



БИЗНЕС ПРОГРАМА ЗА РАЗВИТИЕ И ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА „ДКЦ V ВАРНА-СВ. ЕКАТЕРИНА“ ЕООД ЗА 2019Г.

Здравната система, стартирала през 2000 година, все още е в период на незавършена реформа и натрупани противоречия. Като основни структурни звена в здравната система Диагностично консултативните центрове /ДКЦ/, в качеството си на производители и продавачи на здравни услуги са едни от центровете за промяна. Това са структури - търговски дружества, създадени със Закона за лечебните заведения.

С премахването на районирането се премахна и централизацията в обслужването, но това постави пред ръководството на центъра редица проблеми. Фактът, че приходите са основно от здравноосигурителната каса и често са променливи, в резултат на непрекъснатите промени в нормативни документи (НРД, Наредби и Правилници), създава сериозни трудности както за дейността на самото здравно заведение, така също и за потребителите, ползващи медицински услуги. Значителният брой лечебни заведения за специализирана доболнична помощ създава силно конкурентна среда особено в големите градове, какъвто е гр. Варна. Всеки пациент има право да посещава лечебно заведение, където пожелае на територията на цялата страна. По този начин потокът на пациентите е променлив, понякога намаля значително, пренасочвайки се към други лечебни заведения или към заместители на здравни услуги. Конфликтът между ограничения финансов ресурс на ЛЗ и постоянно увеличаващите се разходи непрекъснато се задълбочава и генерира нежелани последици- дефицит на медицински кадри, затруднена стопанска издръжка на дружеството и невъзможност за инвестиции и развитие.

Посоченото представлява заплаха за бъдещото развитие на ЛЗ и поставя сериозни проблеми пред ръководството, с оглед оцеляване и проспериране в конкурентната среда, характеризираща се с динамичност, сложност и многокомпонентност. Това налага промени в принципите, техниките и методите на управление на медицинските дейности и персонал. Ето защо актуалността на проблема за функционирането и развитието на ДКЦ-то в условията на увеличаващ се дефицит на медицински кадри нараства значително. Сега бъдещето на диагностично-консултативния център зависи, преди всичко, от броя на обслужените пациенти и тяхната удовлетвореност от получената услуга.

Отчитайки реалностите и спецификите на макро и микро средата, ДКЦ V има изработена стратегия за развитие на лечебното заведение за три годишен период 2017-2019 г.

Мисията на здравеопазването в България е осигуряване на качествено, достъпно медицинско обслужване на населението, в съответствие с международните стандарти. В съответствие с националните политики, **мисията на ДКЦ V е:**

„Устойчиво осигуряване на своевременно и достъпно задоволяване потребностите на населението на гр. Варна, Варненска област и приоритетно на кв. „Одесос“, с качествени здравни услуги, включени в дейностите на лечебните заведения за специализирана диагностика, профилактика и лечение в извънболнична помощ.“

Мениджмънта на лечебното заведение, приема мисията като прозрение в бъдещата реалност, управленчески инструмент, елемент на фирмената култура и поведението на ръководителя, на управлението на човешките ресурси, придаващи смисъл, целенасоченост на дейността, мотивация и разкриване на перспективи в общия път. Логото на центъра е: „С грижа и професионална отговорност към здравето на пациентите“.

Главната цел на лечебното заведение е да осигури финансова стабилност за нормалното функциониране, изразено чрез оптимални условия за работа на медицинския персонал и качествено обслужване на пациентите.

Подцели:

1. Гарантиране на високо качество на медицинските услуги чрез:
 - подобряване на сградния фонд, чрез саниране на сградата с помощта на общината.
 - внедряване на комплексна система за осигуряване и оценка на качеството на медицинските услуги.
 - непрекъснато усъвършенстване на кадровата политика, системата за мотивация и програмите за непрекъснато повишаване на квалификацията на лекари и специалисти по здравни грижи.
 - внедряване на съвременни диагностични методи
 - оптимална организация на медицинската помощ, с цел осигуряване на максимално бързо и точно поставяне на диагноза и пристъпване към лечение.
 - прилагане на човекоцентричен маркетинг на отношенията.
 - въвеждане системата на бенчмаркинг.
2. Разширяване на промоционалната и профилактична дейност:
 - запознаване на населението със симптоми и превенция на социално значими заболявания като сърдечно-съдови, онкологични, глаукома и др.
 - организиране и провеждане на безплатни прегледи за населението във връзка с борба със социално-значими заболявания.
 - организиране и провеждане на профилактични прегледи от специалисти.
 - установяване на контакти и сключване на договори с фирми и нови ДЗОФ за провеждане на профилактични прегледи.
3. Разширяване на дейността по договор с РЗОК.
4. Въвеждане на нови платени услуги
 - Медхаус (медицински услуги у дома).
5. Маркетингов мениджмънт на дейността
 - участие в обучения за повишаване на мениджърската квалификация.
 - непрекъснато маркетингово проучване на удовлетвореността на пациентите на пазара на здравни услуги.

- действие на система за финансово управление и контрол (СФУК) и тримесечни анализи на дейността.
- развитие на връзките с обществеността и реклама за имиджа на лечебното заведение.
- 6. Финансова стабилност на лечебното заведение
 - оптимизиране на финансовото осигуряване чрез въвеждането на нови дейности по РЗОК и новите медицински дейности за обслужване на пациенти у дома.
 - система за двоен контрол при разходването на медикаменти и консумативи.
 - действие на системата за вътрешно-финансов контрол и ежемесечен анализ на приходи и разходи по звена.
 - оптимизиране на непреките разходи.
 - стриктно придържане към Закона за лечебните заведения, Наредбата за общинските лечебни заведения и др.
 - непрекъснато развитие и усъвършенстване на системата за възнаграждения, в зависимост от резултатите от дейността с цел висока мотивация.
- 7. Продължаване на поетапното обновяване и снабдяване на ЛЗ с нова, съвременна медицинска апаратура

Стратегическите цели са:

1. Извършване на високо квалифицирана и специализирана доболнична помощ
2. Работа по договор с НЗОК и застрахователни фондове за оказване на здравна услуга на нуждаещите се.
3. Поддържане и при възможност разширяване пакета от медицински услуги, предоставяни на пациентите.
4. Оказване специализирана медицинска помощ на социално слаби групи от населението, финансирана от принципала на дружеството- Община Варна.
5. Активно търсене на нови пазарни възможности за разширяване на дейността.
6. Ефективен контрол върху организацията и дейността на дружеството, с цел постигане на развитие на дружеството.

Реализацията на стратегическите цели изисква различна продължителност и във връзка с това, биват:

Дългосрочни:

- Въвеждане на иновативни методи на диагностика и лечение, превръщащи ДКЦ в предпочитано ЛЗ за СИМП;
- Гъвкавост в пазарното поведение, с цел оптимизиране на дейността в съответствие с търсенето на специализирани медицински услуги.
- Поддържане на високо качество на предлаганите здравни грижи, в съответствие с медицинските стандарти и професионална етика.

Средносрочни:

- Поддържане и реновиране на сградния фонд и материалната база, с цел постигане на енергийна ефективност.
- Обновяване и въвеждане в експлоатация на модерна съвременна медицинска апаратура, гарантираща високо качество на диагностично-лечебната дейност.
- Създаване на по-добри условия на работа за персонала и възможност за ПМО, с цел повишаване качеството на дейността.
- Поддържане на стабилност във финансовото състояние на дружеството.
- Сключване на договори с юридически лица за извършване на профилактични прегледи на персонала им.
- Сключване на договори със здравноосигурителни фондове за текущо обслужване на застрахованите при тях лица.

Краткосрочни:

- Включване в Общинската програма за устойчиво енергийно развитие 2012-2020г. – Инвестиционен проект към Фонд „Енергийна ефективност и възобновяеми източници“
- Участие в профилактичната програма на Община Варна в следните направления:
 - Скрининг на заболяванията на простатна жлеза“, „ Скрининг на заболявания на бял дроб“ и „ Скрининг на заболявания на млечна жлеза“.
 - Изработване на периодичен анализ и оценка на показателите за медицинска дейност, с цел предприемане на корекционни действия.
 - Периодично присъствие в медии, с материали популяризиращи дейността.

За постигане на целта са формулирани следните **задачи:**

1. Постигане на ефективност във функционирането и развитието на ДКЦ V като търговско дружество.
2. Осигуряване на достатъчен обем специализирано извънболнично обслужване.
3. Повишаване качеството чрез усъвършенстване диагностиката, лечението, рехабилитацията и наблюдението на пациентите.
4. Стимулиране квалификацията на човешките ресурси и привличане на водещи специалисти.
5. Усъвършенстване системата на управление и контрол.
6. Подобряване на материално-техническата база и осъвременяване с медицинска апаратура.
7. Развитие на здравната промоция и профилактика и намиране нови форми за осъществяването ѝ.
8. Разширяване на пазара за реализираните на здравните услуги и нарастване на пазарния дял.
9. Разширяване дейността по отношение договаряне с предприятия за извършване на профилактични медицински прегледи.

10. Разширяване дейността с доброволни осигурителни фондове за обслужване на техните застраховани.
11. Осъществяване на достъпност за инвалидите до кабинетите на лечебното заведение.
12. Участие като партньори на Община Варна и неправителствени организации в реализацията на европейски проекти.
13. Популяризиране дейността на лечебното заведение.

Дейностите по изпълнение на горепосочените цели, адаптирани към конкретните условия на ЛЗ, са следните:

A. С оглед промоция и профилактика на здравето:

1. Провеждане на здравна просвета в училищата с оглед намаляване на тютюнопушенето, ограничаване употребата на алкохол, наркотични вещества, превенция на ХИВ/СПИН, насоки към здравословен начин на хранене и активно спортуване.
2. Разширяване на образователните дейности за семейно планиране сред подрастващите и малцинственото население, обслужвано от ДКЦ V.
3. Активно отношение за предоставяне на достъпна и качествена рехабилитация към лицата с увреждания и социално-значими заболявания.
4. Разкриване на здравно звено от акушерки, мед.сестри и/или рехабилитатор за промотивни и клинични здравни грижи.
5. Участие в информационни кампании сред различни целеви групи, свързани с определяне рискови за здравето фактори, както и кампании за промоция на доброволното и безвъзмездно кръводаряване.
6. Участие в мероприятия за повишаване информираността на хората за потенциалните опасности за здравето, начините за опазване, правата и задълженията като участници в здравната система и възможностите за достъп до нея.
7. Повишаване информираността на населението за възможностите, които предлага доброволното здравно осигуряване.

B. С оглед повишаване качеството на мед.обслужване:

1. Въвеждане на система за управление на качеството.
2. Въвеждане на правила за добра медицинска практика.
3. Прилагане на медицински стандарти и контрол за тяхното изпълнение.
4. Усъвършенстване на системата за контрол на ВБИ в лечебното заведение.
5. Изграждане на система за безопасност на пациентите съгласно европейските изисквания.
6. Оценка за ефективността и ефикасността на оказваната от ДКЦ V медицинска помощ съгласно разработените на национално ниво единни критерии.
7. Прилагане на разработени и въведени национални информационни стандарти за системите в здравеопазването.
8. Внедряване на електронно здравеопазване.

В ЛЗ са разписани ценностите, които всички служители изповядват и вплитат в дейността в полза на всички пациенти и обществото:

- сътрудничество, хармония, красота, съчувствие и милост.
- честност, морал, мотивация и вдъхновение.
- взаимопомощ, взаимоуважение, солидарност и сътворчество.
- равнопоставеност и еквивалентност.
- търпение, самопознание и саморазвитие.
- активно милосърдие и добротворство.
- внимание, подкрепа, поощрение и възстановителни грижи.

Задълженията на персонала към пациентите са:

- качеството на здравните услуги трябва да е най-високо.
- честност, почтеност, етика и психосоматичен комфорт.
- достъпност и достатъчност.

С. С оглед управление на човешките ресурси и повишаване квалификацията им:

Основата на кадровата стратегия на ДКЦ V е свързана с принципа на подбор и заемане на длъжностите от кандидати, притежаващи необходимата квалификация.

1. Разработване на програма за продължаващо обучение на висшия медицински персонал и специалистите по здравни грижи
 - участие в семинари, конгреси и научни симпозиуми;
 - участие в колегиуми по определена тематика;
 - участие в семинари, организирани от фармацевтични фирми;
 - квалификацията на средните медицински кадри по план.
2. Разработване на програма за обучение в умения за добър мениджмънт на управленския персонал.
3. Участия в кръгли маси и симпозиуми с цел подържане и повишаване на квалификацията.
4. Повишаване мотивацията на кадрите чрез:
 - финансово стимулиране - чрез обвързване на личния принос за извършена дейност и възнаграждението;
 - чрез подобряване условията за работа посредством създаване на благоприятен микроклимат и сигурност на работното място;
 - чрез професионална реализация, използвайки съвременна апаратура за диагностика и лечение.

С оглед запазване финансовата стабилност на лечебното заведение по време на кризата, е необходимо съхранение и привличане на високо-квалифицираните кадри с оглед повишаване конкурентоспособността на "ДКЦ V Варна- Св.Екатерина" ЕООД.

Разработването на правилник за формиране на възнаграждението, на всеки според личния принос, обвързан с извършената дейност, осигурява по-голяма мотивация на персонала и по-добро финансово стимулиране.

Въвеждането на информационна система за отчет и контрол ще помогне и за въвеждането на други показатели при оценяването труда на персонала в съответствие с изискванията на международните стандарти.

Осигурявайки нормални условия за работа на медицинския персонал е необходимо да се запази сравнително оптимален състав и на немедицинския персонал. Там най-много могат да се съвместяват различни дейности, което води до икономии, които да се разпределят между персонала. Целта е намаляване на разходите за ФРЗ за помощния не медицински персонал, което да осигури резерви за апаратура и мотивиране на специалистите.

Мотивацията на кадрите може да се стимулира и чрез подобряване условията за работа – създаване на сигурност на работното място, съвременна апаратура за диагностика и лечение. Всичко изброено е важно, но първостепенно по значение е заплащането, сигурността и възможностите за квалифициране и професионално израстване. Това ще помогне за задържането на кадрите и привличането на други, което ще увеличи конкурентоспособността на “ДКЦ V Варна – Св.Екатерина» ЕООД.

Задължението към служителите в ЛЗ са:

- сигурност, справедливост, отговорност, толерантност.
- условия за квалификация.
- организирана система за предложения.

D. С оглед реализиране на маркетингова стратегия – продуктова, пазарна и ценова:

Здравният продукт е особен вид - не може да се види и пипне. Той е обещание за задоволяване на определена здравна потребност.

Продуктовите стратегии са свързани с предлаганите основни и съпътстващи здравни услуги, а именно: профилактика, диагностика и лечение на заболявания, осъществявани чрез консултации с лекари от различни специалности, параклинични изследвания, високоспециализирани дейности и изследвания, специализирани програми за здравни приоритети.

Продуктовата стратегия на лечебното заведение е свързана с развитие на предлагания продукт. Това означава да се привлече специалисти от липсващи специалности- алергология, хематология- необходимостта от които се потвърждава от анализа на медицинската дейност и натовареността. Мениджмънтът ще се насочи към развитие на продукта, т.е. разширяване пакета от предлагани услуги като се търсят нови пазарни ниши, които да дават сигурни приходи.

- разкриване на нови специалности, търсени от пациентите;
- диагностика на апнея

“ДКЦ V Варна – Св.Екатерина” ЕООД се стреми да осигурява медицински услуги, покриващи националните стандарти за качество на лекарската помощ.

Стратегическите приоритети, свързани с продуктовата стратегия са следните:

А) Подобряване на лечебно-диагностичната дейност в лечебното заведение и качеството на осигурената здравна помощ.

Основни задачи:

Правилно водене на диспансеризацията в съответствие с новата Наредба №28 от 25.11.2003 г. за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

Повишаване квалификацията на мед. персонал

Б) Усъвършенстване на профилактичната дейност.

Основни задачи:

- провеждане на профилактични прегледи с оглед ранно откриване на социално-значими заболявания на персонала на организациите, с които центърът има сключен договор;
- промоция на здравето на необходимите промени в начина на живот, околната среда и отношението към рисковите групи от населението;
- провеждане на здравна просвета в училищата с оглед намаляване на тютюнопушенето, ограничаване на употребата на алкохол, насоки към здравословен начин на хранене, активно спортуване.
- здравна просвета сред малцинственото население.
- въвеждане на “Семейно планиране” като приоритет за дейността на акушер-гинеколозите и акушерките.
- децата от 0 до 18 години и бременните жени са приоритет в дейността на ДКЦ V.
- изнасяне на специализираната помощ на екипен принцип в близост до потребителите е в процес на осъществяване за населението от някои селищни система. Веднъж седмично, след предварително съгласуване с личните лекари в нея, на място се изпраща необходимия брой и състав специалисти, които предоставят необходимото обслужване.

В) Подобряване материално-техническата база - осигуряване с медицинска апаратура

Основна задача е закупуването модерна и обновяването на съществуващата медицинска апаратура.

Пазарна стратегия

Под пазар разбираме съвкупност от съществуващи и потенциални пациенти. В случая това са здравноосигурените, лицата заплащащи медицинската услуга в брой, предприятия и здравноосигурителни фондове.

Потребителите и пазара на здравни продукти се характеризира с три основни белега:

1. Интерес на потребителя
2. Възможност да получи този продукт чрез заплащане или като здравно осигурен
3. Възможност да получи здравния продукт в момента когато го желае или го закупи.

На основата на тези характеристики се определят следните равнища на здравния продукт:

- потенциален пазар - 100% от населението на обслужвания от ДКЦ район,
- наличен пазар - 40% от потенциалния пазар
- квалифициран наличен пазар - 20% от потенциалния пазар
- обслужен здравен пазар - 10% от потенциалния пазар
- наситен пазар - 5% от потенциалния пазар.

Потенциалния пазар е тази част от населението, която проявява интерес към получаване на здравна помощ от ДКЦ V.

Наличният пазар е това население, което има реална потребност, но и възможност да заплати самостоятелно или чрез трета страна здравната услуга. Очевидно е, че възможността за заплащане редуцира пазара и го прави реален.

Квалифицираният пазар включва потребителите на спешната здравна помощ. Този пазар е два пъти по-малък от наличния.

Основен контингент на ДКЦ V са задължително здравноосигурените лица, предимно от ромски произход. Целеви пазар са договорни партньори - фирми и доброволно-осигурителни фондове.

Друга възможност за увеличаване на пазарния дял са:

- реализирането в по-голям обем на специализирани медицински прегледи в близките села;
- увеличаване договорите за профилактични прегледи с предприятия;
- активна политика на сключване на договори с повече доброволни здравноосигурителни фондове;
- при възникване на повече от една здравноосигурителна каса – договор с тях.
- участие в реализиране на здравни европейски проекти.

Методиката за стратегически избор на пазарни възможности включва:

1. Определяне на пазарно търсене - това не е постоянна величина. Тя се променя от изменения в околната среда като: състояние на икономика, демографски показатели, култура на пациенти, политика на доходи, цена на здравните продукти и др. Различаваме 4 разновидности на пазарни възможности - **А. Пазарен минимум** (минимално равнище на обслужен пазар, при който потребителите са получили здравна помощ при минимални разходи на ДКЦ V). **В. Пазарен максимум** (максимален обем здравни продукти в резултат на най- високи разходи). **С. Чувствителност на здравния пазар** (разлика между максимален и минимален) **Д. Експанзия на здравния пазар** (отразява сегмента от потенциалния пазар, който е чувствителен на разходите на ДКЦ V за промоция на здравните продукти).

2.Методика за избор на пазарни възможности по Ансоф

- по- дълбоко проникване
- разработване на нови пазари за съществуващи продукти
- разработване на нови здравни продукти
- диверсификация.

Изнасянето на специализираната помощ на екипен принцип в близост до потребителите е в процес на осъществяване за населението от някои селищни система. Веднъж седмично, след предварително съгласуване с личните лекари в нея, на място се изпраща необходимия брой и състав специалисти, които извършват необходимата помощ.

Ще се участва в конкурси на Общината за извършване на медицински прегледи на донаторниците . От интерес за собственика е при еднаква цена и еднакво качество на мед.услуга да бъдат предпочетени общинските ДКЦ.

Дистрибутивната стратегия е свързана с представяне на предлаганите от ДКЦ V здравни услуги посредством:

- презентация на здравните услуги в семинари по здравна култура на населението;
- реклама пред домашните лекари;
- рекламана дейността: медийна, печатни материали, подържане на електронна web – страница.

Ценова стратегия

“ДКЦ V Варна – Св.Екатерина“ предлага диференцирани цени за различните групи пациенти:

1. Задължително здравноосигурени лица;
2. Лица, които са осигурени от доброволни застрахователни фондове;
3. Други клиенти-кешово плащане;
4. Фирми и предприятия- договорни партньори.

Ценовата политика е гъвкава и съобразена с конкурентните условия на пазара на здравни услуги. Детайлизацията на ценовата политика по групи е както следва:

- ◆ за услугите, предвидени в Договора на лечебното заведение със Здравната каса, цените са фиксирани и се спазват строго от ДКЦ V;
- ◆ за платените услуги \за пациенти, фирми и доброволни фондове\ цените са съобразени с тези на преките конкуренти.

Транспортната изолираност на лечебното заведение и близостта му до малцинственото население, определят:

- сравнително ниски цени на здравната услуга \ромското население с нисък социален статус\;
- недостатъчен поток от платежоспособни пациенти и договорни партньори;

Основното предимство на “ДКЦ V - Варна” ЕООД е, че разполага с квалифициран персонал и в близост до малцинственото население в района, което се оценява от пациентите. Тъй като конкуренцията е много силна, привличането на потенциалните потребители трябва да става на основата на сравнително ниски цени на здравните услуги. Паралелно с това, “ДКЦ V” трябва да се самоиздържа. Това означава, че ценовата политика на дружеството трябва да бъде насочена към снижаване на разходите за потребителите на медицинска помощ и оптимизиране на разпределението на здравните разходи. Детайлизация на ценовата политика по групи е както следва:

За услугите, одобрени от здравната каса цените са фиксирани и се спазват строго от “ДКЦ V Варна – Св.Екатерина” ЕООД. Други клиенти са лица, които са информирани за качеството на предлаганите услуги, извършвани в “ДКЦ V” и при нужда ще заплатят определената цена за да се ползват от услугите. За тези лица, които на практика осъществяват кешово плащане на здравните услуги, цените са определени на база цените на преките конкуренти. Сключени са договори с доброволни здравноосигурителни фондове – като например ДЗИ, Животозастрахователен институт, Дженерали Закрила и др. но ще се разработи активна политика в тази насока, като се водят преговори с юридическите лица на територията на района. Активна ще е политиката на ДКЦ V и за договори с предприятия. Ценовата политика на “ДКЦ V - Варна” ЕООД в тази област ще бъде насочена към осъществяване на абонаментно обслужване.

Предвид това, ДКЦ V ще се ориентира към увеличаване броя на продажбите, т.е. реализиране на по-голям обем предоставяни услуги, без да се увеличава маржа на печалба от единица услуга.

С. С оглед постигане устойчивост на качеството

Високото качество на дейностите в здравеопазването е основен критерий за подобряване на здравето и удължаване живота на населението, за ефективно и устойчиво развитие на здравните организации и осигуряване на тяхната конкурентноспособност.

В мисията на „ДКЦ V Варна – Св.Екатерина” ЕООД централно място заема подобряването на качеството. Предоставянето на висококачествена здравна услуга е надежда и очакване най-вече за пациентите и техните близки, очакване на цялото общество, осигуряване престиж за лечебното заведение и основен фактор в конкурентната надпревара за увеличаване на пазарния дял. Усъвършенстването на здравната дейност във всичките ѝ аспекти е една от основните цели пред мениджърският екип на ДКЦ V

Основни критерии, характеризиращи качеството на здравните услуги са:

- медицинската ефективност, подобренията в човешкото здраве;
- научно-техническото ниво на медицинската помощ – медицински технологии, апаратура и други;
- квалификацията на медицинския персонал;
- достъпност;
- безопасност;
- надеждност;
- ефикасност на процесите;
- удовлетвореността на пациентите;
- икономическата ефективност;
- социалната ефективност;
- екологичната ефективност.

Оценката на качеството има специфични **индикатори**: за качество на процеса и качество на резултата.

Системата за управление на качеството в ДКЦ V прилага следните **принципи**:

◆ на баланс и хармония между съществуваща организационна реалност и възможности за организационно развитие.

- ◆ на гъвкавост и динамика
- ◆ на системност
- ◆ на последователност
- ◆ на модела

Необходимостта от повишаване на качеството поставя следните **задачи**:

• повишаване на организационна култура, която да промотира участие на всички нейни членове в процеса на непрекъснатото подобряване на качеството;

• използване на ефективни техники за осигуряване на комуникация, координация и управление на конфликтите;

• въвеждане и спазване на европейски медицински стандарти за диагностика и лечение;

• превенция на грешките, а не тяхната корекция;

- изисквания за прилагане на добри сестрински грижи;
- премахване на страха в персонала, усещане за сигурност и максимално разгръщане възможностите си за работа в екип;
- проучване удовлетвореността на пациентите от качеството на получаваната от тях здравна услуга;
- периодично обучение по въпросите на качеството;
- непрекъснатост в измерване на качеството /самооценяване, вътрешна проверка/.

ФИНАНСОВ ПЛАН И ИНВЕСТИЦИИ

При разработването на финансовият план е залегнала програма за инвестиционната активност, която следва да се разглежда в контекста на общата финансова рамка като източник за набавяне на необходим ресурс. Следва да отбележим, че инвестиционните разходи могат да са осигурени както за сметка на вътрешни източници (печалба, резерви, амортизационни отчисления), така и за сметка на външни източници на финансиране. Акцентът ще се насочи към финансова обосновка на инвестирането от гледна точка на показатели като: период на възвращаемост, норма на възвращаемост, настояща стойност на инвестицията, възвращаемост на собствения капитал и др.

Моделирането на ефектите е възможно след определяне на приходите и разходите по проекта и след евентуален избор на норма на дисконтиране.

Нормата на възвращаемост за целите на настоящия анализ ще бъде представена по следният начин:

$R = P / I$, където:

P – нетна печалба (печалба след облагане)

I – размер на инвестицията

$R_{2004} = 15 / 3 = 5$

$R_{2005} = 19 / 9 = 2.11$

Този метод показва каква част от инвестираните средства води до нарастване на резултата от дейността, а по този начин се определя и ефективността на проекта. Определено изпълнението на програмата за инвестиции в този и вид осигурява надеждна норма на възвращаемост, като данните за нея превишават препоръчителните и характеристики от над 1.5 – 1.7. Подобна тенденция се очертава и при съпоставянето на показателите за нетната настояща стойност на инвестициите. Тук не са представени тези изчисления поради изключителното математизиране на метода. По наше мнение не е удачно изчисляването на показателя за нетна настояща стойност на инвестицията, защото липсват алтернативни варианти за избор на норма на дисконтиране. Не би било удачно това да бъде лихвеният процент, защото ако приемем, че се инвестира частен капитал това е логично, но когато става дума за инвестиране на капитал на Община, и когато част от средствата са от собствени източници, то тогава подобна алтернатива не е логична. Изборът ѝ би означавал, че Общината може да “блокира” парични средства в банкови сметки с цел по-висока доходност, което е необосновано.

По-голяма приложимост от гледна точка на ефективното използване на капитала (инвестирането му) има показателя за *възвращаемостта на собствения капитал*.

Независимо от икономическа и финансова криза, за 2019г. е предвидено увеличение на финансовите показатели. Никой на този етап не би могъл да посочи параметрите на кризата. При изменение на макроикономическата и финансова рамка за страната, респективно ще бъдат преразгледани посочените по-долу параметри.

ПОКАЗАТЕЛИ	Мярка	2019 г.
I. Приходи от дейността	хил.лв.	1300
II. Разходи за дейността	хил.лв.	1290

Табл. 1 Проект - бюджет и прогноза за приходите и разходите за 2019 г

Предвидените инвестиции са предимно от собствени средства, по възможност от Общински бюджет и при необходимост с частично подпомагане чрез кредит.

ИНВЕСТИЦИИ	НЕОБХ. СРЕДСТВА
Общо инвестиционни разходи	45 000 лв
Медицинска апаратура	40 000лв.
Обзавеждане на кабинети	5000 лв.

Табл.2

Забележка: Заложените суми са приблизителни, съобразени с цените към днешна дата.

Разработена е оценка на икономическата им ефективност на основата на съвременни методи и показатели за оценки на част от предвидените за закупуване активи. Приложена е оценка за медицинската диагностична апаратура и на сградата. За останалите активи - болнично обзавеждане, компютри и софтуер не е възможно самостоятелно извършване на оценка, тъй като не може да се измери отделно ефекта от използване, тъй като те не генерират относително самостоятелен паричен поток. Като цяло те ще допринесат за подобряване на качеството на обслужване и управление на медицинската и административно-управленската дейност.

Като база са взети очакваните брой прегледи по линия на здравната каса и платени от граждани и фирми прегледи, средни цени и равнища на променливи разходи. Определени са очакваните нетни парични потоци, свързани с всяка инвестиция. За отчитане на фактора време всички нетни парични потоци са осъвременени с дисконтов процент 10%, показващ минимално приемлива доходност от използване на всеки актив. Определени са като основни показатели нетна сегашна стойност NPV при различни проценти на минимална желана доходност от инвестицията, вътрешна норма на възвръщаемост IRR, срок на възстановяване на инвестиционните разходи и брой на периода в рамките на икономическия

живот на актива. Икономическият живот на актива е взет в рамките на 5 години, но следва да се вземе под внимание, че реалният живот на тези активи е значително по-голям.

За всеки инвестиционен проект се извършва разчет за анализ на икономическата целесъобразност. Като цяло за всички проекти ефективността е добра, дори и от гледна точка на основните критерии за оценка на икономическата целесъобразност на бизнес инвестиции. Като се има предвид и социалния елемент, за своевременното диагностициране и правилното лечение на болните, което е основна мисия на центъра, определено следва да се счита, че инвестициите са необходими и целесъобразни. Те ще допринесат за подобряване на качеството на обслужване и управление на медицинската и административно-управленската дейност.

Тяхното реализиране няма да наруши баланса на “свежите парични ресурси” в дружеството и се явява основен фактор за повишаване на конкурентноспособността на ДКЦ V. При разгръщане на финансова криза мениджърският екип при необходимост с оглед запазване финансовата устойчивост на дружеството може да намали и забави във времето изпълнението на инвестиционната програма.

ДОКЛАД ЗА ДЕЙНОСТТА НА “ДКЦ V ВАРНА – СВЕТА ЕКАТЕРИНА” ЕООД ПРЕЗ 2019 Г.

“ДКЦ V Варна – Света Екатерина” ЕООД е самофинансиращо се общинско лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ, което съчетава дългогодишния опит на бившите Трета и Четвърта поликлиники.

ДКЦ V осъществява дейности по диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни, консултации, профилактика и диспансеризация. В рамките на лечебното заведение са разкрити специализирани кабинети по 22 медицински специалности. Лечебното заведение разполага с клинична лаборатория, звено по образна диагностика и звено по физиотерапия и рехабилитация.

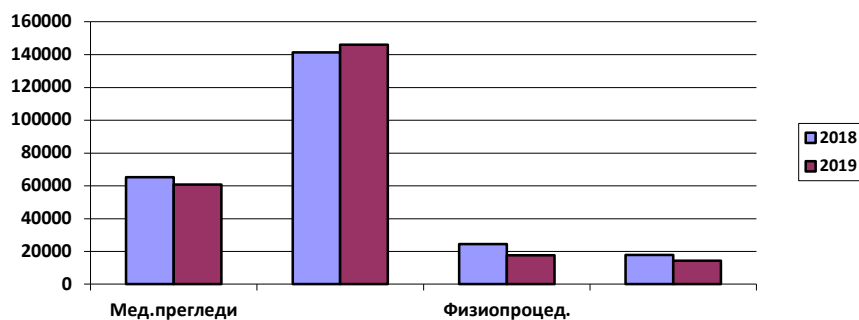
I. АНАЛИЗ НА МЕДИЦИНСКАТА ДЕЙНОСТ

Към 31.12.2019 г. лечебното заведение е осъществило общо **238 604** броя медицински услуги (прегледи и изследвания по РЗОК и платени услуги), което е намаление с около 4% спрямо осъществените медицински услуги през предходната 2018 г. Разпределението на предложените услуги по видове е представено в табл.1.

Медицински услуги	2019 г.	2018 г.
Мед.прегледи	60 786	65 322
Клинико-лабораторни изследвания	145 883	141 307
Физиопроцедури	17 690	24 350
Образна диагностика	14 245	17 744
Общ брой:	238 604	248 723

Табл.3 Реализирани медицински услуги от ДКЦ V през 2018 и 2019 г.

Представени в графичен вид данните изглеждат по следния начин:



Фиг.1. Съотношение на извършените през 2019 г. мед.услуги, съпоставени със същите към 31.12.2018 г.

Броят на извършените медицински прегледи, физиопроцедури, рентгенографии и ехографии (образна диагностика в лечебното заведение през 2019 г. се запазва на относително същото ниво. При извършените клинично-лабораторни изследвания се отчита лек ръст от 3,23%. При физиопроцедурите и бразната диагностика обаче има спад в размер съответно на 27% и 19,7%.

Извършени медицински прегледи	2019 г.	2018 г.
РЗОК - общо	37 881	39 670
- РЗОК - първични	23 686	24 685
- РЗОК - вторични	14 195	14 995
Платени прегледи	18 840	19 951
Физикална и рехабилитационна медицина	1 762	2 029
ЛКК	2 303	3 672
Общо:	60 786	65 322

Табл. 4 Извършени медицински прегледи в ДКЦ V по години

Най-голям дял от извършените прегледи в лечебното заведение заемат прегледите, финансирани от Здравноосигурителната каса – 37 881. Броят на извършените прегледи, заплащани от пациенти през отчетния период е 18 840 или 31% от общия брой прегледи. През 2019 г. броят на извършените профилактични прегледи на корпоративни клиенти е 4383, което представлява 23% от общия брой платени прегледи. Приходите от тези прегледи гарантират по-голяма сигурност и стабилност в работата на дружеството, като по този начин то не е зависимо

само и единствено от приходите от РЗОК. Въпреки икономическите затруднения, които изпитва българският бизнес, ДКЦ V поддържа договорни отношения с множество фирми и организации, с някои от които е дългогодишен партньор.

Въпреки запазването на общия брой на реализираните медицински услуги, лечебното заведение изпитва и някои затруднения. Те се обуславят основно от районът, в който се намира ДКЦ V. Той се характеризира с изолираност по отношение на градски транспорт (в близост до лечебното заведение минава автобус единствено по линия 39), лоша инфраструктура и преобладаващо неосигурено малцинствено население от ромски произход.

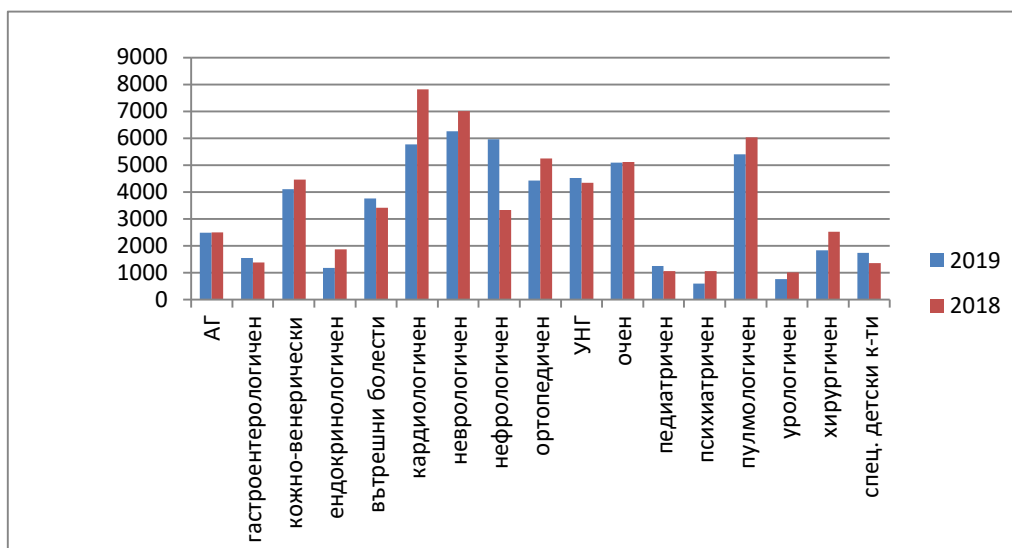
Поради тези характеристики ДКЦ V изпитва затруднения да се позиционира като престижно лечебно заведение в съзнанието на по-платежоспособните пациенти. Хората с висок стандарт на живот, които имат възможност да ползват платени медицински услуги предпочитат да посещават лечебни заведения в по-привлекателни и удобни райони на града. Това в голяма степен се отнася за лицата, ползващи услугите на частни здравно-осигурителни фондове. Слабата транспортна комуникативност обуславя и затруднения, при набиране на персонал от ръководството на лечебното заведение. Липсата на транспорт от останалата част на града до ДКЦ V силно затруднява набирането на нови кадри.

Както вече посочихме населението в рамките на здравния район, който обслужва ДКЦ V Варна е съставен в немалка степен от хора от ромски произход. Основният проблем е, че голяма част от тях са социално слаби и здравно неосигурени. През 2019 г. броят на пациентите, за които РЗОК не е изплатила на ЛЗ извършените услуги, поради прекъснати здравноосигурителни права е 565 души. Обслужването на неосигурени пациенти е голяма тежест за лечебното заведение. Въпреки, че за реално извършените прегледи от специалистите в лечебното заведение са направени разходи за консумативи, лекарства и труд, за тях не са получени никакви приходи.

Именно местоположението на лечебното заведение е една от основните слабости, с чието влияние ръководството на ЛЗ е принудено да се съобразява. Тези слабости ръководството се стреми да компенсира чрез търсене на други алтернативи за увеличаване на паричните постъпления. Такива са извършването на профилактични медицински прегледи на корпоративни клиенти, работата със здравно-осигурителни фондове, разкриването на психологическа лаборатория, издаване на медицински сертификати за работа на морски лица, реализиране на общински скринингови програми и др.

През изминалата година в ДКЦ 5 са функционирали 22 разкрити кабинета, като броят им се запазва същия спрямо предходната година. Броят на преминалите пациенти през отделните специализирани кабинети е представен на фиг.2.

Фиг. 2 Брой преминали пациенти по специализирани кабинети през 2018 и 2019 г.



Видно е, че най-голяма посещаемост имат кардиологичен, неврологичен, пулмологичен и очен кабинет. Това се дължи от една страна на високата заболяемост по съответните специалности, а от друга - на големия брой диспансеризирани пациенти, които подлежат на задължителни прегледи през годината, както и на доброто име, изградено от съответните специалисти.

Посещаемостта на психиатричния кабинет се обуславя от спецификите на специалността и поради това, че специалистите по психиатрия работят на непълнен график.

Сравнително нисък е броят на преминалите през урологичния кабинет, поради това, че урологът работи в лечебното заведение на втори трудов договор и има възможност да преглежда ограничен брой пациенти.

Наблюдава се съществено увеличение в посещаемостта на детските специализирани кабинети, което се дължи главно на това, че тези специалности са изключително редки, а също така на имиджа на Детския нефролог, който се утвърждава като много търсен специалист. Спадът в броя на кардиологичните прегледи е в следствие на смени извършени в състава на кардиолозите в ЛЗ. Беше привлечен и нов млад специалист, който тепърва ще се утвърждава след пациентите.

Средната часова натовареност на кабинетите в лечебното заведение през разглеждания период е 2,85. С най-висока натовареност са нефрологичен, терапевтичен, очен и гастроентерологичен кабинет. Това се дължи на високата квалификация и изключително добър имидж на специалистите.

Като ниска можем да определим натовареността на педиатричния кабинет, поради факта, че повечето общопрактикуващи лекари в лечебното заведение имат специалност детски болести.

Кабинет	Изработени часове	Преминали болни	Часова натовареност
акушеро-гинекологичен	1162	2510	2.16
гастроентерологичен	580	1390	2.40
кожно-венерически	1562	7816	5.00
ендокринологичен	440	1873	4.26
вътрешни болести	896	4468	4.99
кардиологичен	2080	3420	1.64
неврологичен	1984	7013	3.53
нефрологичен	1180	3335	2.83
ортопедичен	1684	5248	3.12
УНГ	216	1026	4.75
очен	1200	4336	3.61
детски	382	512	1.34
психиатричен	1056	1071	1.01
пулмологичен	2238	6036	2.70
урологичен	368	1355	3.68
хирургичен	824	2533	3.07
специализирани детски к-ти	1386	1069	0.77

Табл.5 Натовареност на специализираните кабинети през 2019 г.

Анализът показва, че ДКЦ V има потенциал за повишаване на натовареността на лекарите специалисти. Тези възможности произхождат от това, че 10 от лекарите работят в лечебното заведение на втори трудов договор и на разпокъсан часови график.

Кадровите ресурси са най-важните в процеса на предлагане на медицински услуги. В тази насока ДКЦ V Варна разполага с добре подготвен медицински екип. Персоналът на лечебното заведение се състои от 69 души. Броят на лекарите е 32-ма души, от тях 8 с втора профилирана специалност. Специалистите по здравни грижи са 22 души, в това число медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, клинични и рентгенови лаборанти.

Възрастовата структура на лечебното заведение е не по-различна от тази в сектора на Здравеопазването в страната. Медицинският персонал на лечебното заведение е застаряващ.

Болшинството от лекарите и специалистите по здравни грижи е на предпенсионна и пенсионна възраст.

През изминалата година ръководството на лечебното заведение успя да привлече двама млади специалисти по здравни грижи. Въпреки това наемането на млади кадри е силно затруднено. Голяма част от завършилите образованието си медици търсят реализация в чужбина, а тези които остават у нас не желаят да се реализират в СИМП, поради недостатъчно привлекателните възнаграждения. Все по-осезаем е недостигът в национален мащаб на лекари в извънболничната помощ по някои специалности като ендокринология, педиатрия, хирургия, пулмология, кардиология. Поради тези негативни тенденции, както и поради големия брой специалисти в предпенсионна и пенсионна възраст, съществува реална опасност работата на ДКЦ V да бъде затруднена, поради липса на медицински кадри.

Друг сериозен проблем при осигуряване на кадри е фактът, че болничните заведения ограничават своите лекари да работят в СИМП. Болниците дават разрешение на специалистите да практикуват само в диагностично-консултативните центрове към конкретното болнично заведение. Поради този факт наемането на нови специалисти е силно затруднено, а изборът е ограничен.

II. Анализ на ДМА

През 2019 г. “ДКЦ V Варна - Света Екатерина” ЕООД инвестира в:

- УВЧ	12 240 лв.
- ремонт на рентгенов апарат	3 200 лв.
- климатик – 4 бр.	3 864 лв.
- апарат „Braster“	1 500 лв.
- с-ма за компютърна радиография (CR)	29 970 лв.
на обща стойност:	50 774 лв.

Анализ на вземанията и задълженията

Вземанията на дружеството към 31.12.2019 г. са предимно от рзок – 52473,23 лв. Освен това – „Градски транспорт“ ЕАД – 25 448 лв; ЗК Медико 21 АД – 15 698,00 лв.; Хан Омуртаг АД - 1332 лв. С изключение на Градски транспорт, останалите вземания са разплатени през м. януари и февруари 2020 г.

Дружеството има задължения за ел.енергия, вода, телефонни разходи, които са разплатени през следващия месец.

Приходите на ДКЦ V за 2019 г. са в размер на 1347 х. лв. За сравнение, приходите за същия период на 2018 г. са в размер на 1275 х. лв. Общо увеличение на приходите е около 5,35%.

Сравнителната таблица на приходите за годината показва:

ПРИХОДИ	2019 г. (хил. лв.)	2018 г. (хил. лв.)
Здравни услуги по договор с РЗОК	907	906
Кешови прегледи и плащания	246	231
Проф. прегледи и здравноосигурителни фондове	128	80
Психолобатория	22	19
Наеми от ОПЛ и възстановени разходи	38	34
Други	6	5
	1347	1275

Табл.6

Приходите от РЗОК запазват своето равнище, сравнение с предишния отчетен период. Минимално увеличение има при кешовите плащания в размер на 6.49%

Най-голямо увеличение има при приходите от извършването на профилактични прегледи. Обемът на профилактични прегледи и здравноосигурителни фондове се увеличава с 37,5% спрямо предходната година. Това се дължи от една страна на умелото менажиране от страна на ръководството, което съумява да запази доброто партньорство в работата с контрагентите. От друга – на проведените профилактични здравни програми за „Скрининг на заболяванията на белия дроб“, „Скрининг на заболяванията на простатна жлеза“ и „Профилактика на рака на гърдата“, финансирани от Община Варна. Трите програми бяха на обща стойност 35 970 лв.

Разходите на „ДКЦ V Варна - Света Екатерина” ЕООД към 31.12.2019 г. са в размер на 1 343 х. лева. За сравнение, разходите за същия период на 2018 г. са в размер на 1 269 х. лева. Наблюдава се увеличение на разходите в размер на 5,51 %

Сравнителната таблица на разходите за първо тримесечие показва:

РАЗХОДИ	2019 г.	2018 г.
1. разходи за материали (вкл. медикаменти, реактиви за клинична и рентгенова лаборатория, за физиотерапия, канцеларски материали и др.)	100	95
2. разходи за външни услуги (вкл. правни услуги и разходи по дела, изгаряне на отпадъци, СОТ, застраховки, тел. услуги, информационно обслужване, възнаграждения на адвокат и др.)	103	87
3. разходи за амортизации	53	56
4. разходи за възнаграждения	908	866

5. разходи за осигуровки	162	149
6. други разходи	14	14
7. други финансови разходи	3	2
	1343	1269

Табл. 7

Разходите за материали са повишени с 5,26%., като 4 227лв са за извършване на текущи ремонти на сградата и ДМА.

Разходите за външни услуги са увеличени с 18,39%, което се дължи на извършването на термографско изследване за скрининг на рак на млечна жлеза по програма. Изследването е свързано с ползване на софтуерен продукт, поради тази причина се отчита в с/ка 602- разходи за външни услуги. В тази сметка са и разходите за текущи ремонти, които са в размер на 6 500.36лв. Закупени са ваучери за храна, предоставени на персонала в размер на 10 571лв. Значителен разход представлява застраховането на сградния фонд и апаратура на стойност 7556лв.

Разходите за възнаграждения са повишени с 4,85%. Лечебното заведение ритмично изплаща възнагражденията на персонала, без забава. Поради конкуренцията от частните медицински центрове се налага запазване на високо равнище на възнагражденията на специалистите, с цел задържането им в нашето лечебно заведение. СБРЗ за работещите в ЛЗ е 1268.64лв и за лекари СБРЗ в размер на 1938.43лв

Сравнявайки увеличението на приходите (5.35%) и на разходите (5.51%), установяваме съпоставимост, което определя запазването на финансовото състояние на лечебното заведение, без промяна.

Запазва се тенденцията от предходните години лечебното заведение, в края на годината, да е на печалба.

“ДКЦ V Варна – Св.Екатерина” ЕООД приключва 2019 г. с **положителен финансов резултат на стойност 4 хил. лв, счетоводна печалба.**

УПРАВИТЕЛ:

Д-р Галинка Павлова

