



---

**АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД  
ГР. ПЛОВДИВ  
КЪМ 31.03.2017 ГОДИНА**

**СЪДЪРЖАНИЕ:**

1. **ПРЕДСТАВЯНЕ НА УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ**
  2. **РЕГИСТРАЦИЯ, УПРАВЛЕНИЕ И ОПИСАНИЕ НА ДЕЙНОСТТА**
  3. **АКЦИОНЕРЕН КАПИТАЛ**
  4. **СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ**
  5. **УЧАСТИЕ В ОПЕРАТИВНИ ПРОГРАМИ И ИНВЕСТИЦИОННИ ПРОЕКТИ**
  6. **ПРЕДСТАВЯНЕ НА ДЕЙНОСТТА**
- 
-

## **1. ПРЕДСТАВЯНЕ НА УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ**

Днешната университетска многопрофилна болница за активно лечение “Свети Георги” има вековна традиция. Тя е приемник на разкритата веднага след Освобождението (през 1879 г.) Болница на червено-кръстната организация “Св. Пантелеймон” - първото крупно болнично заведение в Южна България. По-късно болницата е преобразувана в държавна болница и като такава битува в съзнанието на голяма част от населението и до сега.

От 1945 г. болничната база е обявена за факултетска болница, база за клинично обучение на медицинските кадри към новоразкрития медицински факултет при Пловдивския университет. В следващите години базата на болницата се разширява значително чрез пристрояване и надстрояване на съществуващите и главно чрез строителство на нови корпуси, което приключва със завършването на блока на хирургическите клиники, аптечен блок, хранителен блок, перилен блок, парна централа и др. върху нов терен на бул. “Пещерско шосе” през 1980г.

УМБАЛ “Свети Георги” е правопреемник на бившата болнична структура към ВМИ - Пловдив. През август 2000 г. със заповед на Министъра на здравеопазването е преобразувана в търговско дружество – Еднолично акционерно дружество. Разположена е в две бази – База 1 (терапевтични клиники) на бул. „В. Априлов” 15а и База 2 (хирургичен блок) на бул. „Пещерско шосе” №66, между които е осигурена 24-часова транспортна връзка за придвижване на болни и лекари-консултанти.

УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив извършва дейността си съгласно Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № МБ-34/26.06.2014 година, подписано от Министъра на здравеопазването. Лечебното заведение е с функции на междуобластна болница.

Днес УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив е водеща университетска болница в Южна България. Лечебното заведение е утвърдена диагностично-лечебна структура, в която са застъпени всички клинични специалности и в нея се оказва денонощна спешна и неотложна амбулаторна, стационарна и консултативна помощ при спешни заболявания, травми и лечение на населението в Пловдивска област и в населените места в Южен-Централен район, включващ 5 области. Във връзка с изпълнение на националните задачи по спешна медицинска помощ болницата се е доказала като основен център за обслужване на спешни състояния на болни от града и областите от Южна България.

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

---

УМБАЛ “Свети Георги” е един от утвърдените центрове, включени в програмата за донорство на органи и тъкани за трансплантация.

УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив е учебна база за учебно-преподавателска и научноизследователска дейност.

Министерство на здравеопазването със Заповед № РД-01-379/19.07.2006 година определя на УМБАЛ “Свети Георги” ЕАД – Пловдив акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност „отлична” за срок от пет години. Същата оценка е потвърдена и със Заповед № РД-01-189/26.06.2012 година за нов петгодишен срок. През 2007 година със Заповед № РД-01-515/25.10.2007 година МЗ определя и акредитационна оценка за обучение „отлична” за срок от пет години за практическо обучение. Със Заповед № РД-01-37/13.02.2013 година отново е поставена отлична акредитационна оценка за нов петгодишен период.

През 2008 година лечебното заведение е първото в Република България, което е получило сертификат по ISO 9001:2000 за цялостна медицинска, научна и преподавателска дейност. След успешна защита на утвърдените практики и преминал одит през март 2010 година УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив получи сертификат за цялостната си медицинска, научна и преподавателска дейност по ISO 9001:2008. През през 2015 година УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив успешно премина ресертификационните одити по системата.

---

Структурата на болницата е изградена в съответствие с изискванията на Наредба №49/

18.10.2010 г., както следва:

- Диагностично-консултативен блок
- Стационарен блок
- Административно-стопански блок
- Болнична аптека

УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив е едноличен собственик на капитала на две реално функциониращи дружества с ограничена отговорност, вписани в търговския регистър:

- ДКЦ „Свети Георги” ЕООД - с основен капитал 580 хил.лв. и с предмет на дейност – осъществяване на извънболнична медицинска помощ и други разрешени дейности по ЗЛЗ;

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

---

- Трудова медицина „Свети Георги” ЕООД - с основен капитал 5 хил.лв. и с предмет на дейност – трудово-медицинско обслужване, съгласно Закона за здравословни и безопасни условия на труд. На основание чл. 25в от този закон тя е вписана във водения в МЗ регистър на службите по трудова медицина (удостоверение № 360/04.09.2008 г.)

УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД участва и в сформирано по ЗЗД дружество, което е създадено с цел изпълнение на проект по ОП “Развитие на конкурентоспособността на българската икономика“ 2007-2013 година. Средствата на лечебното заведение в новосформираното дружество са в размер на 2 113 540 лв., а частта на Медицински университет –Пловдив е в размер на 100 000 лв. Наименованието на дружеството е ДЗЗД „Център за трансфер на знания и здравни технологии в ендоскопската хирургия „Свети Георги“ – гр. Пловдив.

## **2. РЕГИСТРАЦИЯ , УПРАВЛЕНИЕ И ОПИСАНИЕ НА ДЕЙНОСТТА**

Дружеството е регистрирано през октомври 2000 г. по фирмено дело № 4032/2000 год. на Пловдивски окръжен съд. Седалище и адрес на управление на дружеството е град Пловдив, бул. “Пещерско шосе” №66.

Едноличен собственик на капитала е Министерство на здравеопазването. През разглеждания период дружеството има едностепенна система на управление със съвет на директорите (СД).

През разглеждания период дружеството има едностепенна система на управление със съвет на директорите (СД).

На 13.12.2016 година с Договор № РД 16-396 за възлагане управлението на УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД - Пловдив е подписан тригодишен договор за управление, вписан в търговския регистър на 03.01.2017 година. По силата на този договор управлението е възложено на:

1. проф.д-р Карен Бриянов Джамбазов
2. проф.д-р Ангел Петров Учиков
3. проф.д-р Стефан Стоилов Костянев
4. доц.д-р Борислав Димитров Китов
5. доц. д-р Васил Димитров Паница

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

---

За председател на борда е избран доц.д-р Васил Димитров Паница.

С протокол № РД-16-101/29.03.2017 година на Министъра на здравеопазването е доц.д-р Васил Паница е освободен и на негово място е определен д-р Васил Илиев Будев. За председател на борда е избран проф.д-р Стефан Костянев.

Дружеството се представлява и управлява от изпълнителния директор проф.д-р Карен Джамбазов, д.м.

Съгласно чл. 247, ал.2, т. 1 от ТЗ, разходите за възнаграждения и осигурителните вноски към тях на членовете на СД за първото тримесечие на 2017 година са в размер на 45хил.лв.

Възнаграждения са изплащани на петимата членове на СД.

Съгласно чл. 247, ал.2, т. 2 и т.3 от ТЗ, членовете на Съвета на директорите нямат право и не са извършвали сделки с акции, облигации и не са придобили акции на търговското дружество.

Съгласно 247, ал.2, т. 4 от ТЗ, членовете на Съвета на директорите до 31.03.2017 година на УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД – Пловдив не са участвали в търговски дружества като неограничено отговорни съдружници, не са притежавали повече от 25 на сто от капитала на други дружества, нито участват в управлението на други дружества или кооперации като прокуристи, управители или членове на съвети.

До 31.03.2017 година няма подписани договори по чл.240б от Търговския закон.

---

### **3. АКЦИОНЕРЕН КАПИТАЛ**

Основният капитал е представен по неговата номинална стойност. Към 31.03.2017 записания капитал на лечебното заведение е в размер на 51 016 860лв., разпределен в 5 101 686лв поименни акции с номинална стойност 10 лв. всяка една с едноличен собственик на капитала - Държавата, чиито права се упражняват от Министъра на здравеопазването. Към 31.03.2017 година е усвоена и отчетена субсидия в размер на 850 хил.лв по договор №РД12-218/12.06.2015г.с Министерство на здравеопазването и е увеличен капитала на дружеството на 28.02.2017г. Получени са от Министерството на здравеопазването парични средства в размер на 2 250 000 лв. за капиталови субсидии - обект: „Преустройство, техническо обновяване и модернизация на КАИЛ“ и съгласно чл.100 от Закона за

лечебните заведения капиталът на търговското дружество ще бъде увеличен с нейния размер, след получаване на разпореждане от страна на едноличния собственик. във връзка с изпълнението на.

#### 4. СТРАТЕГИЯ ЗА РАЗВИТИЕ

##### 4.1. Отчет за показателите и мерки за подобряване организацията на дейността, финансово-икономическите и медицинските показатели:

Към настоящия момент УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД си остава най-голямата болница в Република България и обслужва Южен централен еврорегион с осигуряване на 24-часова спешност, извършва дейност по всички медицински специалности и оказва ефективна високоспециализирана помощ за най-тежките случаи от региона. Основен източник на формиране на приходите на дружеството, в т.ч. и за формиране на средствата за работна заплата на персонала, остава НЗОК.

Въпреки недостатъчната оценка на реалната стойност на голяма част от клиничните пътеки и процедури, при своевременно плащане на 100% от реално извършената дейност, дружеството ще има възможност да обслужва дълга си, като *при осигуряване на достатъчно целеви средства за капиталови вложения извън приходите от дейността на дружеството и при прилагането на правилни мерки за намаляване на разходите*, ще съумее да редуцира размера на натрупаните с годините задължения.

---

**И обратно, при ограничаване финансирането по договора с НЗОК до определен**

---

лимит и запазване ролята на „буфер” за здравеопазването за региона, дружеството е възможно да увеличи дълга си или просрочията си. За да не допусне подобна ситуация, ръководството трябва непрекъснато да предприема мерки за промени и адаптиране на устройството си и структурата на персонала, в т.ч. за ограничаване на разходите с незабавен ефект.

Основен проблем за УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД във връзка с увеличаването на разходите и задълженията си остава дейността по клинични пътеки и дейности, които не са рентабилни на този етап, и които болницата се обвързва да изпълнява, заради основната си роля на социалнозначима държавна структура. В това число е високата спешност и големият обем на дейностите по интензивно лечение, за които лечебното заведение не получава адекватно финансиране, поддържането на дейността по професионални болести, съдебна медицина, пневмология и фтизиатрия, и други.

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

Изплащането на задълженията и просрочията е в пряка зависимост от постъпленията от бюджета на НЗОК. Намаляването на приходите също ще доведе до влошаване на възможностите за лечебното заведение да обслужва дълга, тъй като времето за неговото редуциране е в пряка зависимост от размера на положителния финансов резултат в края на всеки отчетен период.

**Справка с финансови, счетоводни, натурални и медико-статистически данни  
на УМБАЛ Св.Георги ЕАД, гр. Пловдив за първото тримесечие на 2017г.**

№	Показател	План I- во трим. (01.01.- 31.03.17)	Отчет I- во трим. (01.01.- 31.03.17)	План II- во трим. (01.01.- 30.06.17)	План III- во трим. (01.01.- 30.09.17)	План IV- во трим. (01.01.- 31.12.17)
1	Текущ финансов резултат в хил. лв.	113	-136	376	1181	1 700
2	Общо финансов резултат в хил. лв.	-18 356	-19 357	-18 083	-18 031	-17 329
3	Общо приходи в хил. лв.	30 140	32 354	60 330	90 540	121 500
	по Договор с НЗОК в хил.лв	26 600	27 846	52 900	79 450	106 050
	съгласно Методика на МЗ в хил.лв	850	1276	1 850	2 800	4 000
	други приходи в хил.лв	2 690	3 232	5 580	8 290	11 450
4	Общо разходи в хил. лв.	30 027	32 490	59 954	89 359	119 800
5	Краткосрочни задължения към доставчици в хил. лв.	38 088	38 732	37 988	37 958	37 640
6	Просрочени задължения към доставчици в хил. лв.	9 300	10 595	9 200	9 000	8 950
7	Записан капитал в хил. лв.	51 767	53 267	51 767	51 767	51 767
8	Общо резерви в хил. лв.	22 269	22 059	22 269	22 269	21 410
9	Общо собствен капитал в хил. лв.	55 680	55 969	55 953	56 005	55 850
10	Средна брутна работна заплата в лв.	1 345	1 386	1 345	1 345	1 345
11	Средносписъчен брой на персонала, в т.ч.	2 694	2 611	2 694	2 694	2 694
	висш медицински персонал	595	597	595	595	595
	висш немедицински персонал	81	81	81	81	81
	среден медицински персонал	1 008	915	1008	1008	1 008
	друг персонал	1 010	1018	1 010	1 010	1 010
12	Брой преминали болни	20 909	20 726	41 402	61 686	82 500
13	Среден брой легла	1 500	1 542	1 500	1 500	1 500
14	Използваемост на леглата в %	80.84	76.58	79.805	80.00	80.19
	Използваемост на леглата в дни	72.75	68.93	144.43	218.4	292.69
15	Оборот на леглата	13.94	13.44	27.6	41.12	59.00
16	Среден престой на 1 болен в дни	5.22	5.13	5.235	5.31	5.32
17	Брой леглодни	109 128	106 284	216 651	327 606	439 028
18	Средна стойност на 1 преминал болен, в лв.	1 436.08	1 567.60	1 448.09	1 448.61	1 452.12
19	Средна стойност на 1 леглоден, в лв.	275.15	305.69	276.73	272.76	272.88



**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

20	Средна стойност на 1 лекарствен ден, в лв.	73.31	83.02	73.86	72.1	72.89
21	Средна стойност на 1 ден за мед. консумативи, в лв.	19.47	24.02	19.76	19.15	19.36
22	Средна стойност на 1 храноден, в лв.	2.75	2.02	2.79	2.7	2.79
23	Оперативна активност, вкл. по вид сложност	7 025	7 359	14 400	22 150	29 700
	сложни и много сложни	3 000	3 347	6 100	9 400	12 700
	средни	3 200	3 062	6 400	9 900	13 200
	малки	825	950	1 900	2 850	3 800
24	Леталитет в %	1.70	1.89	1.70	1.70	1.70

Забележка: Средната стойност на 1 ден за мед. консумативи в лв. е взета стойността на медицинските консумативи, без имплантируемите медицински изделия, заплащани от НЗОК и/или от пациентите.

**4.2. Прогноза за показателите и мерки за подобряване организацията на дейността, финансово-икономическите и медицинските показатели:**

Съгласно Програмата за дейността на УМБАЛ „Св.Георги“ ЕАД, приета с Решение №2, взето с Протокол №5 /27.02.2017г. от Съвета на директорите е заложена прогноза за основни показатели в дейността на УМБАЛ “Свети Георги” ЕАД за 2017г и изпълнението и през първото тримесечие както следва :

№	Показатели	План I трим. 2017 г.	Отчет I трим. 2017 г.	План II трим. 2017 г.	План III трим. 2017 г.	План IV трим. 2017 г.	План 2017 г.
<b>Част първа: Показатели за приходи и разходи в хил. лв.</b>							
	Раздел I						
A	Приходи от обичайна дейност	30 140	32 354	30 190	30 210	30 960	121 500
	I. Нетни приходи от продажби на стоки, услуги и др.	1700	2064	1850	1 650	2 050	7 250
	II. Приходи от финансираня, в т.ч.	28 440	30 290	28 340	28 560	28 910	114 250
	1. Приходи от финансиране от МЗ	1590	2218	1790	1760	2060	7 200
	по договор за финансиране с МЗ	850	1276	1000	950	1200	4 000
	финансиране за капиталови разходи	100	47	100	100	100	400
	по централна доставка за медикаменти	600	895	650	650	700	2 600
	по централна доставка за медицински консумативи	40		40	60	60	200
	2. Приходи от финансиране от НЗОК	26 600	27 846	26 300	26 550	26 600	106 050
	по договор за амбулаторни процедури	725	1549	925	725	925	3300
	по договор за клинични пътеки	19000	18713	19000	18 650	19 000	75 650
	по договор за клинични процедури	1075	923	1075	1 075	1 075	4 300

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ“ ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

	по договор за консумативи	1300	1323	1100	1 300	1 300	5 000
	по договор за медикаменти	4500	5338	4200	4 800	4 300	17 800
	<b>3. Други (дарения)</b>	<b>250</b>	<b>226</b>	<b>250</b>	<b>250</b>	<b>250</b>	<b>1000</b>
	III. Финансови приходи	0	0	0	0	0	
<b>Б.</b>	<b>Общо приходи от дейността /I+II+III/</b>	<b>30 140</b>	<b>32 354</b>	<b>30 190</b>	<b>30 210</b>	<b>30 960</b>	<b>121 500</b>
	IV. Извънредни приходи	0	0	0	0	0	
<b>В.</b>	<b>Общо приходи от дейността /Б+IV/</b>	<b>30 140</b>	<b>32 354</b>	<b>30 190</b>	<b>30 210</b>	<b>30 960</b>	<b>121 500</b>
	Раздел II	0		0	0	0	
<b>А.</b>	<b>Разходи за обичайната дейност</b>	<b>0</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
	I. Разходи по икономически елементи, в т.ч.	30007	32 486	29907	29405	30411	119 730
	1. Разходи за материали, от тях:	13770	16073	13770	14085	14175	55 800
	1.1. разходи за медикаменти	8000	8824	8000	8 000	8 000	32 000
	1.2. разходи за медицински консумативи	2125	2553	2125	2 125	2 125	8 500
	1.3. разходи за храна за болни	300	215	300	300	300	1200
	1.4. разходи за други материали	2400	3210	2400	2500	2590	9 890
	1.5. разходи за ел.енергия	225	305	225	350	350	1 150
	1.6. разходи за горива и смазочни материали	65	63	65	65	65	260
	1.7. разходи за топлоенергия	430	718	430	520	520	1 900
	1.8. разходи за вода	225	185	225	225	225	900
	2. Разходи за външни услуги	945	651	945	945	945	3 780
	3. Разходи за амортизации	1250	1856	1250	1 250	1 250	5 000
	4. Разходи за възнаграждения	11 350	11 441	11 250	11 250	11 350	45 200
	4.1. за възнаграждения на персонала по трудови правоотношения	11100	11269	11100	11 100	11 100	44 400
	4.2. за възнаграждения на лицата, работещи по договор за управление	50	42	50	50	50	200
	4.3. за възнаграждения по граждански договори	200	130	100	100	200	600
	5. Разходи за осигуровки	1875	1860	1875	1 875	1 875	7 500
	6. Други разходи	817	605	817	0	816	2 450
	II. Финансови разходи	20	4	20	0	30	70
<b>Б.</b>	<b>Общо разходи за дейността /I+II/</b>	<b>30027</b>	<b>32 490</b>	<b>29927</b>	<b>29405</b>	<b>30441</b>	<b>119800</b>
	III. Извънредни разходи	0		0	0	0	0
<b>В.</b>	<b>Общо разходи за дейността /Б+III/</b>	<b>30027</b>	<b>32 490</b>	<b>29927</b>	<b>29405</b>	<b>30441</b>	<b>119800</b>
<b>Г.</b>	<b>Финансов резултат</b>	<b>113</b>	<b>-136</b>	<b>263</b>	<b>805</b>	<b>519</b>	<b>1 700</b>
<b>Д.</b>	<b>Общо просрочени задължения</b>	<b>9300</b>	<b>10595</b>	<b>9200</b>	<b>9 000</b>	<b>8 950</b>	<b>8 950</b>
<b>Част втора: Стойности, натурални и медико-статистически показатели</b>							
	1. Средносписъчен брой на персонала /без жените в отпуск по майчинство/, в т.ч.	2 694	2 611	2 694	2 694	2 694	2 694
	висш медицински персонал	595	597	595	595	595	595
	висш немедицински персонал	81	81	81	81	81	81

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

полувисш и среден медицински персонал	1 008	915	1 008	1 008	1 008	1 008
друг персонал	1010	1018	1 010	1 010	1 010	1010
2. Средна брутна работна заплата в лв.	1 345	1 386	1 345	1 345	1 345	1345
3. Среден брой легла	1 500	1 542	1 500	1 500	1 500	1500
4. Брой преминали болни	20 909	20 726	20 493	20 284	20 814	82500
5. Брой леглодни	109 128	106 284	107 523	110 955	111 422	439028
6. Използваемост на леглата в %	80.84	76.58	78.77	80.4	80.74	80.19
7. Използваемост на леглата в дни	72.75	68.93	71.68	73.97	74.28	292.69
8. Оборот на леглата	13.94	13.44	13.66	13.52	13.88	55
9. Среден престой на 1 болен в дни	5.22	5.13	5.25	5.47	5.35	5.32
10. Средна стойност на 1 преминал болен, в лв.	1436.08	1567.60	1460.35	1449.66	1462.53	1452.12
11. Средна стойност на 1 леглоден, в лв.	275.15	305.69	278.33	265.02	273.2	272.88
12. Средна стойност на 1 лекарстводен, в лв.	73.31	83.02	74.4	72.1	71.8	72.89
13. Средна стойност на 1 ден за мед. консумативи, в лв.	19.47	24.02	19.76	19.15	19.07	19.36
14. Средна стойност на 1 графоден, в лв.	2,75	2.02	2,79	2,7	2.69	2.73
15. Оперативна активност, вкл. по вид сложност	7150	7 234	7250	7750	7550	29700
сложни и много сложни	3 000	3 347	3 100	3 300	3 300	12700
средни	3 200	3 062	3 200	3 500	3 300	13200
малки	950	825	950	950	950	3800
16. Леталитет в %	1.7	1.89	1.7	1.7	1.7	1.7
<b>Част трета: Показатели за активи и пасиви в хил. лв.</b>						
I. Дълготрайни /дългосрочни/ активи	<b>82718</b>	<b>84985</b>	<b>82598</b>	<b>82538</b>	<b>83565</b>	<b>83565</b>
1. Дълготрайни материални активи	79580	81826	79500	79480	80147	80147
2. Дълготрайни нематериални активи	440	461	400	360	720	720
3. Дългосрочни финансови активи	2698	2698	2698	2698	2698	2698
II. Краткотрайни /краткосрочни/ активи	<b>18224</b>	<b>18958</b>	<b>18680</b>	<b>19380</b>	<b>19180</b>	<b>19180</b>
1. Краткотрайни материални активи	6044	5232	5900	6200	5380	5380
2. Краткосрочни вземания	11200	11682	11800	12200	12800	12800
3. Парични средства	980	2044	980	980	1000	1000
4. Разходи за бъдещи периоди						
A. Сума на актива	<b>100942</b>	<b>103943</b>	<b>101278</b>	<b>101918</b>	<b>102745</b>	<b>102745</b>
I. Собствен капитал	<b>55680</b>	<b>55969</b>	<b>55953</b>	<b>56005</b>	<b>55850</b>	<b>55850</b>
1. Основен капитал	51767	53267	51767	51767	51767	51767
2. Резерви	22269	22059	22269	22269	21412	21412
3. Общо финансов резултат	-18356	-19357	-18083	-18031	-17329	-17329
II. Дългосрочни пасиви	<b>7174</b>	<b>7938</b>	<b>7174</b>	<b>7174</b>	<b>7174</b>	<b>7174</b>
1. Дългосрочни задължения	3774	4029	3774	3774	3774	3774

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

2. Приходи за бъдещи периоди и финансираня за дълготрайни активи и провизии, в т.ч. отсрочени данъчни пасиви	3400	3909	3400	3400	3400	3400
<b>III. Краткосрочни пасиви</b>	<b>38088</b>	<b>40036</b>	<b>38151</b>	<b>38739</b>	<b>39721</b>	<b>39721</b>
1. Краткосрочни задължения	38088	38732	37988	37958	37640	37640
2. Приходи за бъдещи периоди и финансираня за текуща дейност	0	1304	163	781	2081	2081
<b>Б. Сума на пасива</b>	<b>100942</b>	<b>103943</b>	<b>101278</b>	<b>101918</b>	<b>102745</b>	<b>102745</b>

**4.3 Мероприятия, които ръководството планира за подобряване на състоянието на дружеството:**

**4.3.1. Мерки за оптимизация на структурата и организацията на дейността:**

- Разумни инвестиции за поддържане високото ниво на компетентност на всички клинични и параклинични звена в съответствие с действащите медицински стандарти;
- Мониторинг, периодичен анализ и усъвършенстване на системите за заплащане на труда като основен стимул за работата на служителите в лечебното заведение.
- Мониторинг, периодичен анализ и при необходимост – извършване на промени в структурата и дейността на клиничните и параклиничните звена чрез: реорганизация на легловия фонд; преместване на клиники и реструктуриране на същите за по-добра колаборация и намаляване на разходите; пребазиране и обединяване на параклинични структури за по-добра колаборация и намаляване на разходите;
- Недопускане излизането на медици и други специалисти в продължителен неплатен отпуск с оглед ограничаване на възможностите да се упражнява медицинска професия в структури извън УМБАЛ „Свети Георги” ЕАД;
- Усъвършенстване на системите за управление и контрол на качеството на работа на болничните звена;

**4.3.2. Мерки за увеличаване на приходите:**

- Мониторинг, периодичен анализ и при необходимост – извършване на промени в ценоразписа на платените услуги с цел предлагане на рентабилни платени услуги и с цел да се отговори на търсенето на пазара на медицински услуги;

- Проучване, подготовка и участие в международни програми и програми на ЕС за финансиране на проекти за здравеопазване и проекти за подобряване на материалната база и административния капацитет на организацията;
- Търсене на персонална, в т.ч. имуществена отговорност, от служителите, допуснали неправилно отчитане на изпълнението на КП, когато това е довело до незаплащане на извършена дейност или финансови санкции за дружеството (липса на подписи, извършени, но неотчетени дейности, недостатъчен болничен престой и т.н.);
- Организиране своевременното уведомяване и остойностяване на лечението на пациенти без здравноосигурителни права или с прекъснати здравноосигурителни права, вкл. за предявяване цената на лечението, и осигуряване на необходимата организация за събиране на цената от неосигурените лица.
- Внедрената Интегрирана болнична информационна система да се използва най-рационално за проследяване в реално време пътя на всеки пациент от регистратурата до изхода на болницата и свързаните със съответния потребител разходи, приходи, медицински дейности, проследяване и текущ анализ на медико-статистическите и финансово-икономическите показатели;
- Търсене на възможности за разширяване на дейността за допълнително финансиране на здравни дейности, извършвани от лечебното заведение по линия на здравното застраховане – сключване на договори и подобряване на взаимодействието със застрахователните компании.
- Оценка, изискване и осигуряване чрез бюджета на МУ - Пловдив или чрез Републиканския бюджет на необходимите материални или финансови ресурси, за подобряване на структурните възможности и организацията на работа в лечебното заведение като обучаваща институция.

#### **4.3.3. Мерки за намаляване на разходите:**

- Периодичен мониторинг на Системата за финансово управление и контрол на дружеството;
- Възлагане на обществени поръчки чрез процедури по ЗОП при условия на честна и лоялна конкуренция, и недопускане обвързването на лечебното

заведение с финансови условия и цени, по-високи от референтните за пазара на стоки и услуги за здравеопазването;

- Периодичен анализ на себестойността на дейностите и на издръжката на обслужващи структури, като Болнична кухня, Пералня, Автотранспорт, Парно-отоплитална централа с цел осигуряване на оптимална ефективност от поддържането на обслужващите дейности или тяхната замяна с външни услуги;
- Внедрената интегрирана болнична информационна система да се използва най-рационално за проследяване в реално време пътя на всеки пациент от регистратурата до изхода на болницата и свързаните със съответния потребител разходи, приходи, медицински дейности, проследяване и текущ анализ на медико-статистическите и финансово-икономическите показатели;
- Извършване на енергийни обследвания на материално-техническата база и реализиране на набелязаните необходими енергоефективни мерки по договори с гарантиран резултат или други инвестиционни договори с цел намаляване на разходите за отопление и електрическа енергия;
- Усъвършаване на системата за докладване на случаи по клинични пътеки и процедури, при които изписаните разходи за медикаменти на пациент надхвърлят прага на рентабилност;
- Лекарствена политика в насока намаляване на разходите за лекарствени продукти чрез правилна антибиотична политика, чрез договаряне и снабдяване на лекарствени продукти в ниския ценови диапазон на дадена анатомо-терапевтична група или код, чрез контролни мерки за проверка на назначената лекарствена терапия на пациентите и изписаните им медикаменти.

#### **4.3.4. Мерки за редуциране нивото на просрочените задължения:**

При така съществуващата система на заплащане от страна на НЗОК – месец след реалното извършване на дейността и необходимостта от поддържане на складови наличности от лекарства, консумативи и др. с цел подsigуряване безпрепятственото протичане на лечебно-диагностичния процес е нереалистично да се очаква драстичен спад в нивото на просрочените задължения. През следващите 3 години съотношението между просрочените задължения и приходите ще продължи да се подобрява, като

**ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА  
УМБАЛ „СВЕТИ ГЕОРГИ” ЕАД – ПЛОВДИВ  
ЗА ПЕРИОДА ОТ 01.01.2017 ДО 31.03.2017 ГОДИНА**

---

приоритет за ръководството е размерът на просрочията да не надхвърля размера на месечните приходи, а основна цел – тяхното намаляване. В тази връзка следва да се предприемат следните предпазни мерки:

- Периодичен анализ на информацията, въведена в модулите “Складово стопанство”, “Счетоводство”, “е-СФУК” и използването ѝ за перманентно въвеждане и следене на поеманите финансови задължения и падежите на плащане на доставките на стоки и услуги. Успешното изпълнение на тази мярка е от решаващо значение за управлението на дълга, тъй като ще позволи ръководството да получава своевременна и точна информация за състоянието на задълженията към доставчиците на стоки и услуги.
- Изпълнение на погасителните планове съгласно подписани споразумения за разплащане на просрочени към доставчици на медикаменти и др.
- Спазване на приетите правила за разплащане с доставчиците на стоки и услуги, а именно: Редовно изплащане към изправните доставчици на месечната заявка плюс 10 на сто върху стойността на заявката, когато към съответния доставчик има просрочени задължения. При наличие на свободен финансов ресурс за разплащане се спазват следните принципи: (1). пропорционално плащане от размера на изискуемите задължения; (2). при липса на достатъчен финансов ресурс, който да покрие пропорционално плащане от около 20% към всички доставчици, се взема предвид давността на просрочените задължения и възможността от обвързване на лечебното заведение с плащане на неустойки, лихви и/или други финансови тежести от възникване на евентуални съдебни спорове; (3). плащания към доставчиците, с които лечебното заведение е във висящи съдебни спорове да се изпълняват съобразно постигнати споразумения, чието подписване трябва да бъде одобрено от принципала на дружеството;
- Въвеждането на интегрираната информационна система за перманентно следене на падежите на плащане и натрупване на задължения, изпълнението на подписаните погасителни планове с доставчици и на трето място - упражняването на текущ контрол върху възникването на нови задължения за отчетния период ще имат за резултат спазването на заложените разчети за