие на персонала**

В Групата МБАЛ „Д-р Тота Венкова“ АД работят 38 лекари с една призната специалност и 66 с призната повече от една специалност.

В отделенията има изработени графици за семинарни занятия с лекари и медицински сестри по теми, които са целево ориентирани към качеството на диагностичната и лечебната дейност. Има утвърдени от началниците на отделения индивидуални планове за подготовка и продължителна професионална квалификация на лекарския и сестринския състав. В съответствие с утвърдени учебни програми лекари от МБАЛ «Д-р Тота Венкова» АД специализират в други лечебни заведения, които са утвърдени като бази за специализация

#### **10. Показатели за финансовото състояние на Групата за 2019 година:**

<b>1. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА РЕНТАБИЛНОСТ</b>	
1.1. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА ПРИХОДИТЕ ОТ ПРОДАЖБИ (съотношение на финансов резултат към размер на приходите от продажби)	-0.04
1.2. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА СОБСТВЕНИЯ КАПИТАЛ (съотношение между фин.резултат и собствен капитал)	-0.08
1.3. КОЕФИЦИЕНТ НА РЕНТАБИЛНОСТ НА ПАСИВИТЕ (съотношение между фин.резултат и пасивите)	-0.30
1.4. КОЕФИЦИЕНТ НА КАПИТАЛИЗАЦИЯ НА АКТИВИТЕ (съотношение между фин.резултат и активите)	-0.06
<b>2. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ЕФЕКТИВНОСТ</b>	
2.1. КОЕФИЦИЕНТ НА ЕФЕКТИВНОСТ НА РАЗХОДИТЕ (съотношение между приходи и разходи)	0.96
2.2. КОЕФИЦИЕНТ НА ЕФЕКТИВНОСТ НА ПРИХОДИТЕ (съотношение между разходите и приходи)	1.04
<b>3. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ЛИКВИДНОСТ</b>	
3.1. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ОБЩА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни активи и краткосрочни задължения)	1.44
3.2. КОЕФИЦИЕНТ ЗА БЪРЗА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни вземания + кр.инвестиции+ парични средства и текущи задължения)	1.28
3.3. КОЕФИЦИЕНТ НА НЕЗАБАВНА ЛИКВИДНОСТ (съотношение между краткотрайни вземания + парични средства и текущи задължения)	1.28
3.4. КОЕФИЦИЕНТ НА АБСОЛЮТНА ЛИКВИДНОСТ	0.74
<b>4. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ФИНАНСОВА АВТОНОМНОСТ</b>	
4.1. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ФИНАНСОВА АВТОНОМНОСТ (съотношение между собст.капитал и пасиви)	3.82
4.2. КОЕФИЦИЕНТ ЗА ЗАДЪЛЖНЯЛОСТ (съотношение между пасиви и собст.капитал)	0.26
<b>5. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОБРЪЩАЕМОСТ НА МАТЕРИАЛНИТЕ ЗАПАСИ</b>	
5.1. ВРЕМЕТРАЕНЕ НА ЕДИН ОБОРОТ В ДНИ (съотношението между средна наличност на материалите*360 и нетен размер на приходите от продажби)	7.91
5.2. БРОЙ НА ОБОРОТИТЕ В ДНИ (съотношението между нетен размер на приходите от продажби и средна наличност на материалните запаси)	45.52
5.3. ЗАЕТОСТ НА МАТЕРИАЛНИТЕ ЗАПАСИ	0.02



(съотношението между средна наличност на материалите и нетен размер на приходите от продажби)

## SWOT анализ

S – СИЛНИ СТРАНИ	W – СЛАБИ СТРАНИ
<p>1. Съхраняване на добрите традиции в достъпността на обслужването на пациентите без прилагане на корупционни практики.</p> <p>2. Покритие на задължителните и част от допълнителните изисквания по приетите медицински стандарти, както и работа по собствени диагностично-терапевтични алгоритми.</p> <p>3. Много добра осигуреност с висококвалифицирани лекарски кадри и осигуреност със специалисти по здравни грижи.</p> <p>4. Преобладаваща част от лекарите са със поне една специалност.</p> <p>5. Активно включване и участие на медицинските и други кадри в планови и текущи форми на продължаващо обучение.</p> <p>6. Подобрена осигуреност с медицинска апаратура и нови технологии.</p> <p>7. Активен болничен мениджмънт насочен към все по-широко навлизане в осигурителния сектор – чрез нарастващ брой на клинични пътеки и дейности по договор с НЗОК и сключени договори с дружества за доброволно здравно осигуряване и използване възможностите за привличане на европейско и чуждо финансиране по проекти.</p> <p>8. Много добро взаимодействие между ръководството на болницата, РЗИ, РЗОК, областната и общинска управи.</p>	<p>1. Застаряващ персонал, особено медицински специалисти</p> <p>2. Ниска мотивация на персонала.</p> <p>3. Неефективна политика на оценка и заплащане на труда на работещите в областни болници</p> <p>4. Очертаващ се кадрови дефицит във водещи звена, ОАИЛ, отделение по образна диагностика Спешно отделение „Неонатологично отделение на лекари и задълбочаващ се дефицит на медицински специалисти</p> <p>5. Ниска култура на комуникация между отделните специалисти и между лекар и пациент.</p> <p>6. Липса на нагласа на началник отделения и старши медицински специалисти за лоялност към лечебното заведение.</p> <p>7. Не ефективни мерки за енергийна ефективност с голяма топлозагуба поради липса на топлоизолация в голяма част от болницата.</p> <p>8. Невъзможност за подбор на кадри лекари и медицински специалисти поради кадровия дефицит на национално ниво .</p> <p>9. Постъпване на пациенти от другите общини предимно с тежки заболявания, които носят високи разходи, въпреки,</p>

<p>9. Здравни резултати, отнасящи се до броя на успешно лекуваните и обслужени пациенти, запазване на болничния леталитет в рамките на средния за страната, много висок процент на съвпадение на клиничната с патоанатомичната диагноза.</p> <p>10. Висока степен на удовлетвореност на пациентите от получените медицински услуги и здравни грижи.</p> <p>11. Добри позиции на болницата и поддържане на висок имидж сред обществото в обслужваната област и съседните такива.</p> <p>12. Способност за справяне и постигане на устойчиво развитие в интензивна, конкурентна среда.</p> <p>13. Подобрен административен капацитет.</p> <p>14. Ефективно използване на възможности за привличане на средства по оперативни програми.</p> <p>15. Натрупан административен капацитет за управление на проекти с европейско финансиране.</p> <p>16. Оборудване с високотехнологична апаратура – 16 срезова КАТ, Ангиограф 1.5 тесла ЯМР, Дигитален графично-скопичен рентгенов апарат, ПАКС система, Видео гастроскоп, видеоколоноскоп, видеоbronхоскоп, лапароскопски сет, С рамо, 4 Д ехограф, анестезиологични апарати</p> <p>17. Разширяване на партньорски отношения с ОЛВ клиника като годишно специализират четирима лекари за по един месец</p> <p>18. Отлични битови условия в голяма част от клиничните отделения – инфекциозно, хирургично, ортопедично, отделение по вътрешни болести,</p>	<p>че тези болници имат сключени договори с НЗОК по съответните пътеки.</p> <p>10. Лоши битови условия в някои не реновирани структури – АГО, Отделение по кожни болести</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



<p>урологично, кардиологично отделение., неврологично отделение , педиатрично .</p> <p>19. Относителна финансова стабилност с приемлива обща задлъжнялост и липса на просрочени задължения</p> <p>20. Добра организация на обществени поръчки, изграден капацитет по организация и провеждане.</p> <p>21. Оптимизирани разходи чрез преминаване на свободен пазар за ел. енергия и газификация на лечебното заведение.</p>	
<b>О – ВЪЗМОЖНОСТИ</b>	<b>Т – ЗАПЛАХИ</b>
<p>1. Ефективно използване на предстоящите промени в нормативната уредба в областта на здравеопазването, с цел привличане на лекари и медицински специалисти</p> <p>2. Реформиране начина на финансиране на болничната помощ, гарантиращ адекватно заплащане на оказаните медицински услуги и увеличаване приходите на болници, които предлагат</p> <p>3. Обслужване на наши и чужди пациенти по европейски стандарти 'чрез обмен на добри практики с ОЛВ Клиника</p> <p>4. Продължаване реновирането на материално - техническата база чрез участие в международни и национални проекти.</p> <p>5. Изпълнение на мерките по енергийна ефективност и сертифициране сградата на болницата. Използване възможностите за финансиране със средства от Европейския съюз</p> <p>6. Усъвършенстване на системата за ДМС, с цел мотивация на персонала</p>	<p>1. Намаление на потока от пациенти поради влошени демографски показатели и поява на нелоялна конкуренция.</p> <p>2. Текучество на персонала във връзка с незадоволително заплащане на положени труд в сравнение с частни и общински структури в областта.</p> <p>3. Намаление на приходите от РЗОК.</p> <p>4. Влошена икономическа конюнктура и наличие на голям брой неосигурени лица.</p> <p>5. Отсъствие на регулативни механизми за откриване на нови здравни структури и пренасищане на пазара.</p> <p>6. Наличие в териториална близост на Медицински университет с университетска болница и частна „Света Марина „гр. Плевен, както и на конкурентни, добре работещи областни и общински лечебни заведения</p> <p>7. Застаряване на населението и превръщане на града в неатрактивно място за живеене и респективно за специализация на млади лекари в болницата.</p>

7. Постигане на референтните стойности на регистриране на ВБИ във всички звена на болницата.

8. Разширяване партньорствата с водещи университетски клиники – ВВМА, НКБ, МУ Плевен, “Света Ана” – София.

9. Разкриване на нови дейности – периферно стентирание.

10. Разширяване на дейности, които да се превърнат в рутинни – тромболиза в неврология , разширяване обема на големи оперативни интервенции в хирургия ,урология , УНГ

8. Предстоящата реформа в сектора да доведе до загуба на дейности и намаляване на пазарен дял.

9. С новата здравна карта да се намали броя на легла под оптималния брой.

10. С твърди лимити на болниците да има много висок дял на не разплатени над лимитни средства.

11. Осигуряване на дейности, единствени за областта, които не са печеливши да води до загуба на средства и не възможност за оптимизация на структурите.

12. Да бъде осъдено лечебното заведение за починала в лечебното заведение родилка , като щетата не бъде покрита от съответните застрахователи.

13. При разрастване на епидемия с ковид 19 в световен мащаб и невъзможност за ресурсно обезпечаване – кадрово и финансово .

През 2020 , ако не настъпят промени във финансирането очаквам да се увеличат просрочените задължения поради увеличение на минималната работна заплата, увеличение цените на тока и газта при очаквано намаление на приходите поради очакване на намален прием на планови болни при евентуално разрастване на епидемия от ковид . Най – големите ми стракове са свързани с факта , че при ограничения финансов ресурс , наличие на финансов стандарт за управление няма да имаме достатъчен финансов ресурс за увеличение на работните заплати на медицинските специалисти и лекарите и след откриване на ново лечебно заведение в града да загубим кадри, които сме създавали с години, както и очертаващата се епидемия с ковирус, която може да се отрази зле на финансовото състояние поради възникване на непланирани разходи за обезпечаване на дейността и при разрастване на епидемията и тежък кадрови дефицит да не успеем да осигурим необходимите човешки ресурси . Другият сериозен кадрови проблем е кадровия дефицит на лекари в ОАИЛ и Образна диагностика, които ще се отрази на работата на цялата болница и най – вече на оперативната дейност .

При осигуряване на планираното финансиране планирания прием на болни и изпълнение на предвидената инвестиционна програма считам, че ще направим лечебното заведение още по-конкурентно и предпочитано от пациенти не само от област Габрово.

28.02.2020г.  
Габрово

Изпълнителен директор:  
Д-р Минко Михов

