ПРОГРАМА

ЗАРАЗВИТИЕ НА

„МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО

ЛЕЧЕНИЕ – РАЗЛОГ" ЕООД

ЗА ПЕРИОДА ОТ 2023 г. ДО 2025 г.

Изготвил: Иван Найденов

гр. Разлог, септември 2022 г.

СЪДЪРЖАНИЕ

стр.

1. Въведение..... 3

2. Потребности от болнична помощ в региона на обслужване..... 5

3. Анализ на сегашната ситуация - ресурси, структура и дейност на болницата..... 6

4. Човешки ресурси..... 24

5. Финансово- икономически показатели 25

6. Стратегия за бъдещо развитие и управление 36

7. Заключение..... 41

I. ВЪВЕДЕНИЕ

С реформата в здравеопазването, по силата на Закона за лечебните заведения, районни болници бяха преобразувани в търговски дружества или кооперации. Като нови икономически субекти, болниците трябваше да променят своето икономическо поведение в няколко аспекта: **първо** - произвеждат и продават своя продукт (болничен продукт или услуга) на други икономически субекти (пациенти и/или други лечебни заведения и медицински центрове), **второ** - установяват се нов тип взаимоотношения между тях и Националната здравноосигурителна каса, дружествата за доброволно здравно осигуряване и други, **трето** - променя се данъчното им третиране. Болниците престанаха да бъдат организации на бюджетна издръжка, а реализират финансов резултат, които се формира като разлика между нейните приходи и разходи.

Съвременната болница е организация с висока степен на сложност, на специализация и диференциация, функционираща в още по-сложна околна среда. Болницата като функция, структура и методи на управление се счита за най-сложната и нехомогенна организация в съвременната система на здравеопазването. За нейното функциониране са необходими огромни ресурси. Болничното обслужване е и ще бъде най-скъпото в сравнение с другите видове обслужване.

Тъй като, повечето болници не са вече „бюджетни учреждения" със съответно „административно подчинение", а са пазарни субекти с достатъчно управленска и пазарна автономия, те са изправени пред все по-трудни предизвикателства за баланс и съчетаване на принципите на пазарния механизъм, априорната хуманност на медицината, повишаващите се обществени очаквания и относително ограничените ресурси.

През последните 20 години българското здравеопазване се намира в спирала от здравни реформи, върти се в един омагьосан кръг, в търсене на оптимален вариант. Свидетели сме на непрекъснато увеличение на финансирането на сектора, без да се извършат крайно необходимите промени-структурни, управленски, кадрови и като краен резултат наблюдаваме закриване на отделения,дори на цели болници, поради кадровият дефицит-лекари,медицински сестри, санитари и т.н. В крайна сметка всички са недоволни както медицинскияперсонал така и пациентите. Изцяло е нарушена връзката лекар-пациент. Това се отразява и на качеството на медицинския перснал като се започне от състоянието на Спешната помощ,продължим към доплащането на пациента в лечебните заведения и извън лечебните заведения. Не е тайна, че липсата на медицински кадри лишава отделни райони и малки населени места от адекватна лекарска помощ. В резултат пациентът плаща или доплаща от своя джоб за извършени медицински услуги и лекарства, това създава усещане за неравен достъп и несправедливост. Сериозен е въпросът за състоянието на болниците, които са в изключително тежко състояние - стари сгради, необновени, неремонтирани, амортизирана апаратура(това като цяло се отнася за други болници – в МБАЛ Разлог, благодарение в по-голяма степен на приципала Община Разлог, лечебното заведение е в сравнително добро състояние като сграден фонд и извършвани ремонти , но има още много неща които биха се подоборили в бъдеще, най-вече с по –големи усилия на ръководството на болницата).

Голяма част от лечебните заведения са в тежко финансово състояние и са на ръба на оцеляването.Финансирането стига за плащане на заплати и покриване на ежедневните

разходи (имайки предвид новите предизвикателства с които се сблъскваме в момента и трудната предвидимост на енергоресурсите).

Подобряването на общественото здраве и отделяне на по-голямо внимание на профилактиката е разковничето за разрешаване на проблема (има добри стари практики забравени и недооценени от съвременните реалности). С целенасочени усилия и участие на всички страни в процеса (принципал и управител), следва да се усвояват различни програми и проекти.**Да се работи с максимални усилия в посока разрешаване кадровия дефицит на лекари, медицински сестри, лаборанти и т.н.**Липсата на кадри за съжаление не е проблем от вчера.

Източниците на финансиране в здравеопазването и по конкретно в „МБАЛ Разлог" ЕООД се формират, както следва:

1. Договор с Министерство на здравеопазването на основание Наредбата №3/ 05.04.2019г. за медицинските дейности извън обхвата на задължителното здравно осигуряване, за които Министерството на здравеопазването субсидира лечебни заведения и за критериите и реда за субсидиране на лечебни заведения.

- субсидии на учредени от общините и/или държавата лечебни заведения за болнична помощ за дейността им на адреси в населени места в труднодостъпни и/или отдалечени райони в рамките на средствата, предвидени в бюджета на Министерството на здравеопазването за съответната календарна година.
- консултативна медицинска помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ

2. Договор за оказване на болнична помощ по клинични пътеки и извършване на амбулаторни процедури и извършване на клинични процедури с Националната здравноосигурителна каса, представлявана от директора на Регионалната здравноосигурителна каса – Благоевград.

3.Други приходи от:

- потребителска такса;
- платени услуги на граждани;
- платени услуги от фирми и застрахователи;
- от здравноосигурителни фондове;
- договори за извършване на клинични проучвания;
- договори за отдаване под наем на помещения;
- помощи и дарения (тук има много възможности с общи усилия на ръководството на лечебното заведение и принципала на болницата- Община Разлог и още по-задълбочено участие в помощтаот страна на останалите обслужвани общини: Банско, Якоруда и Белица, и не на последно място убеждаване в съпричастиност и помощ от страна на неправителствени организации и др.).

Друг важен приоритет е Развитие и управление на справедлива, устойчива и ефективна здравна система, ориентирана към качество и резултати.Осигуряване на качество и безопасност на медицинското обслужване, предоставяно от „МБАЛ – Разлог" ЕООД.

II. ПОТРЕБНОСТИ ОТ БОЛНИЧНА ПОМОЩ В РЕГИОНА НА ОБСЛУЖВАНЕ

Географски и демографски характеристики на региона

„МБАЛ – Разлог" ЕООД е разположена в близост до центъра на Разлог. Лечебно заведение оказваща болнична помощ, като обслужваща населението та четири общини – Разлог, Банско, Белица и Якоруда, с приблизителен брой жители към 31.12.2020г. - 50 723, от които живущи в община Разлог са 18 966.

Продължава процесът на застаряване на населението,който се изразява в увеличаване на дела на населението на 65 и повече навършени години.

Проблемът със застаряването на населението в България и деформираната възрастова структура е изключително важен и значим, тъй като тя ще определя възпроизводството на населението и на работната сила през следващите десетилетия. Нарастващият брой и дял на старите хора (на 65+ г.) поставя и ще поставя сериозни предизвикателства пред социалноосигурителната система, системата за социално подпомагане, здравеопазването, образованието.

Високото ниво на смъртността - обща и преждевременна,също не е за подценяване. В България е продължение на започналата преди 50 години трайна тенденция на нарастване на този показател.От всички измерители на здравното състояние на населението, най-точни и категорични са показателите за смъртността.

Лечебното заведение обслужва пряко населението на изброените по-горе общини и оказва консултативна специализирана и тясно специализирана планова и спешна болнична медицинска помощ на населението.

III. АНАЛИЗ НА СЕГАШНАТА СИТУАЦИЯ - РЕСУРСИ, СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА БОЛНИЦАТА

Предмета на дейност съгласно чл. 19 от ЗЛЗ е:

1. диагностика и лечение на заболявания, когато лечебната цел не може да се постигне в условията на извънболнична помощ;

2. родилна помощ;

3. рехабилитация;

4. диагностика и консултации, поискани от лекар или лекар по дентална медицина от други лечебни заведения;

5. клинични изпитвания на лекарства и медицинска апаратура, съгласно действащото в страната законодателство.

Лечебното заведение работи по следните медицински специалности:

1. вътрешни болести
2. нефрология
3. ендокринология и болести на обмяната
4. кардиология
5. анестезиология и интензивно лечение
6. хирургия
7. ортопедия и травматология
8. акушерство и гинекология
9. педиатрия
10. неонатология
11. пневмология и фтизиатрия
12. нервни болести
13. клинична лаборатория
14. образна диагностика
15. обща и клинична патология
16. микробиология
17. физикална и рехабилитационна медицина

Лечебно заведение оказваща болнична помощ, като обслужваща населението та четири общини – Разлог, Банско, Белица и Якоруда, с приблизителен брой жители към 31.12.2020г. - 50 723, от които живущи в община Разлог са 18 966.

През 2021 година „МБАЛ-Разлог" ЕООД работи по Договор с РЗОК по 78 бр. Клинични пътеки, 7 бр. Амбулаторни процедури и 1 бр. Клинични процедури.

Структура на легловата база

Видове легла	Легла (действителни разкрити + временно закрити)		Болни в началото на годината	През годината					Болни в края на годината	Проведени леглодни през годината
	в края на годината	средно-годишен брой легла		постъпили	приведени от други отделения на същата болница	изписани	преведени в други отделения на същата болница	умрели		
а	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*	*10*
Общо	**147**	**147**	**56**	**5901**	**26**	**5737**	**26**	**148**	**72**	**28266**
активно лечение	**130**	**131**	**56**	**5875**	**26**	**5715**	**26**	**144**	**72**	**28179**
продължително лечение	**8**	**7**	**0**	**26**	**0**	**22**	**0**	**4**	**0**	**87**
Рехабилитация	**9**	**9**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

От таблицата за легловия фонд е видно, че през отчетната година през стационара са преминали 5 957 болни и са функционирали 147 легла. За 2020 година са преминали 6 223 болни и са функционирали 145 легла. Съпоставени двете години 2021 и 2020 се вижда, че преминалите болни през 2020 година са с 266 болни повече от 2021 година.

Реализираните леглодни през 2021 година са 28 266. Използваемостта за 2021 година 52,60 % или 192 дни на едно легло. През 2020 година – 29 193 легло дни, с използваемост 55,06 % или 201 дни на едно легло. По – високата използваемост през 2020 година се дължи на това, че са преминали повече болни.

Средният престой на един болен е 4,7 за 2021 година, при 4,7 за 2020 година. От посочените данни е видно,че средният престой на един болен е еднакъв и за двете години.

Оборот на леглата – 41 болни на едно легло за 2021 година, при 43 болни на едно легло за 2020 година.

Леталитет – през отчетната година в стационара са починали 148 болни – 2,5 %, при 111 починали болни за 2020 година – 1,8 %.

Дейност на звената през 2021 година

ОТДЕЛЕНИЕ	БРОЙ ЛЕГЛА В КРАЯ НА ГОДИНАТА	СРЕДЕН БРОЙ ЛЕГЛА	ПРЕМИНАЛИ БОЛНИ	ПРОВЕДЕНИ ЛЕГЛОДНИ	ИЗПОЛЗВАЕМОСТ %	СРЕДЕН ПРЕСТОЙ НА ЕДИН БОЛЕН	ОБОРОТ НА ЛЕГЛАТА	ЛЕТАЛИТЕТ	ИЗПОЛЗВАЕМОСТ НА ЕДНО ЛЕГЛО В ДНИ
Хирургично отделение	14	14	727	3 085	60,27	4,2	52	22 – 3 %	220
Акушеро гинекологично отделение	**16**	**16**	**820**	**3 052**	**52,32**	**3,7**	**51**		**191**
Родилни	8	8	202	824	28,21	4,1	25		103
Гинекология	2	2	218	695	95,34	3,2	109		348

Пиатологична бременност	6	6	400	1 533	70,13	3,8	67		256
Отделение по вътрешни болести	10	16	550	2 056	35,34	3,7	34	24 – 4,4 %	129
COVID-19 инфекция	40	38	1 333	10 338	74,52	7,8	35	76 – 5,8 %	272
Отделение по нервни болести	19	16	680	3 093	52,87	4,5	43	22 – 3,3 %	193
Педиатрия	25	25	1 608	5 711	62,46	3,6	64		228
Неонатология	6	6	205	844	38,63	4,1	34		141
Отделение по физикална и рехабилитационна медицина	9	9	0	0	0	0	0		0
Продължително лечение	8	7	26	87	3,28	3,3	4	4 – 15,4 %	12
ОБЩО	**147**	**147**	**5 949**	**28 266**	**52,60**	**4,7**	**41**	**72 – 2,5 %**	**192**

Данните от показателите за 2021 година показват, че най – голям брой преминали болни има в Отделение по педиатрия следван от Отделение по вътрешни болести COVID и Акушеро – гинекологично отделение. Използваемостта на леглата е най – висока в Отделение по вътрешни болести COVID сектор, Отделение по педиатрия и Отделение по хирургия. Средния престой на един болен е най – малък в сектор по Гинекология. Болничният леталитет е най – висок в Отделение по вътрешни блести – COVID -19 сектор.

ОТДЕЛЕНИЕ	БРОЙ ЛЕГЛА В КРАЯ НА ГОДИНАТА	СРЕДЕН БРОЙ ЛЕГЛА	ПРЕМИНАЛИ БОЛНИ	ПРОВЕДЕНИ ЛЕГЛОДНИ	ИЗПОЛЗВАЕМОСТ %	СРЕДЕН ПРЕСТОЙ НА ЕДИН БОЛЕН	ОБОРОТ НА ЛЕГЛАТА	ЛЕТАЛИТЕТ	ИЗПОЛЗВАЕМОСТ НА ЕДНО ЛЕГЛО В ДНИ
Хирургично отделение	14	14	779	3 998	78.02	5.1	55.64	22 – 2.8 %	285.57
Акушеро гинекологично отделение	16	16	1 122	4 206	72,00	3.8	70.03		262.81
Рродилни	8	8	286	1 519	51.87	5.3	35.75		189.87
Гинекология	2	2	278	719	98.22	2.6	139		359.5
Пиатологична бременност	6	6	558	1 968	89.61	3.5	93		328
отделение по вътрешни болести	0	17	853	4 085	65,65	4.8	50	18 - 2.1 %	240
COVID-19 инфекция	75	26	952	7 285	76.55	7.7	37	47 – 4.9 %	280
Отделение по нервни болести	4	16	741	3 352	57.37	4.5	46	13 – 1.8 %	210
Отделение по педиатрия	20	28	1 457	4 921	48.08	3.4	52	1 – 0.06 %	176
Неонатология	6	6	282	1 193	54.37	4.2	47		199
Отделение по физикална и рехабилитационна медицина	9	9	3	40	1.09	13.3			4
Продължително лечение	3	13	34	113	2.38	3.3	2.6	10 – 29.4 %	8.7
ООБЩО	147	145	6 223	29 193	54.91	4.7	43	111 – 1.8 %	201

Показателите за 2020 година показват, че най – голям преминали болни има в Отделение по вътрешни болести, следвано от Отделение по педиатрия и Акушеро – гинекологично отделение. Използваемостта е най – висока в сектор Гинекология и Патологична бременност, Отделение по хирургия и Отделение по вътрешни болести – COVID сектор. Средният престой на един болен е най – малък в сектора по Гинекология. Болничният леталитет е най – висок в Отделение по вътрешни болести – COVID сектор.

СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА ХИРУРГИЧНО ОТДЕЛЕНИЕ- отговарящо на II – ро ниво на компетентност е с разкрити 17 легла, както следва:

- Ортопедо – травматологични легла – 3 легла с I-во ниво на компетентност, в това число:

Асептични легла – 2 броя:

Септични легла – 1 брой;

-Легла за обща и коремна хирургия с II-ро ниво на компетентност – 11 броя, в това число:

Асептични легла – 6 броя;

Септични – 5 броя;

-Легла за продължително лечение – 3 броя;

Операционен блок – разполага с 3 операционни зали – травматологична, коремна септична и коремна асептична. Операционният блок разполага с кабинет за преданестезиологична консултация.

През 2021 година в Отделение по хирургия са преминали 727 пациенти, проведени са 3 085 леглодни при 779 пациента за 2020 година и проведени леглодни 3 998. Използваемостта в проценти за 2021 година е 60,27 %, а за 2020 година – 78,02 %. Използваемостта в дни за 2021 година е 220 дни, а за 2020 година 285 дни. Средният престой на един болен за 2021 година е 4,2 при 5,1 за 2020 година. Болничният леталитет за 2021 година е 2,8 % при починали 22 пациента, а за 2020 година е 2,8 % при 22 починали.

ОПЕРАТИВНА ДЕЙНОСТ – през 2021 година в отделението са направени 836 операции в т.ч. и 50 амбулаторни. През 20 година 1031 операции в т.ч. 87 амбулаторни.

Преминали болни по **нозологични единици** се разпределят, както следва:

№ Клинична пътека	Борй пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 72.1 Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт при лица над 18 години	56	64
№ 74.1 Диагностика и лечение на заболявания на хепатобилиарната система, панкреаса и перитонеума при лица над 18 години	35	37
№ 127Консервативно лечение на съдова недостатъчност	4	10
№ 158 Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	69	72
№ 177 Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност, при лица над 18 години		2

№ 179 Оперативни процедури върху апендикс	28	49
№ 181 Хирургични интервенции на ануса и перианалното пространство	19	30
№ 182 Оперативни процедури при хернии	7	6
№ 183 Оперативни процедури при хернии с инкарцерация		2
№ 184 Конвенционална холецистектомия	1	
№ 185 Лапароскопска холецистектомия		2
№ 192 Оперативни интервенции при диабетно стъпало, без съдово-реконструктивни операции	18	14
№ 195 Оперативно лечение при остър перитонит	37	39
№ 197 Консервативно лечение при остри коремни заболявания	183	144
№ 205 Тежка черепно – мозъчна травма – консервативно поведение	10	11
№ 208 Консервативно поведение при леки и средно тежки черепно-мозъчни травми	81	100
№ 216 Спешни състояния в гръдната хирургия	2	4
№ 219 Оперативни процедури на таза и долния крайник със среден обем и сложност	24	33
№ 222 Средни оперативни процедури в областта на раменния пояс и горния крайник	55	52
№ 999 Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	16	12

СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА АКУШЕРО – ГИНЕКОЛОГИЧНО ОТДЕЛЕНИЕ– отговарящо на I – во ниво на компетентност – разкрити 22 легла, от които:

- Акушеро – гинекологични легла – 16 броя :

Родилни – 8 броя;

Гинеколгия – 2 броя;

Патологична бременност – 6 броя;

- Неонатологични легла – 6 броя;

-Реанимационен кът за първична реанимация на новородение;

Използваемост – общо за отделение по Акушерство и гинекология

През 2021 година в Акушеро – гинекологично отделение са преминали 820 пациента, проведени са 3 052 леглодни, при 1 122 пациента за 2020 година и проведени 4 206 леглодни. Използваемостта в проценти за 2021 година е 52,32%, а за 2020 година – 72,00 %. Използваемостта в дни за 2021 година е 191, а за 2020 година – 262 дни. Средният престой на един болен за 2021 година е 3,7 при 3,8 за 2020 година.

Родилна помощ -Родилите жени в ЛЗ за 2021 година са 202, като живородените деца са 203. В сравнение с 2020 година, когато родилите жени са 282, живородените деца 282 и 1 мъртвородено.

Използваемост – по сектори :

Родилен сектор – за отчетната 2021 година са преминали 202 родилки, с проведени леглодни 824, при 286 родилки и 1 519 леглодни за 2020 година.Използваемостта в проценти за родилния сектор, за 2021 година е 28,21 %, а за 2020 година – 51,87 %. Използваемостта в дни за 2021 година е 103 дни, а за 2020 година – 189. Средният престой на един болен за 2021 година е 4,1 при 5,3 за 2020 година.

Неонатологичен сектор – през 2021 година в „МБАЛ – РАЗЛОГ" ЕООД са родени 205 бебета и проведени 844 леглодни, при 282 бебета с проведени 1 193 леглодни за 2020 година. Използваемостта в проценти за 2021 година е 38,63 %, а за 2020 година – 54,37%. Използваемостта в дни е 141 дни за 2021 година, при 199 дни за 2020 година. Средният престой за отчетата година - 4,1, а за 2020 година – 4,2.

Патологична бременност – преминали 400 пациенти с проведени 1 533 леглодни за 2021 година, при 558 пациенти за 2020 година с проведени 1 968 леглодни. Използваемостта в проценти за патологичния сектор е 70,13 % за 2021 година и 89,61 % за 2020 година. Използваемостта в дни за 2021 година – 256 дни, а за 2020 година – 328. Средният престой на един болен за 2021 година е 3,8, при 3,5 за 2020 година.

Гинекологичен сектор – през 2021 година са преминали 218 пациента с проведени 695 леглодни, при 278 пациента и 719 леглодни за 2020 година. Използваемостта в проценти за 2021 година – 95,34 %, а за 2020 година – 98,22 %. Използваемостта в дни – 348 дни за 2021 година, при 359 дни за 2020 година. Средният престой – 3,2 за 2021 година и 2,6 за 2020 година.

Преминали болни по **нозологични единици** се разпределят, както следва:

№ Клинична пътека	Борй пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 1 Стационарни грижи при бременност с повишен риск	371	468
№ 4.1 Преждевременно прекъсване на бременността спонтанно или по медицински показания до 13 гестационна седмица включително	1	6
№ 4.2 Преждевременно прекъсване на бременността спонтанно или по медицински показания от 13 гестационна седмица до 26 гестационна седмица на плода	2	
№ 5 Раждане		202
№ 5.1 Нормално раждане	122	51
№ 5.2 Раждане чрез цезарово сечение	68	28
№ 160 Нерадикално отстраняване на матката		1
№ 162 Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	3	16
№ 163 Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	52	56
№ 164 Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урина при жената	1	1
№ 165 Диагностични процедури и консервативно лечение на токсо-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	167	267

СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА ОТДЕЛЕНИЕ ПО ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ – отговарящо на II – ро ниво на компетентност с разкрити 38 легла, от които:

-Кардиологични легла – 16 броя, в това число:

Легла с II-ро ниво на компетентност – 10 броя;

Легла с I-во ниво на компетентност – 6 броя;

-Пулмологични легла – 7 броя;

-Вътрешни болести – общопрофилни, II-ро ниво на компетентност – 7 броя;

-Ендокринологични легла – 3 броя;

-Легла за продължително лечение – 5 броя;

Използваемост – общо за отделение по вътрешни болести

През отчетната 2021 година са преминали 1 883 пациента и са проведени 12 394 леглодни. В сравнение с 2020 година, през отделение по вътрешни болести са преминали 1 805 пациента и са проведени 11 370 леглодни.Съпоставени двете години показват, че хоспитализираните пациенти през 2021 година са със 78 повече от предходната, а проведените леглодни за 2021 година са с 1 024 дни повече.

Използваемост по сектори

- **COVID-19 инфекция сектор**

Със заповед № РД-11-159/27.03.2020г. на министъра на здравеопазването „МНОГОПРОФИЛНА БОЛНИЦА ЗА АКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ - РАЗЛОГ“ ЕООД е определена за лечение и наблюдение на пациенти с COVID-19 в неусложнено състояние в структурите на Отделение по вътрешни болести и Отделение по инфекциозни болести.

В края на отчетната година леглата определени със Заповед от Директора на РЗИ Благоевград са 40, като през най – натоварените месеци структурата за лечение на пациенти с COVID – 19 е разположена на територията на отделението по „Вътрешни болести“, отделението по „Нервни болести“, отделението по „Инфекциозни болести“ и част от отделение по „Педиатрия“.

Постъпилите за лечение с коронавирусна инфекция през 2021 година са 1 333 пациента, а през 2020 година – 952 пациента. Проведени 10 338 леглодни за 2021 година и 7 285 леглодни за 2020 година. Използваемостта за 2021 година в проценти е 74,52 %, а в дни 272 и 76,55 % , а в дни 280 за 2020 година. Средният престой на един болен за 2021 година е 7,8, при 7,7 за 2020 година. Оборота на COVID леглата е 35 за 2021 година, при 37 за 2020 година. Болничният леталитет за 2021 година е 5,8 % при починали 76 пациента, а 2020 година 4,9 % при починали 47 пациента.

№ Клинична пътека	Брой пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 39 – Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 – годишна възраст с потвърдена коронавирусна инфекция	1333	952

• **Вътрешни болести сектор** – преминали 550 пациента и проведени 2 056 леглодни. Използваемостта в проценти е 35,34 %, а за 2020 година е 65,65%. Използваемостта в дни за 2021 година е 219, сравнена с 2020 година, когато е 240. Средният престой на един болен за 2021 година е 3,7 и за 2020 година 4,8. Оборота на леглата за 2021 година е 34,0, а за 2020 година 37,0. Болничният леталитет за отчетната година е 4,4 % при починали 24 пациента и 2,1 % за 2020 година при починали 18 пациента.

Преминали болни по **нозологични единици** се разпределят, както следва:

№ Клинична пътека	Брой пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 16 – Диагностика и лечение на нестабилна борма на ангина пекторис/остър миокарден инфаркт без инвазивно изследване и/или интервенционално лечение	42	77
№ 29 – Диагностика и лечение на остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност без механична вентилация	201	167
№ 33 – Диагностика и лечение на ритъмни и проводни нарушения	152	155
№ 36 – Диагностика и лечение на белодробен тромбоемболизъм без фибринолитик	35	49
№ 38 – Диагностика и лечение на хронична обструктивна белодробна болест – остра екзацербация	14	60
№ 39 – Диагностика и лечение на бронхопневмония и бронхиолит при лица над 18 – годишна възраст	176	295
№ 40.1 – Диагностика и лечение на бронхиална астма: средно тежък и тежък пристъп при лица над 18 – годишна възраст	4	13
№ 42.1 – Диагностика и лечение на гнойно – възпалителни	8	35

заболявания на бронхо-белодробната система при лица над 18 годишна възраст		
№ 45 – Лечение на декомпенсирана хронична дихателна недостатъчност при болести на дихателната система	27	63
№ 84 – Диагностика и лечение на остър и хроничен обострен пиелонефрит	63	96

СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА ОТДЕЛЕНИЕ ПО НЕРВНИ БОЛЕСТИ – отговарящо наII – ро ниво на компетентност с разкрити 24 легла, от които:

- Общо – профилни легла – 13 броя;
- Отоневрологични легла – 3 броя;
- Интензивни легла с възможност за дихателна реанимация – 3 броя;
- Легла за продължително лечение – 5 броя;

Използваемост - през отделение по нервни болести за отчетната 2021 година са преминали 680 пациента и са проведени 3 093 леглодни, в сравнение с 2020 година когато болните са 741 и са проведени 3 352 леглодни.

- Използваемост в проценти – за 2021 година 52,87 % и за 2020 година 57,37 %;
- Използваемост в дни – за 2021 година 193 и за 2020 година 210;
- Среден престой на един болен – за 2021 година 4,5 и за 2020 година 4,5;
- Оборот на леглата – 43,0 за 2021 година при 46,0 за 2020 година;
- Болничен леталитет – 3,3 % за 2021 година при 22 починали и 1,8 % за 2020 година при 13 починали;

Преминали болни по нозологични единициса разпределят, както следва :

№ Клинична пътека	Брой пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 50.1 Диагностика и лечение на исхемичен мозъчен инсулт без тромболиза при лица над 18 години	190	160
№ 52.1 Диагностика и лечение на паренхимен мозъчен кръвоизлив при лица над 18 години	21	16
№ 56.1 Диагностика и лечение на болести на черепно-мозъчните нерви (ЧМН) на нервните коренчета и плексуси, полиневропатия и вертеброгенни болкови синдроми при лица на 18 години	216	302

№ 62.1 Диагностика и лечение на епилепсия и епилептични пристъпи при лица над 18 години	27	15
№ 113.1 Консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип (диагностична)		2
№ 113.2 Консервативно лечение на световъртеж, разстройства в равновесието от периферен и централен тип с минимален болничен престой 4 дни	201	246
№ 254 Продължително лечение и ранна рехабилитация след острия стадий на исхемичен и хеморагичен мозъчен инсулт с остатъчни проблеми за здравето		

Преминалите болни през отделението за 2021 година по клинични пътеки са 655, а за 2020 година 720 пациента.Наблюдаваме, че през 2021 година е имало 25 пациента по – малко от предходната.

СТРУКТУРА И ДЕЙНОСТ НА ОТДЕЛЕНИЕ ПО ПЕДИАТРИЯ

Отделение по педиатрия е с капацитет от 30 легла, от които 25 легла с II – ро ниво на компетентност и 5 легла с I – во ниво на компетентност, като се разпределят по следния начин:

- Легла за деца до 2 години /с придружител/ - 13 броя, в т.ч. 2 броя легла с I – во ниво на компетентност;

- Легла за деца от 3 до 13 години – 10 броя, в т.ч. 3 броя легла с I – во ниво на компетентност;

- Легла за деца от 14 до 17 години – 2 броя;

- Легла за интензивни грижи – 4 легла / 2 броя за деца д 2 години и 2 броя за деца над 2 години/

- Изолатор – 1 легло с отделен санитарен възел;

Използваемост – през отделение по педиатрия за отчетната 2021 година са преминали 1 608 пациента и са проведени 5 711 леглодни, сравнено с предходната 2020 година, когато пациентите са 1 457 и са проведени 4 921 леглодни:

От сравнението на двете години е видно,че през 2021 година преминалите болни са с 151 пациента повече от предходната 2020 година, а проведените леглодни са с 790 леглодни повече от предходната 2020 година.

Използваемостта на легловия фонд в проценти през 2021 година е 62,46 %, сравнено с 2020 година, когато използваемостта е 48,08 % или 228 дни за 2021 година и 176 дни за 2020 година.

- Среден престой на един болен – 3.6 за 2021 година и 3.4 за 2020 година;

- Оборот на леглата – 64 за 2021 година и 52 за 2020 година;

- Леталитет – 0 % за 2021 година и 0.06 % за 2020 година /за един починал пациент/

Преминали болни по нозологични единици се разпределят, както следва :

№ Клинична пътека	Брой пациенти за 2021 година	Брой пациенти за 2020 година
№ 40.2 Диагностика и лечение на бронхиална астма: среднотежък и тежък пристъп при лица под 18 години	54	71
№ 41.2 Диагностика и лечение на алергични и инфекциозно – алергични заболявания на дихателната система при лица под 18 години	725	816
№ 48 Диагностика и лечение на бронхопневмония в детска възраст	242	100
№ 49 Диагностика и лечение на бронхиолит в детска възраст	82	36
№ 84 Диагностика и лечение на остър и хроничен обострен пиелонефрит	145	177
№ 111 Диагностика и лечение на остри и внезапно възникнали състояния в детската възрст	315	169

Преминалите болни по клинични пътеки за 2021 година са 1 563 пациента, а за 2020 – 1 421 пациента. Наблюдаваме, че през 2021 година е имало 45 пациента повече от предходната.

Година	Изписани болни	Оздра-вели	%	С подо-брение	%	Влошили се	%	Без промени	%
2020	6052	1800	29.7	4111	67.9	41	0.6	100	1.6
2021	5737	1752	30.5	3862	67.3	41	0.7	82	1.4

От приложената таблица е видно, че за отчетния период **оздравелите са 30.5%** от общо изписаните болни, **с подобрение са 67.3%,влошили се – 0.7%, а без промени са 1.4%**

КОНСУЛТАТИВНО ДИАГНОСТИЧНИЯ БЛОК

Диагностично – консултативен блок се състои от :

-Приемно – консултативни кабинети – по един към всяко отделение;

-Диагностично – консултативни кабинети:

Кабинети за функционална диагностика

Кабинет за поучаване и разпределяне на кръв и кръвни продукти

-Клинично – диагностични структури:

Клинична лаборатория – II- ро ниво

Микробиологична лаборатория – I-во ниво

-Отделения без легла:

Отделение по диализно лечение – II-ро ниво на компетентност в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Диализно лечение", разполагащо с 5 поста.

Отделение по образна диагностика – II-ро ниво на компетентност в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Образна диагностика".

Отделение по обща и клинична патология - с утвърдения медицински стандарт по „Клинична патология"

ДЕЙНОСТ НА ПРИЕМНО – КОНСУЛТАТИВНИ КАБИНЕТИ

	Посещения	
	Всичко	в т.ч. на деца до 17 г.
Извършени прегледи от лекари в ПДК	9 398	2 404

ДЕЙНОСТ НА ДИАГНОСТИЧНО – КОНСУЛТАТИВНИ КАБИНЕТИ:

	Ши-фър	Брой изследвания
а	*б*	*1*
ПЕТ скенер	01	
Ядрено-магнитен резонанс	02	
Ехографии	03	2 335
ЕКГ	04	5 562
ФИД	05	502
ЕЕГ	06	27
ЕМГ	07	216
Ендоскопии	08	
Сцинтиграфии	09	
Рентгенови изследвания и процедури	10	19 220
в т.ч.: компютърни томографии	11	1 071
Лабораторни изследвания	12	175 567
в т.ч.: клинико-лабораторни изследвания	13	145 243
PCR за SARS-CoV-2	14	9 081
Бърз антигенен тест	15	12 595

ДЕЙНОСТ НА КЛИНИЧНО – ДИАГНОСТИЧНИ СТРУКТУРИ

КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

Лабораториятаотговаря на II - ро ниво на компетентност и разполага със съвременни апарати, позволяващи постигане на високо качество на изследванията, а също така притежава всички необходими сертификати от „Национална система за външна оценка на качеството на лабораторните".

В лабораторията се извършват следните изследвания:

• изследване на урина: pH, специфично тегло, полуколичествено изследване на белтък, глюкоза, кетонни тела, уробилиноген, билирубин, кръв

• ориентировъчно изследване на "седимент"; микроалбуминурия;

• кръвна картина: определяне на хемоглобин, хематокрит, изброяване на еритроцити, левкоцити и тромбоцити, СУЕ, ДКК, морфология на кръвни клетки;

• хемостазни показатели: време на кървене, PT, aPTT и фибриноген;

• клинично-химични изследвания: глюкоза, хемоглобин A1C, креатинин, урея, общ белтък, албумин, общ билирубин, глюкурониран билирубин (директен),

• желязо, ЖСК, АсАТ, АлАТ, КК, АФ, ГГТ, амилаза; пикочна киселина, холестерол, триглицериди, холестерол в HDL, холестерол в LDL; калий, натрий,

• калций, неорганичен фосфат;

• изпражнения: окултни кръвоизливи.

• изследване на урина и течни пунктати: количествено изброяване на клетки, количествено определяне на общ белтък;

• кръвна картина: броене на ретикулоцити;

• морфология на костен мозък (при изпълнение на клинични пътеки, изискващи това изследване);

• хемостазни показатели: D-димери;

• клинично-химични изследвания - магнезий, ЛДХ, КК-МВ;

• имуноглобулини (Г, А и М) и други индивидуални белтъци (при изпълнение на клинични пътеки, изискващи тези изследвания);

• С-реактивен протеин, хемоглобин A1C, тропонин, анализ на pH и газове в кръвта (при изпълнение на клинични пътеки, изискващи тези изследвания);

• ликвор - албумин, глюкоза, хлор, АСАТ, ЛДХ и КК, диференциране на левкоцитите след оцветяване по Папенхайм.

В Клинична лаборатория към „МБАЛ – РАЗЛОГ“ ЕООД за отчетната 2021 година е извършена следната лабораторна дейност:

Вид на изследването	В стационара	В амбулаторията
Общо	121 604	23 639
Клинико-лабораторни	121 604	23 639
уринен анализ (качествен/полуколичествен + седимент)	7 884	1 066
хематологични изследвания (вкл. хемостаза)	38 164	10 554
Клинико-химично изследване на биологични течности	75 199	9 133

(метаболити, белтъци, ензими, електролити, олигоелементи, КАС)		
имунологични изследвания (клетъчен и хуморален имунитет)	357	2 856
туморни маркери		30
в т.ч.: антигенни тестове за SARS-CoV-2	493	85

От таблицата е видно, че за 2021 година са извършение 121 604 клинико – лабораторните изследвания в стационара и 23 639 в амбулаторията, общо 145 243. През 2020 година извършените клинико- лабораторни изследвания са 112 431 в стационара и 25 950 в амбулаторията или общо 138 381. Сравнението показва, че през 2021 година за стационара са извършени с 9 173 клинико – лабораторни изследвания повече от 2020 година, а относно амбулаторните изследвания за 2021 година са извършени с 2 311 по - малко от 2020 година.

МИКРОБИОЛОГИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ

Лабораторията отговаря на I – во ниво на компетентност и притежава всички необходими сертификати за външен лабораторен контрол на качеството от Националния център по заразни и паразитни болести.В лабораторията се извършват изследване на:

• гърлен, назофарингеален секрет и храчка: директен микроскопски препарат, посявка, изследване за стрептококи (до вид), стафилококи (до вид), Ентеробактериацее (до вид), Кандида (до вид), Коринебактериум (до вид), Ентерококи (до вид);

• микробиологично изследване на урина (урокултура): седимент, количествено изследване, посявка, изследване за Ентеробактериацее, П. аеругиноза, Кандида (до вид), стафилококи (до вид), стрептококи (до вид), неферментиращи глюкозата Грам отрицателни бактерии (до вид), Ентерококи (до вид);

• микробиологично изследване на материали от гениталния тракт: микроскопски препарат, посявка, изследване за Кандида (до вид), Ентеробактериацее, стрептококи (до вид), стафилококи (до вид), П. аеругиноза; Трихомонас и Н. гонорее (микроскопски), Ентерококи (до вид);

• микробиологично изследване на изпражнения: микроскопски препарат, посявка, изследване за Шигела (до вид), Салмонела (до група) и патогенни Е. коли (пробна аглутинация със сборни серуми от първа до трета група), Кандида (до вид), Кампилобактер (микроскопски);

• микробиологично изследване на ликвор: микроскопски препарат, посявка, изследване за Н. менингитидис (микроскопски), Х. инфлуенце, С. ауреус, Кандида (до вид),

Криптококус, Листерия, Стрептококи (до вид) и Ентеробактериацее (до вид), Ентерококи (до вид);

• микробиологично изследване на кръв (хемокултура): микроскопски препарати, изследване за Ентеробактериацее (до вид), стрептококи (до вид), стафилококи (до вид), Кандида (до вид), неферментиращи глюкозата Грам отрицателни бактерии (до вид), Ентерококи (до вид);

• микробиологично изследване на материали от рани, включително и инфекции, свързани с оперативна намеса и при изгаряния: микроскопски препарат, посявка, изследване за С. ауреус, Ентеробактериацее (до вид), стрептококи (до вид), П. аеругиноза и други неферментиращи глюкозата Грам отрицателни бактерии (до вид), Ентерококи (до вид);

• определяне на антимикробна чувствителност на бързорастящи микроорганизми към антибиотици и химиотерапевтици по дисково-дифузионен метод;

• при съмнение за микробен причинител от инфекциозен материал, който не е посочен по-горе, лабораторията се обръща към друга лаборатория от по-високо ниво за изясняване на етиологичната диагноза и адекватна емпирична терапия; това се извършва във всички случаи, когато лабораторията не разполага с възможност за изясняване на етиологичната диагноза и адекватна емпирична терапия.

Вид на изследването	В стационара	В амбулаторията
а	*1*	*2*
Общо	13 088	16 658
Микробиологични	7 258	1 390
Други		
в т.ч.: взет секрет за PCR за SARS-CoV-2	2 115	6 966
Бърз антигенен тест	3 715	8 302

„МБАЛ – РАЗЛОГ" ЕООД получи безвъзмездно от Министерството на здравеопазването апаратура за PCR и вирусологични изследвания,

През 2021 година извършените микробиологични изследвания са 13 088 в стационара и 16 658 в амбулаторията или общо 29 746. Сравнено с 2020 година, когато микробиологичните изследвания са – 8 545 в стационара и 1 498 в амбулаторията, общо 10 043. Сравнението показва, че през 2021 година за стационара са извършени с 4 543 микробиологични изследвания повече от отчетната 2020 година. И относно амбулаторните изследвания за 2021 година са извършени с 28 248 повече от 2020 година, това се дължи на извършените PCR за SARS-CoV-2 и бързи антигенни тестове.

ОТДЕЛЕНИЯ БЕЗ ЛЕГЛА

Отделение по диализно лечение – отговарящо на II – ро ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Диализно лечение", разполагащо с 5 /пет/ диализни поста.

Диализна дейност за 2021 година

	Брой
а	1
1. Диализирани болни през годината - всичко	42
в т.ч. при болни с : ХБН	31
обострена ХБН	11
ОБН	
от тях: с интоксикации	
2. Болни с позитивен австралийски антиген	
3. Проведени диализи през годината - всичко	3058
в т.ч. при болни с : ХБН	2981
обострена ХБН	77
ОБН	
от тях: с интоксикации	
4. Проведени: хемофилтрации	
ултрадифузии	
хемоперфузии	
перитонеална диализа (КАПД)	
други	
5. Проведени катетаризации по Селдингер	16
6. Направен траен съдов достъп	

От таблицата е видно, че наблюдаваме завишаване на диализираните болни, тъй като през 2020 година диализираните болни са 38, но наблюдаваме повишен брой проведените диализи през 2021 година, тъй като през 2020 година са 2 661.

ОТДЕЛЕНИЕ ПО ОБЩА И КЛИНИЧНА ПАТОЛОГИЯ – работещо в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Клинична патолгоия"

Патологоанатомична дейност за 2021 година

	Брой
Аутопсии - всичко	
в т.ч.: на деца до 1 год.	
на мъртвородени	
Изследвания: хистологични	387
цитологични	12
микробиологични	

Направени биопсии - всичко	387
в т.ч. на оперативен материал	387

ОТДЕЛЕНИЕ ПО ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА – отговарящо на II – ро ниво на компетентност в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Образна диагностика". Отделението разполага със съвременна апаратура, позволяваща извършване на високоспециализирани изследвания, необходими за навременната диагностика :

- Комбиниран рентгенов апарат за рентгеноскопии и графии
- Нов дигитален рентгенов апарат за рентгенографски изследвания
- Ехографски апарат
- Компютър томографски апарат
- Мамограф

Рентгенови изследвания и процедури извършени през 2021 година

Вид на изследването	ОБЩО	Разпределение по възрастови групи		
		0-14 год.	15-39 год.	над 40 год.
а	*1*	*2*	*3*	*4*
Графия на гръдна клетка	9719	1016	3467	5236
Графия на глава	416	73	132	211
Графия на гръбначен стълб - цервикални прешлени	679	13	323	343
Графия на гръбначен стълб - торакални прешлени	177	32	64	81
Графия на гръбначен стълб - лумбо-сакрална област	1222	2	204	1016
Графия на гръбначен стълб - всички отдели	1341	39	364	938
Графия на таз/бедра	488	7	43	438
Графия на крайници и/или стави	3250	348	614	2288
Графия на корем (обзорна, БУМ или друга)	308	88	103	117
Рентгеноскопия на гръдна клетка	214	2	48	164
Контрастно изследване на стомах и дванадесетопръстник (с или без хранопровод)	35		5	30
Пасаж на черва	2			2
Контрастно изследване на дебело черво - ирригография	1			1
Мамографии	297			297
Компютърна томография - общо (с или без контраст, включително КТ-ангиографии)	1071	28	187	856
в т.ч. на:глава (череп и лицеви кости)	716	20	114	582
гръбначен стълб - шиен отдел	24	1	9	14
гръбначен стълб - торакален отдел	8	2	2	4
гръбначен стълб - лумбален отдел	104	2	24	78
гръдна клетка	124	1	24	99

корем (с или без малък таз)	56		4	52
таз	4			4
крайници	3	1	1	1
други	32	1	9	22
Всичко изследвания (без денталии)	19220	1648	5554	12018
Общо рентгенови изследвания и процедури	19220	1648	5554	12018

На таблицата са отразени извършените рентгенови изследвания общо застационар и амбулатория – 19 220 изследвания. като стационарните рентгенови изследвания за 2021 година – 8 270 и 10 950 за амбулаторни пациенти. През 2020 година извършените рентгенови изследвания са 21 127 общо за стационар и амбулатория като през 2020 година са 9 215 за стационара и амбулаторните 11 912.

Наблюдаваме че през 2021 година са извършени с 1 907 по - малко рентгенови изследвания от предходната, като стационарните рентгенови изследвания през 2021 година са с 945 изследвания по – малко от предходната 2020 година и амбулаторните рентгенови изследвания са с 962 по - малко от изминалата година.

ОТДЕЛЕНИЕ ПО ФИЗИКАЛНА И РЕХАБИЛИТАЦИОННА МЕДИЦИНА – отговарящо на II – ро ниво на компетентност, в съответствие с утвърдения медицински стандарт по „Физикална и рехабилитационна медицина". Отделението е оборудвано със съвременна медицинска апаратура, а именно:

1. Ултразвуков апарат
2. Магнитотерапия със съвременна апаратура
3. Електротерапия
4. Лазертерапия при ревматологични заболявания, труднозаздравяващи рани и др.
5. Високочестотна терапия
6. Инхалатори
7. Кварц, солукс
8. Парафинолечение
9. Сектор кинезитерапия - Пасивни упражнения, Позиционна терапия, Масаж със специализирани техники, Механотерапия, Аналитична ЛФК, ЛФК с уреди

Физиотерапевтична дейност

	Брой процедури 2021	Брой процедури 2020
Кинезитерапия	2 650	1 959
Масажи	8 160	7 260
Инхалационна терапия	235	180
Електролечение	13 650	11 250
Светлолечение	1 625	3 870
Термотерапия	595	615

Други	300	580

В сравнение на данните наблюдаваме, че през 2021 година са извършени повече физиотерапевтични процедури от 2020 година. Това се дължи на обявената извънредна епидемична обстановка през 2020 година, поради което отделението многократно е затваряно за планов прием.

През последните години болницата сключва договор с РЗОК за работа по клинични пътеки, клинични процедури и амбулаторни процедури както следва:

- Договорени са 78 бр. клинични пътеки;
- Договорени са 8 амбулаторни процедури;
- Договорена е1 клинична процедура.

Техническото оборудване на болницата е на добро ниво, отговаря на изискванията на медицинските стандарти, по които се работи(**ще се да се работи в посока на значително продобряване нивото на използваната апаратура в болницата**). Има отделения с първо и второ ниво на компетентност.

Материалната база на болницата през последните години частично се обновява и оборудва с високо-технологична апаратура. В предвид на това за поддръжката на същата са необходими много средства. През последните години са правени строително-ремонтни дейности във всички отделения.

IV. ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ

Структура на персонала по категории персонал за 2021

Президент, законодатели, висши служители и ръководители	*13*
Аналитични специалисти	*113*
Техници и други приложни специалисти	*30*
Административен персонал	*8*
Персонал, зает с услуги за населението, охрана и търговия	*50*
Оператори на машини и съоръжения и работници по монтаж на изделия	*6*
Професии, неизискващи специална квалификация	8
	228

Разпределение по професии за 2021г.

Лекари	45
Фармацевти	1
Специалисти по здравни грижи – медицински сестри	60
Акушерки	12
Медицински лаборанти	13
Рентгенови лаборанти	12
Рехабилитатори	2
Друг	83

Очертава се недостиг на лекари и сестри. В тази насока трябва да бъде разработена стратегия за привличане и стимулиране на млади и перспективни хора.

V. ***ФИНАНСОВО-ИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ***

При осъществяване на дейността си МБАЛ-Разлог ЕООД е изложено на определени рискове, които оказват въздействие върху неговитефинансови резултати.

- ***Систематични рискове***

- **Политически риск**

Политическият риск отразява влиянието на политическия процес в страната, който от своя страна влияе върху възвращаемостта на инвестициите. Определящ фактор, оказващ влияние върху дейността на даден отрасъл и респективно на дейността на дружеството е формулираната от правителството дългосрочна икономическа програма, както и волята да се осъществяват набелязаните приоритетни стъпки. Степента на политическия риск се асоциира с вероятността за промени в неблагоприятна посока на водената от правителството икономическа политика и като следствие от това с опасността от негативни промени в инвестиционния климат.

Членство на България в Европейския съюз е друг основен фактор, който гарантира минимизирането на политическия риск. Наличието на политически консенсус по въпроса за доближаване на националното законодателство до това на страните от Европейския съюз, както и приемането от страна на България на редица международни ангажименти действат също в посока на намаляване на политическия риск.

България е силно свързана с Европейската и световната икономика и ефектът на случващото се там неминуемо и влияе. Международната финансова криза се отразява на българската икономика,

поради обвързаността и с икономиките на ЕС. За България в условията на международна нестабилност, политическият риск зависи от мерките, които правителството ще предприеме за противодействие и за ограничаване на негативните ефекти от кризата.

Инфлационен риск

Инфлацията в страната е важен фактор, касаещ реалната възвращаемост на инвестициите. Основните рискове, свързани с инфлацията се отнасят до развитието на международните цени и до темпа на икономически растеж в страната.

Годишната инфлация в България за януари 2022 г. спрямо година по-рано е 9,1% . Това показват данните на Националния статистически институт (НСИ). Тенденцията на увеличение на годишна база продължава вече единайсет месеца – от март миналата година, докато на месечна база от октомври до декември се наблюдаваше спад.

Според предварителни данни на статистиката индексът на потребителските цени през януари спрямо декември е 101,5%, т.е. месечната инфлация е 1,5%. В НСИ изчисляват, че средногодишната инфлация за периода февруари 2021 - януари 2022 г. спрямо периода февруари 2020 - януари 2021 г. е 4,1%.

Според хармонизирания индекс, сравним с данните от останалите държави от ЕС, месечната инфлация е 1,2%, а годишната инфлация за януари 2022 г. спрямо януари 2021 г. е 7,7%.

За сравнение, през декември месечният размер беше 0,8%, а годишната инфлация за декември 2021 г. спрямо декември 2020 г. – 6,6%.

В НСИ пресмятат, че средногодишната инфлация за периода февруари 2021 - януари 2022 г. спрямо периода февруари 2020 - януари 2021 г. е 3,5%

Развитието на инфлационните процеси ще зависи от процеса на приспособяване на равнището на доходите и производителността в страната към средното равнище за ЕС. До голяма степен очакваните и в следващите години по-високи равнища на инфлация в страната спрямо ЕС ще зависят от процеса на конвергенция.

- ***Микроикономически рискове***

Традиционно несистематичните рискове се разглеждат на две нива – отраслов риск, касаещ несигурностите в развитието на здравеопазването и общ фирмен риск, произтичащ от спецификите на дружеството.

- **Отраслов риск**

Отрасловият риск се появява във вероятността от негативни тенденции в здравеопазването като цяло, финансовата обезпеченост, нормативната база, конкурентна среда. Отрасловият риск се свързва преди всичко с отражението върху възможността за реализиране на приходи в рамките на отрасъла.

- **Технологичен риск**

Технологичният риск е производен от необходимите технологии – съвременна и модерна медицинска апаратура за обслужване на дейността на дружеството и от скоростта, с която се развиват те.

- **Фирмен риск**

Свързан е с характера на основната дейност на дружеството, с технологията и организацията на дейността, както и с обезпечеността на дружеството с финансови ресурси. Основният фирмен риск е свързан със способността на дружеството да генерира приходи, а оттам и печалба.

Ликвиден риск

Неспособността на дружеството да покрива настъпилите си задължения е израз на ликвиден риск. Ликвидността зависи главно от наличието в дружеството на парични средства. Другият основен фактор, който влияе силно е свързан с привлечения капитал. Той трябва да се поддържа в оптимално равнище, като се контролира, както нивото на заемните средства, така и стойностите на задълженията към доставчиците и клиентите на предприятието.

- **Ценови риск**

Ценовият риск се определя в две направления: по отношение на цените на предоставяните медицински услуги и по отношение на производствени разходи. Цените на медицинските услуги се определят от НЗОК, като не винаги те покриват разходите на дружеството.

- **Риск свързан с паричния поток**

Рискът, свързан с паричния поток разглежда преди всичко проблемите с наличните парични средства в предприятието. Тук главна роля играе договорната политика на дружеството, която следва да защитава фирмените финанси, като гарантира регулярни входящи потоци от страна на клиенти, както и навременни плащания на задълженията. Целта на Дружеството е винаги да се намира в положителната стойност на ликвидността, т.е. да може да посреща текущите си задължения.

- **Инвестиционен риск**

Инвестиционният риск се предопределя в това, реалната доходност от направена инвестиция да не се различава от предварително планираната такава. Това е и вид застраховка срещу неблагоприятни събития, които не зависят от финансовата политика на дружеството.

Преди инвестиране специално внимание да се обърне на тези инвестиции с критична значимост за успеха на дружеството и върху тези с бърза възвръщаемост.

Постигнатите от дружеството финансово-икономически показатели за 2021 г. спрямо 2020 г. са както следва:

N:	Показатели:	2021	2020	2021/2020	
		год.	год.	с/ст	%
1	Финансов резултат	226	76	150	197.4%
2	Нетен размер на приходите от продажби	6614	5240	1374	26.2%
3	Собствен капитал	3480	3289	191	5.8%
4	Пасиви (дългосрочни и краткосрочни)	1160	913	247	27.1%
5	Обща сума на активите	6350	5988	362	6.0%
6	Приходи	11904	8424	3480	41.3%
7	Разходи	11671	8352	3319	39.7%
8	Краткотрайни активи	2170	1958	212	10.8%
9	Разходи за бъдещи периоди	9	2	7	350.0%
10	Налични краткотрайни активи	2161	1956	205	10.5%

11	Краткосрочни задължения	1080	851	229	26.9%
12	Краткосрочни вземания	922	447	475	106.3%
13	Краткосрочни финансови активи	0	0	0	0.0%
14	Парични средства	1098	1318	-220	-16.7%
15	Текущи задължения	1080	851	229	26.9%
16	Средна наличност на материалните запаси	166	122	44	36.1%
17	Средна наличност на вземанията от клиенти и доставчици	628	430	198	46.0%
18	Средна наличност на задълженията към доставчиците и клиенти	86	50	36	72.0%
19	Сума на доставките	2689	2176	513	23.6%
20	Брой на дните в периода	365	366	-1	-0.3%
Рентабилност:					
21	Коеф. на рентабилност на приходите от продажби	0.034	0.015	0.020	1.356
22	Коеф. на рентабилност на собствения капитал	0.065	0.023	0.042	1.810
23	Коеф. на рентабилност на пасивите	0.195	0.083	0.112	1.340
24	Коеф. на капитализация на активите	0.036	0.013	0.023	1.804
Ефективност:					
25	Коеф. на ефективност на разходите	1.02	1.01	0.01	0.011
26	Коеф. на ефективност на приходите	0.98	0.99	-0.01	-0.011
Ликвидност:					
27	Коеф. на обща ликвидност	2.00	2.30	-0.30	-0.129
28	Коеф. на бърза ликвидност	1.87	2.07	-0.20	-0.098
29	Коеф. на незабавна ликвидност	1.02	1.55	-0.53	-0.344
30	Коеф. на абсолютна ликвидност	1.02	1.55	-0.53	-0.344
Финансова автономност:					
31	Коеф. на финансова автономност	3.00	3.60	-0.60	-0.167
32	Коеф. на задлъжнялост	0.33	0.28	0.06	0.201
Обръщаемост на материалните краткотрайни активи:					
33	Времетраене на един оборот в дни	9.16	8.52	0.64	0.075
34	Брой на оборотите	39.84	42.95	-3.11	-0.072
35	Коеф. на заетост на материалните запаси	0.03	0.02	0.00	0.078
Взамания и погасяване на задълженията:					
36	Период на събиране на вземанията от клиенти в дни (18*21/2)	34.66	30.03	4.62	0.154
37	Период на погасяване на задълженията към доставчици в дни (19*21/20)	11.67	8.41	3.26	0.388

Постигнатите финансови резултати, посочени в ГФО „МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД за 2021г. се дължат на:

отимизиране на разходите, увеличение на нетните приходи от продажби на услуги в условията на пандемия COVID-19 и основно на финансиране от МЗ,получено през годината съгласно действаща методика за финансиране на ЛЗ през 2021г.

год. доклад. 21г.

От постигнатите финансово-икономически показатели е видно, че предприятието е "действащо предприятие". Дружеството няма необходимост и намерение да ограничи или намали чувствително дейността си.

Имуществената стойност на 100% от собствения капитал за 2021 г. спрямо 2020 г. е както следва:

(лева)

	2021	*2020*
имуществена стойност на 100% от собствения капитал	**3480000**	**3289000**
брой дялове	376109	376109
имуществена стойност на 1дял	**9.25**	**8.74**

(лева)

Производителност на труда

години	**2021**	**2020**
средносписъчен състав	228	226
реализирани приходи	6614000	5240000
реализирани приходи / 1 лице	29009	23186

(лева)

Рентабилност на труда

години	**2021**	**2020**
средносписъчен състав	228	226
финансов резултат	226000	76000
финансов резултат / 1 лице	991	336

(лева)

Издръжка на едно лице от средносписъчния състав на персонала

години	2021	2020
персонал	228	226
възнаграждения и осигуровки*	8502928	5753974
издръжка на 1 лице	37293.54	25460.06

	2021	**2020**
издръжка на едно лице от персонала	37293.54	25460.06
производителност на труда спрямо реализираните приходи	29009	23186

	2021	2020
издръжка на едно лице от персонала	37293.54	25460.06
рентабилност на труда (спрямо финансов резултат)	991	336

Производителност на труда

години	2021	2020
средносписъчен състав	228	226
реализирани приходи	6614000	5240000
реализирани приходи / 1 лице	29009	23186

Рентабилност на труда

години	2021	2020
средносписъчен състав	228	226
финансов резултат	226000	76000
финансов резултат / 1 лице	991	336

Издръжка на едно лице от средносписъчния състав на персонала

години	2021	2020
персонал	228	226
възнаграждения и осигуровки*	8502928	5753974
издръжка на 1 лице	37293.54	25460.06

Информация за задълженията на „МБАЛ РАЗЛОГ"ЕООД и възможностите за тяхното обслужване:

„МБАЛ РАЗЛОГ " ЕООД има следните задължения:

Задължения	*Сума на задължението (хил.лв.):*	
	31.12.2021г.	*31.12.2020г.*
I. Задължения към доставчици	**124**	**48**
II. Осигурит. и данъчни задължения, в т.ч.:	***284***	***267***
- Осигурителни задължения, в т.ч	183	168
- за неползвани отпуски	25	22
- Данъци върху трудови възнаграждения	97	96
- Корпоративен данък	4	3
III. Задължения към персонала, в т. ч:	***629***	***503***
- за неползвани отпуски	55	111
III. Други задължения, в т.ч.	***43***	***33***

Разчети за гаранции	18	17
Разчети по застраховане	8	3
Други задължения	17	13
Всичко сума на задълженията	*1080*	*851*

Стойността на вземанията и паричните средства са в размер на 2020хил. лв. , като същиге превишават текущите задължения с 940 хил.лв., което означава, че Дружеството е в състояние да покрие текущите си задължения.

стр.27
год. доклад
стр. 26

Финансовата политика на дружеството е свързана със способността му да:

- изпълнява задълженията си навременно;
- реализира добра събираемост на вземанията;
- генерира приходи, а оттам и печалба;
- финансира приоритетно ключови инвестиционни проекти;
- да инвестира в рентабилни инвестиции;

Финансовата политика отчита влиянието на ключови фактори като:

- междуфирмените вземания и задължения;
- събираемост на вземанията;
- ценова политика;
- търговска политика;
- плащане на санкции;
- технологичната обезпеченост на дружеството;
- стимулиране и регулиране на приема на пациенти;
- конкурентоспособността на дружеството;
- държавни субсидии за подпомагане на дейността;

Финансовата политика включва следните принципи:

- стриктно спазване на действащото законодателство;
- обезпечаване на мениджмънта с финансово - счетоводна информация за вземане на решения;
- своевременно осигуряване на необходимите финансови ресурси за развитие на дружеството при възможно най-изгодни условия;
- ефективно инвестиране на разполагаемите ресурси (собствени и привлечени);
- управление на капитала и активите на дружествата (включително и привлечените капитали);
- финансово обезпечаване на съхранението и просперитета на дружеството.

Политиката относно управление на финансовите ресурси на „МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД касае способността му да:

изпълнява задълженията си навременно;

реализира добра събираемост на вземанията;

генерира приходи, а оттам и печалба;

финансира приоритетно ключови инвестиционни проекти;

да инвестира в рентабилни инвестиции.

Политиката относно управление на финансовите ресурси на „МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД отчита влиянието на ключови фактори като:

междуфирмените вземания и задължения;

събираемост на вземанията;

ценова политика;

търговска политика;

данъчна политика и ползването на данъчни облекчения;

плащане на санкции;

технологичната обезпеченост на дружеството;

конкурентоспособността на дружеството;

взаимоотношения с финансово-кредитни институции;

държавни субсидии за подпомагане на дейността;

развитие на международните отношения.

Политиката относно управление на финансовите ресурси на „МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД включва следните принципи:

стриктно спазване на действащото законодателство;

мониторинг на ключови финансови показатели;

обезпечаване на мениджмънта с финансово - счетоводна информация за вземане на решения;

своевременно осигуряване на необходимите финансови ресурси за развитие на дружеството при възможно най-изгодни условия;

ефективно инвестиране на разполагаемите ресурси (собствени и привлечени);

управление на капитала и активите на дружествата (включително и привлечените капитали);

финансово обезпечаване на съхранението и просперитета на дружеството.

Вътрешният контрол и управлението на риска са динамични процеси, осъществявани от управителните органи, създадени да осигурят разумна степен на сигурност по отношение на постигане на целите на организацията в посока постигане на ефективност и ефикасност на операциите; надеждност на финансовите отчети; спазване и прилагане на съществуващите законови и регулаторни рамки.

„МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД има разработена и внедрена система за финансово управление и контрол, включваща политики и процедури с цел да се постигне разумна увереност, че целите на дружеството са постигнати чрез:

1. съответствие със законодателството, вътрешните актове и договори;
2. надеждност и всеобхватност на финансовата и оперативната информация;
3. икономичност, ефективност и ефикасност на дейностите;
4. опазване на активите и информацията.

Разработената система на МБАЛ РАЗЛОГ" ЕООД гарантира правилното идентифициране на рисковете, свързани с дейността на дружеството и подпомага ефективното им управление, обезпечава адекватното функциониране на системите за отчетност и разкриване на информация.

Една от основните цели на системата за финансово управление и контрол е да подпомага мениджмънта и други заинтересовани страни при оценка надеждността на финансовите отчети на дружеството.

Основните характеристики на системата за финансово управление и контрол в процеса на изготвяне на финансовия отчет за 2021 г., са:

Компоненти	Принципи
Среда на контрол	Определяне на средата, в която дружеството функционира: регулаторни фактори, обща рамка за финансово отчитане; естеството на предприятието – дейност, собственост, организационно – управленска структура, инвестиционна политика, структура на финансиране; избор и прилагане на счетоводната политика; оценка на финансовите показатели.
Оценка на риска	Идентифициране и оценка на рисковете от съществени отклонения на ниво „финансов отчет" и „вярност на отчитане на сделки и операции, салда по

	сметки и оповестявания".
Контрол на дейностите	Спазване на правилата и процедури, кореспондиращи с: Оторизацията; Прегледите на резултатите от дейността; Обработка на информацията; Физическите контроли; Разпределение на задълженията
Информация и комуникация	Прилагане на информационните системи – автоматизирани или неавтоматизирани за: иницииране, отразяване, обработка и отчитане на сделки и операции или други финансови данни, включени във финансовия отчет; осигуряване и навременност, наличие и точност на информацията, анализ, текущо наблюдение на резултатите от дейността, политиките и процедурите, ефективното разпределение на задълженията чрез приложимите системи за сигурност в приложимите програми, бази данни и операционна система, вътрешния и външния обмен на информацията.
Дейности по мониторинга	Текущо наблюдение на въведените системи и контроли, тяхната ефективност във времето, извеждане на проблеми или очертаване на области, нуждаещи се от подобрение.

Целите са съобразени с основните елементи на бизнеса, като клиенти, пазари, производствени мощности и др.

Основна дейност	Предоставяне на медицински услуги
Клиенти	РЗОК – Благоевград, Доброволни здравноосигурителни фондове и каси, населението от района, български и чуждестранни туристи.
Пазарен обхват	В бъдеще: освен настоящите пациенти се очаква нов поток, привлечен от новите съвременни медицински услуги новото модерно оборудвани и по-привлекателните условия за пациента, както и пациенти от други райони, където обслужващите ЛЗ са намалили обема на договорените дейности с НЗОК
Производствени мощности:	Настоящата структура на болницата позволява приемането на по-голям пациенто поток, за сметка на използваемостта на легловата база.

VI. СТРАТЕГИЯ ЗА БЪДЕЩО РАЗВИТИЕТО И УПРАВЛЕНИЕ:

1. Управление качеството на медицинска помощ – за постигане на целта ще се осъществят дейности свързани с определяне на приоритетни проблеми в областта на качеството на медицинската помощ с активното участие на пациента и персонала, актуализиране на програмата за осигуряване и управление на качеството. Гарантирането на качеството на медицински услуги ще се осигури и чрез: прилагане и спазване на общата правна и нормативна уредба, прилагане в практиката на специфични норми – медицински стандарти, клинични пътеки, собствени терапевтични алгоритми, протоколи и технически фишове, инструкции, указания и други, както и прилагане на всички изисквания на акредитацията като вътрешен метод /при изготвяне на докладите за самооценка/ и като външен метод /посещение на ЕКО/ за оценка на лечебното заведение.
2. Усъвършенстване на дейността на болницата по всички направления – дейността ще се осъществява в съответствие с медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика. Разпределянето на отговорностите по отделения е предпоставка за осигуряване на ритмично и качествено изпълнение на основните функции на болницата.
3. Усъвършенстване на управлението на човешките ресурси – изработване и прилагане на съвременна концепция за управление на човешките ресурси, основана на разбирането, че това е дейност, която мотивира и създава хора в системата за развитие и професионална реализация насочена към достигане на целите на болницата.
4. Усъвършенстване на подходите за поддръжка на оборудването
5. Усъвършенстване на информационното осигуряване – предстои актуализиране на информационната система, чрез включване на всички медико-диагностични и помощни звена. По този начин остойностяването на болничния продукт ще бъде по прецизно, което ще създаде възможност за по-голям контрол върху разходите за дейността.
6. Усъвършенстване на организацията на маркетинга и рекламата – тези дейности ще бъдат насочени към изучаване на удовлетвореността на пациентите от качеството на оказаната медицинска помощ, нагласата на пациентите за ползване на съвременни диагностични, лечебни и рехабилитационни методики в терапията на заболяванията, както и проучвания свързани с цените на платените медицински услуги. По отношение на рекламата са набелязани мерки, включващи активизиране на

контактите с медии и други организации с цел утвърждаване имиджа на лечебното заведение в публичното пространство.

7. Постигане на устойчива и дългосрочна финансова стабилизация – след задълбочен анализ на отделните разходи по икономически елементи се обособиха няколко направления за изграждане на стратегията за финансова стабилизация: снижаване на разходите за външни услуги и материали /основно за електроенергия и отопление/ след саниране на сградовия фонд, оптимизиране на структурата на легловия фонд в съответствие с кадровия състав.

Цели:

Краткосрочни:

- Разширяване на обема от предлагани медицински услуги във връзка с диагностиката на населението.

- Разширяване на дейността на ОАИЛ до Второ ниво на компетентност съгласно разпоредбите на медицинския стандарт за лечение на пациенти с дихателна недостатъчност.

- Кадрово обезпечаване и разработване на дейността на отделение за долекуване и продължително лечение с терапевтична насоченост по вътрешни болести и неврология.

- Организиране на спешен приемен кабинет и осигуряване на кадровото му обезпечаване.

- Разширяване на договорената с РЗОК – Благоевград, ДЗОФ и фирми дейност за медицинско обслужване

- Сключване на договори с други лечебни и здравни заведения за предоставяне на медицински дейности

- Актуализиране на методиката за определяне на допълнителни възнаграждения на персонала, основана на принципите за стимулиране на по-висока квалификация и ефективен труд

- Разширяване обема на предоставяните медицински услуги чрез въвеждане на нови диагностични и терапевтични методи, привличане на нови специалисти и разширяване обема на специализираната медицинска помощ

- Усъвършенстване на лекарствената политика чрез актуализиране на есенциалната листа от медикаменти

Дългосрочни:

- Привеждане на всички структурни звена в пълно съответствие с утвърдените медицински стандарти

- Реализиране на инвестиционната програма в основните приоритетни области

- Утвърждаване на устойчива система за управление на качеството на предоставените медицински услуги

Всички български болници са изправени пред редица предизвикателства, свързани с необходимостта от осъществяването на съществени промени в условията на постоянно изменяща се външна среда. Това несъмнено е свързано с определени заплахи за функционирането им и дори за самото им съществуване. Във времена на тежка обстановка, породена от пандемията ***COVID-19***, предизвикателства са нови и тежки.

В тази сложна ситуация болниците се доказаха като ефективно действащи единици, осъществяващи успешно мисията си за предлагане на висококачествени медицински услуги.

Стратегически цели

1. Да осигури поддържане на високо качество на предлаганите медицински услуги в лечебното заведение (повишаване качеството на живот; повишаване качеството на лечение;

2. Осигуряване на достатъчен брой дейности предоставяни от лечебното заведение;

3. Подобряване и обогатяване на материално-техническата база в Болницата

4. Повишаване квалификацията на медицинския и другия персонал;

5. Осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд

6. Опазване на материално-техническата база и имуществото на лечебното заведение;

7. Спазване на политика за защита на личните данни;

8. Осигуряване на мрежова и информационна сигурност

9. Преглед и актуализация на действащия План за действие на лечебното заведение при настъпване на природни бедствия и аварии.

Оперативни цели

1. Подобряване воденето на медицинската документация в отделенията;

2. Запазване на персонала – висш медицински и професионалисти по здравни грижи.

3. Недопускане на ВБИ;

4. Своевременно осигуряване с консумативи за нормално протичане на работния процес на отделения и звена;

5. Осигуряване на изправна апаратура за работа по отделенията;

6. Правилно заприходяване, отписване на лекарствени продукти в това число и с наркотични вещества;

7. Правилно заприходяване на медицински изделия и консумативи;

Целта на „МБАЛ – Разлог" ЕООД е насочена към осигуряване и развитие на качеството на предоставяната медицинска помощ, удовлетворяване на потребностите на пациентите, чрез предоставяне на достъпна, своевременна, достатъчна и висококачествена консултативнодиагностична и лечебна болнична помощ на територията на обслужваните райони. Насочена към възстановяване и укрепване здравето на пациентите, предотвратяване на инвалидизацията и подобряване качеството на живота.

За постигането на основните цели са посочения няколко основни области с посочени мерки и дейности:

Качеството е съществен компонент и основен атрибут на здравеопазването. При определяне качеството на здравните услуги винаги се сблъскваме с трудности, тъй като критериите за пациентите, професионалистите и осигурителите са различни:

- за пациентите качествена е услугата, която се доближава до очакванията им;
- за медицинските специалисти - тя се отнася до професионализма, измерен чрез прилагане на съвременни диагностични и терапевтични техники;
- за осигурителите – адекватността на предоставените грижи, ефективност, достъпност, цени и т.н.

Основна роля в процеса на управление и на осигуряване на качеството имат:

- съсловните организации на лекарите и на специалистите по здравни грижи, чез провеждане на изпреварващо и продължаващо обучение на членовете си по тези въпроси, както и в създаването на работни групи по въпроси на качеството, отнасящи се до различни професионални сфери;
- образователни институции;
- научните изследвания в областта на здравните дейности;
- органите на медицинския надзор.

Качеството на медицинската помощ изисква предоставянето на подходящи здравни услуги за всеки пациент по всяко време. Неговите основни компоненти са:

- достъпност - налична е възможността за обслужване;
- Равнопоставеност - грижите се предоставят на равноправна основа за всички;
- Уместност - това е точното подходящо лечение или грижа;
- Приемливост - грижите са приемливи за всеки пациент като резултат и цена;
- Ефективност - лечението довежда до желаните резултати при минимални усилия, разходи и загуби;
- Ефикасност - лечението се предоставя по най-добрия начин;
- Полезност, продуктивност - лечението довежда до желаните резултати;

➢ Сигурност	- лечението се провежда по безопасен начин за пациента;
➢ Безопасност	- пациентите да са сигурни, че няма да бъдат обект на медицинска грешка по време на лечението им;
➢ Ориентиране към пациента	- уважение, отговорност и индивидуален подход, към всеки потърсил медицинска помощ.

Управлението и осигуряването на качествена медицинска помощ в „МБАЛ - Разлог" ЕООД изисква изпълнението на следните основни дейности:

➢ Изпълнение на диагностично-лечебния алгоритъма на клиничните пътеки, клиничните процедури и амбулаторните процедури;

➢ Тясна колаболация със структурите на лечебното заведение;

➢ Поддържане на високо професионално ниво на всички работещи в лечебното заведение;

➢ Провеждане на проучвания и изследвания на удовлетвореност на пациентите;

□Висока степен на професионализъм;

➢ Ефикасно използване на ресурсите.

Ефективното управление на човешките ресурси е от особено значение и има своята приоритетна тежест за икономичното, ефективно и ефикасно постигане на целите на лечебното заведение.

Успехът и развитието на „МБАЛ - Разлог" ЕООД зависи в изключително голяма степен от хората, работещи в нея - от тяхната компетентност и пригодност, мотивация и професионално поведение.

От съществено значение за ефективното функциониране на болницата е участието на персонала в организационният живот на всички структури, мотивацията и удовлетвореността му, екипната работа и взаимоотношения.

Водещи фактори на мотивация на персонала в болницата са:

✓ съвместната работа с колегите;

✓ възможността за учене от колеги в рамките на мултидисциплинарните екипи;

Екипността, формира положителното отношение и намира отражение върху удовлетворението от труда - усещането на доволство от работата, възможностите за кариера, взаимоотношенията е ръководителите, възнагражденията и придобивките на работното място.

Ефективното управление на човешките ресурси е обвързано с подходящата организационна структура се постига със стил на управление, гарантиращ информираност на всеки един служител завзетите решение и вътрешните правила, провеждане на

ежедневни рапорти и регулярни работни срещи с лицата на ръководни длъжности. Определяне на адекватно и справедливо възнаграждение на персонала в съответствие с неговия принос за постигане на организационните цели.

Постоянно обучение, повишаване на квалификацията и продължаващо обучение на работещите в лечебното заведение. Квалификацията и развитието са процеси, свързани с повишаване на уменията и знанията на персонала, отговорностите на лекарите, медицинските сестри, съобразявайки потенциалните им възможности с нуждите и изискванията на отделенията/звената.

Поддържане на информационна и комуникационна система.

Обучението е инвестиция, която води до усъвършенстване на персонала. Обучението, поддържащо и повишаване на професионалната квалификация на персонала в лечебното заведение са определящи за развитие и постигане целите на болницата.

Обучението способства персонала да:

- ✓ придобие нови знания и умения и да развие съществуващи такива; □развие потенциала си;
- ✓ се подготви да се справя по-добре и ефективно с непредвидените обстоятелства и промени;
- ✓ се мотивира и да се удовлетвори от работата си;
- ✓ развие новаторско мислене и да прилага иновации.

Полагането на грижи при лечението на пациентите е подчинено на утвърдените от медицинската наука и практика методи за диагностика, лечение и рехабилитация, при спазване на действащата нормативна уредба.

Всички пациенти имат равни права на достъп при получаване на болнична медицинска помощ, независимо от тяхната раса, пол, народност, етична принадлежност, образование, религия, убеждения, политическа принадлежност лично и обществено положение или имуществено състояние.

Основното задължение и задачи на „МБАЛ - Разлог“ ЕООД е да гарантира спазва правата на пациентите. То се постига при спазване на действащото законодателство, Правилник за устройство, дейността и вътрешния ред на „МБАЛ - Разлог“ ЕООД и изпълнение на следните основни дейности:

- информира пациента за правата и задълженията му;

- информира пациента и/или негови близки и законни представители в подходящ обем и форма, даващи възможност за свобода за избор на лечение.

Информираното съгласие е писмено съгласие на пациента, давано след предварително получена достатъчно информация, относно осъществяването на

диагностична или терапевтична процедура, която засяга личността на болния и включва големи, явни или значителни рискове. В случай на спешност информираното съгласие може да се даде устно, като това обстоятелство се отрази в история на заболяването.

Получаването на информирано съгласие е право на пациента, а неговото даване-задължение на лекаря.

VII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При сегашните условия, когато изключително много поскъпнаха битовите нужди, разходите през зимата ще са в пъти повече и изключително непосилни за държавните болници за покриване на тези финансови задължения. Имайки предвид новите предизвикателства с които се сблъскваме в момента и трудната предвидимост на енерго и топло носителите, в краткосрочен план следва да се решават проблемите за отоплителният сезон, свързан с осигуряване на средства за отоплението на отпадъци от биомаса (намиране на спомоществователи в лицето на фирми и общини, както и целеви средства от централният бюджет)

Логично е да се работи с максимални усилия в посока разрешаван кадровия дефицит на лекари, медицински сестри, лаборанти и т.н.

С ежедневни срещи с ръководителите на отделните звена в болничното заведение, когато е необходимо, ще получавам необходимата информация за взимане на управленските решения и предложения до принципала за одобрение и финансиране.

Работата и управлението на МБАЛ-Разлог не следва да се извършва в кабинета на управителя: следва след запознаване в детайли с всички належащи проблеми, да се организират и провеждат ежедневни срещи с принципала, бизнеса и различните министерства от които да се извлече максималният резултат за дофинансиране на лечебното заведение.

Бих използвал и целия си потенциал от многобройните си лични контакти и умения за постигане на целите.