

“Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД

гр.Пловдив, 4000 бул.“В. Априлов” № 15а тел.: 032 / 64 38 31  
032 / 644 388 e-mail: onkodis\_plovdiv @ abv.bg

факс:

## БИЗНЕС ПРОГРАМА

На

“Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД

За периода: 2021 – 2025 г.



## СЪДЪРЖАНИЕ

### **I. Въведение.**

### **II. Мисия, цели и задачи на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД:**

1. Място на лечебното заведение в националната система за здравеопазване.
2. Мисия на лечебното заведение.
3. Цел и задачи пред лечебното заведение.

### **III. Предмет на дейност, устройство, структура на управление и контрол на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД.**

1. Предмет на дейност.
2. Устройство на лечебното заведение.
3. Управление и управленска структура.
4. Система за управление на качеството в “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД.

### **IV. Дейност на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД:**

1. Анализ на влиянието на здравно-демографските фактори в България и в област Пловдив върху дейността на лечебното заведение.
2. Анализ на дейността на лечебното заведение за периода 2018, 2019 и 2020 година.
3. Изводи от анализа на дейността на дружеството.
4. Анализ на основните рискове.

### **V. Маркетингова концепция за развитие и дейност на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД:**

1. Продуктова стратегия на лечебното заведение.
2. Дистрибутивна стратегия на лечебното заведение.
3. Комуникационна стратегия на лечебното заведение.

### **VI. Прогноза за развитието и дейността на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД – силни и слаби страни, заплахи и неизползвани възможности на лечебното заведение.**

### **VII. Мерки и прогноза за подобряване на организацията на дейността, на финансово-икономическите и медицинските показатели. Ремонтна програма и инвестиционни намерения.**

1. Мерки за подобряване на организацията на дейността.
2. Прогноза за финансово-икономическите и медицинските показатели.
3. Ремонтна програма на лечебното заведение.
4. Инвестиционни намерения на лечебното заведение.

### **VIII. Заключение.**



## I. ВЪВЕДЕНИЕ:

Болниците заемат централно място в националните системи за здравеопазване и играят ролята на ключов елемент в процесите на тяхното усъвършенстване. Според Доклада на Световната здравна организация за 2000 г., дизайна, разпределението и процеса на осигуряване на медицинските услуги в болниците, оказва влияние върху ефективността на цялата здравна система. Като важен компонент от нея, болниците много често са в центъра на реформите, тъй като: потребяват най-голямата част от бюджета за здравеопазване; политиката им на управление определя достъпа до комплексни и високоспециализирани здравни услуги; играят ролята на центрове за трансфер на знания и умения; допринасят значително за подобряване здравето на популацията и представляват съществен източник на информация. Извършването на здравна реформа в България, свързана със стремеж към постигане на ефективност, по-добро качество и изискванията за членство в Европейския съюз, наложиха множество промени в българските болници. Те придобиха автономност, нов правен статут, начин на управление и финансиране. Новите условия, наложиха всяка болница да се разглежда и управлява като самостоятелна "бизнес единица", която трябва да постига "ефективност". Цели, свързани с постигането на ефективност са включени и в стратегическите документи, определящи националната здравна политика, в нормативната база, касаеща болниците, както и в договорите за тяхното управление.

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. Болничното обслужване е и ще бъде най-скъпото в сравнение с другите видове обслужване. Болниците са пазарни субекти с управленска и пазарна автономия, като са изправени пред предизвикателството да търсят и намират баланс между принципите на пазарния механизъм, социалния и хуманен аспект на дейността им, повишаващите се обществени очаквания и относително ограничените ресурси.

Осигуряване на качество и безопасност на медицинското обслужване, своевременно и качествена медицинска помощ, ефективно използване на ресурсите, резултативност при лечението, задоволяване потребностите на пациентите, увеличаване на броя на преминалите пациенти и запазване мястото на пазара на болнични услуги това са ключовите приоритети в концепцията за бизнес-план на „КОЦ – Пловдив“ ЕООД.

Днешната болница, в т.ч. и "КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР – ПЛОВДИВ" ЕООД е организация за произвеждане на определен медицински продукт, който трябва да е с нарастващо качество, задоволяващо както професионалните медицински изисквания, така и очакванията на пациентите. Едновременно с това центъра трябва да осигури „собствено развитие“, за да може да изпълнява своята мисия при доминиращото въздействие на пазарната среда. Такова развитие изисква организационна и управленска култура на мениджърския екип за планиране на медицинските функции, дейности и ресурси. Изготвянето на такава програма в най-пълна степен трябва да отговаря на характеристиките на стратегически мениджмънт на болничното заведение за следващият период.

В Програмата са определени целите, главните приоритети и основните действия и дейности на управлението на комплексния онкологичен център в периода 2021 – 2025 г.. Нейното изработване е съобразено с:

- Резултатите от критичния анализ и оценка на състоянието на центъра и очертаваните тенденции – медицински, икономически и социални;
- Очакваните нормативни промени за устройството, дейността и финансирането на болничната помощ в страната.



Поради рамковия характер на програмата, дескриптивната (описателната) информация за сегашното състояние на комплексния онкологичен център има кратък, обобщен и оценъчен вид, а перспективната управленска информация е представена като намерение и като конкретни решения за действие. Ако тя бъде приета, ще бъде разработен конкретен план за действие (експън план) с дефинирани мерки, срокове и конкретни изпълнители.

При съставяне на програмата е използвана информация от няколко източника:

- > Годишен финансов отчет за 2019, 2020 г.и финансовите резултати на дружеството за 2021 г.;
- > Длъжностно разписание;
- > Организационно – управленска структура на „КОЦ-Пловдив” ЕООД;
- > Статистически справки;
- > Други документи.

Програмата има две основни части:

В първата част е представено настоящото състояние на центъра и средата, в която оперира, както и постигнатите резултати за периода от 05.05.2021 г. до 31.12.2021 г..

Във втората част на програмата са включени целта, главните приоритети и основни решения и действия, които ще се извършат за ускоряване развитието и устойчиво развитие на дейността на центъра.

Поради неконкретния характер на категорията „развитие”, в програмата е вложен смисъла на получаване на позитивни промени в организацията, ресурсите, технологията, медицинските и икономически резултати и др., под влиянието на предварително определени и извършени управленчески дейности. Очакванията са тези промени да доведат до положителни медицински и икономически резултати като : увеличаване териториалния обхват на броя на приетите болни, повишаване на качеството; подобряване на медицинската ефикасност и ефективност; увеличаване на приходите; оптимизиране на разходите; подобряване структурата на разходите и др..

В предлаганата програма са включени конкретни мерки, действия и стратегически цели на мениджмънта за период от 4 години.

Основните цели, които са поставени са: на първо място отстраняване на пропуски по отношение на нормативната уредба и подобряване на материално-техническата база, промяна в кадровата политика за повишаване на компетентността, оптимизиране на дейността и следващото от това разширяване на пазарния дял на „КОЦ Пловдив” ЕООД, разкриване на нови дейности и инфраструктурна оптимизация на сградния фонд на центъра, продължаване на процедурите по акредитация на център и подаване на заявление до МЗ за извършване на обучение на студенти и специалисти по определени медицински специалности, по които дружеството изпитва сериозна нужда от специалисти като Клинична лаборатория, развитие на нови специалности като Нуклеарна медицина. Наред с това ще се развие и информационното осигуряване на дейностите. Постигането на тези резултати е в унисон с националната стратегия и здравна стратегия на Европейския съюз.

## **II. Мисия, цели и задачи на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД**

### **1. Място на лечебното заведение в националната система за здравеопазване:**

“Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД се явява част от специализираната онкологична мрежа в Република България. Съобразно регионалната здравна карта има за задача да задоволи потребностите от специализирана онкологична



помощ на територията на Пловдивска, Пазарджишка и Смолянска области с население съответно:

**НАСЕЛЕНИЕ КЪМ 31.12.2020 Г. ПО ОБЛАСТИ, ОБЩИНИ, МЕСТОЖИВЕЕНЕ И ПОЛ**

Области Общини	(Брой)								
	Общо			В градовете			В селата		
	всячко	мъже	жени	всячко	мъже	жени	всячко	мъже	жени
<b>Пазарджик</b>	<b>251300</b>	<b>122821</b>	<b>128479</b>	<b>157414</b>	<b>76046</b>	<b>81368</b>	<b>93886</b>	<b>46775</b>	<b>47111</b>
Батак	5130	2536	2594	2650	1327	1323	2480	1209	1271
Белово	7427	3596	3831	3307	1603	1704	4120	1993	2127
Брацигово	8349	4123	4226	3675	1817	1858	4674	2306	2368
Велинград	33464	16103	17361	21026	9963	11063	12438	6140	6298
Лесичово	5204	2621	2583	-	-	-	5204	2621	2583
Пазарджик	105161	51228	53933	66690	31949	34741	38471	19279	19192
Панагюрище	21957	10764	11193	15628	7597	8031	6329	3167	3162
Пещера	17329	8463	8866	15452	7556	7896	1877	907	970
Ракитово	14383	7101	7282	11862	5858	6004	2521	1243	1278
Септември	23749	11806	11943	10001	4904	5097	13748	6902	6846
Стрелча	4485	2131	2354	3767	1775	1992	718	356	362
Сърница	4662	2349	2313	3356	1697	1659	1306	652	654
<b>Пловдив</b>	<b>666398</b>	<b>319851</b>	<b>346547</b>	<b>498739</b>	<b>237108</b>	<b>261631</b>	<b>167659</b>	<b>82743</b>	<b>84916</b>
Асеновград	60491	29135	31356	48236	23131	25105	12255	6004	6251
Брезово	6444	3172	3272	1624	816	808	4820	2356	2464
Калояново	11057	5475	5582	-	-	-	11057	5475	5582
Карлово	47103	22600	24503	27203	12815	14388	19900	9785	10115
Кричим	7752	3802	3950	7752	3802	3950	-	-	-
Куклен	6869	3367	3502	5891	2885	3006	978	482	496
Лъки	2393	1146	1247	1761	870	891	632	276	356
Марица	32371	16115	16256	-	-	-	32371	16115	16256
Перущица	4785	2359	2426	4785	2359	2426	-	-	-
Пловдив	342048	161934	180114	342048	161934	180114	-	-	-
Първомай	23053	11133	11920	11813	5580	6233	11240	5553	5687
Раковски	25423	12493	12930	14696	7115	7581	10727	5378	5349
Родопи	32481	15915	16566	-	-	-	32481	15915	16566
Садово	14841	7364	7477	2456	1227	1229	12385	6137	6248
Сопот	9098	4360	4738	8108	3880	4228	990	480	510
Стамболийски	19785	9595	10190	10738	5136	5602	9047	4459	4588
Съединение	9723	4789	4934	5397	2630	2767	4326	2159	2167
Хисаря	10681	5097	5584	6231	2928	3303	4450	2169	2281
<b>Смолян</b>	<b>101887</b>	<b>48940</b>	<b>52947</b>	<b>57776</b>	<b>27517</b>	<b>30259</b>	<b>44111</b>	<b>21423</b>	<b>22688</b>
Баните	3547	1656	1891	-	-	-	3547	1656	1891
Борино	3012	1505	1507	-	-	-	3012	1505	1507
Девин	10489	5008	5481	5874	2752	3122	4615	2256	2359
Доспат	7745	3785	3960	2032	981	1051	5713	2804	2909
Златоград	10442	4924	5518	6203	2887	3316	4239	2037	2202
Мадан	10568	5142	5426	5221	2549	2672	5347	2593	2754
Неделино	5552	2671	2881	3697	1778	1919	1855	893	962
Рудозем	8794	4339	4455	3363	1640	1723	5431	2699	2732



Смолян	35288	16775	18513	26718	12655	14063	8570	4120	4450
Чепеларе	6450	3135	3315	4668	2275	2393	1782	860	922
Общо:	1019585	491612	527973	713929	340671	373258	305656	150941	154715

"Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД е лечебно заведение, което обслужва онкологично болните от Пловдивска, Пазарджишка и Смолянска области. Общият брой на обслужваното население от "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД е 1 019 585 души към края на 2020 г.

Демографската ситуация в обслужваните области е в резултат от протичането на демографските процеси през последните десетилетия. Демографската характеристика на населението показва, че структурата му е от регресивен тип, обуславяща намаляване на населението.

Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Продължава процесът на демографско застаряване.

Относителният дял на лицата над 65 годишна възраст е увеличен. Нарастването на относителния дял на населението от високите възрасти се наблюдава в градовете.

Като причина за тази ситуация могат да бъдат посочени негативните демографски показатели и вътрешно и външно миграционните процеси.

Неблагоприятната динамика на раждаемостта и смъртността доведе до рязко спадане на естествения прираст, който от 1991 г. е с отрицателна стойност за обслужваните области.

Общата смъртност се характеризира с неспирна пълзяща тенденция на увеличаване както общо, така и в градовете и селата.

Разглеждайки данните за обслужвания район, отчитаме:

- Броят на населението намалява;
- Относителният дял на жените е по-голям от този на мъжете;
- Районът е икономически развит и урбанизиран, но има и слабо развити райони в Родопите и ромските квартали на големите градове;
- Релефът е разнообразен – Горнотракийски, Западни Родопи, Средногорие;
- Както в цялата страна и тук е характерен процес на демографско застаряване, по изразено в селата, дължащо се на негативните демографски показатели и механичното движение на населението;
- Населението е от различни етноси;
- Различна отдалеченост – това оказва влияние върху заболяемостта, смъртността, търсенето на медицинска помощ на време и възможността болните да достигнат до "КОЦ-Пловдив" ЕООД;
- Процесът на депопулация продължава;
- Здравното състояние на населението се влошава. Злокачествените, психичните и венерическите заболявания нарастват;
- Продължава процесът на „подмладяване“ на социално значимите заболявания.

Анализирайки тези данни достигаме до следните изводи:

- Броят на населението е намален, но здравният потребителски пазар на "КОЦ-Пловдив" ЕООД е голям;
- Има условия за навременно, но и късно търсене на специализирана онкологична помощ в зависимост от икономическото развитие на районите и кварталите на големите градове и отдалечеността на селищата;



- Доказано е, че възрастта над 40 години е рискова за голям брой онкологични заболявания и в частност за основното лечение в "КОЦ-Пловдив" ЕООД, болни със солидни злокачествени заболявания;
- Вредностите от големите предприятия, транспорта и др. се явяват рискови фактори, водещи до висока онкологична заболеваемост. Както за цялата страна, така и тук тя расте с годините;
- Планинските райони са ендемични за гуша и заболявания на щитовидната жлеза;
- С въвеждането на свободен избор на лекар и лечебно заведение, в "КОЦ-Пловдив" ЕООД се лекуват болни и от други области на страната, както и в обратна посока в зависимост от имиджа на здравното заведение;
- С годините са създадени традиции и силни позиции за лечение на определени онкологични и неонкологични (преканцерози) заболявания в хирургично, гинекологично и кожно отделение на центъра от описаните райони. Тези позиции трябва да се укрепват и увеличават, като комплексният онкологичен център се доказва чрез високо качество, медицинска и икономическа ефективност и конкурентноспособност.

Развитието на здравеопазването и потребностите от здравна помощ зависят от здравното състояние на населението. То се преценява на базата на регистрираната обща заболеваемост в лечебните заведения, заболеваемостта с временна и трайна неработоспособност, причините за смъртността. Тяхната честота, структура и динамика са свързани с влиянието на комплекс от медико-социални, икономически и други фактори.

В рамките на последните 3 години новооткритите заболявания се задържат почти на едно ниво, така както и болестността. Злокачествените заболявания са с неспирна трайна тенденция към повишаване. Расте дялът на социално значимите заболявания, които оказват своето влияние върху заболеваемостта с временна нетрудоспособност, инвалидността и структурата на смъртността.

## **2. Мисия на лечебното заведение:**

Мисията, целите и задачите на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД са в съзвучие с възприетата здравно-политическа рамка и с европейските и националните стратегически документи. Към момента на изготвяне на настоящата програма е разработен проект на Националната здравна стратегия 2021 - 2030 година. Основната визия за развитието на здравеопазването в страната е България да е държава, гарантираща на своите граждани здравно благополучие, високо качество на живот и намаляване на здравните неравенства чрез всеобхватна, справедлива, устойчива и осигуряваща високо качество здравна система.

Утвърждаването на правилата на маркетинга в мениджърската практика на болницата ще доведе до комплексно подобряване на нейното развитие и дейност.

## **3. Цел и задачи пред лечебното заведение:**

Предвиждат се следните етапи в изпълнението на ПРОГРАМАТА през периода 2021-2025 год.

### **1. КРАТКОСРОЧНИ ЦЕЛИ ЗА 2022 ГОД.**

Незабавна подготовка и подаване на заявление до МЗ по НАРЕДБА № 8 от 13 ноември 2019 г. за изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение



на студенти и специалисти по клинична специалност Клинична лаборатория, с оглед осигуряване на необходимите специалисти;

- Осигуряване на договорените доставки в условията на необходимо разсрочване на задълженията;
- Поддръжка и развиване на мрежовата компютърна система в лечебното заведение с прилагане на произтичащите от това дейности за управление на качеството;
- В резултат на горното и при въвеждане на система за адекватно заплащане на приноса на членовете на екипа - ритмично заплащане на възнагражденията;
- Прецизно изпълнение на договора със НЗОК по всички клинични пътеки, клинични процедури, високоспециализирани медицински дейности и МЗ;
- Доразвиване и детайлизиране на инвестиционната програма;
- Договаряне на съвместна дейност с други лечебни заведения;
- Създаване на алгоритми за терапевтично поведение, съобразени с медицинските стандарти и правилата за добра медицинска практика, обвързани с възможностите за финансиране;
- Прецизен анализ на движението на пациентите и оптимизация на алгоритмите за диагностично уточняване и терапевтично поведение, и на индикациите за хоспитализация;
- Провеждане на продължително професионално обучение на персонала.

## 2. СРЕДНОСРОЧНИ ЦЕЛИ ЗА 2021-2025 ГОД.

- Въвеждане на строг контрол на финансовите потоци в определените направления на дейността на центъра, с оглед създаване на възможност на гъвкаво реагиране и разходване на стоково материални ценности.
- Устойчивост на финансовото състояние;
- Въвеждане система за постоянен контрол на качеството на извършваните в лечебното заведение медицински дейности.

## 3. ДЪЛГОСРОЧНИ ЦЕЛИ

- Повишаване качеството на медицинското обслужване;
- Осигуряване на ефективна ранна диагностика и лечение;
- Създаване на организация за ефективно използване на ресурсите.
- Взаимодействие с външни финансиращи институции, неправителствени организации, участие в проекти.
- Повишаване конкурентоспособността на лечебното заведение в пазарни условия.
- Управление на персонала на лечебното заведение в съответствие с приоритетите на здравния мениджмънт.

## 4. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОЦЕНКА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА ПРОГРАМАТА

Изпълнението на ПРОГРАМАТА обхваща не само начина, по който ще се постигнат набелязаните цели, но и мониторинга и оценката на резултатите във времето. Текущото измерване и оценката на постигнатия напредък по набелязаните цели са съществена част от изпълнението на стратегията. Това ще гарантира:

- отчетност за постигнатия прогрес;
- оценка на възвращаемостта от инвестициите, вложени при изпълнението на програмата;
- информиран избор по отношение на по-нататъшна консолидация, подобрене и промяна.



В процеса на изпълнение на ПРОГРАМАТА е важно да се създаде система за мониторинг на прогреса и оценка на резултатите от интервенциите по всяка една от стратегическите цели. Най-общо, тази оценка ще бъде насочена към:

- значимостта и адекватността на изпълнителите и задачите по отношение на целите и задачите;
- постигнатия напредък за привличане на ресурси за осъществяване на задачите;
- степента на ефективност на постигнатите резултати върху всяка една от набелязаните цели;
- влиянието на постигнатите резултати върху цялостното състояние на лечебното заведение и ползвателите на здравни услуги в него.

#### **4.1. СТАНДАРТИ ЗА МОНИТОРИНГ**

Стандартите за измерване на постигнатия напредък ще бъдат в съответствие с набелязаните цели. Избраните стандарти следва да бъдат постижими. Те ще бъдат определени на базата на конкретни данни и ще предоставят възможност за сравнения с други практики и институции.

#### **4.2. ПОКАЗАТЕЛИ ЗА ОЦЕНКА**

Показателите за оценка на резултатите от постигнатия напредък ще покрият изцяло целите и задачите, съдържащи се в ключовите области на ПРОГРАМАТА. Ще бъде прилаган набор от показатели, систематизирани в следните основни групи:

- показатели за постигнати терапевтични резултати
- икономически показатели
- показатели за достъпност на пациентите до здравна помощ
- показатели за ефективност
- показатели за удовлетвореност

Отделните структури, участващи в изпълнението на ПРОГРАМАТА, ще допълнят този списък със специфични показатели, свързани с управлението на процесите на конкретното ниво. Комбинирани с финансова информация и с информация за дейността, тези показатели ще предоставят възможност за:

- оценка на ефективността на предоставянето на здравни услуги и навременно откриване на възникващи трудности;
- оценка и преглед на действията по отношение на по-нататъшното им развитие;
- по-добра комуникация по отношение на постигнатото, разбиране на необходимите действия и по-широка платформа на участие в управлението извън професионалните граници;
- по-добра информираност на ползвателите на медицинските услуги.

#### **4.3. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА**

Изпълнителният директор ще осъществява координацията по анализ, мониторинг и оценка на изпълнението на ПРОГРАМАТА. В този процес ще участват и регламентирани в Правилника за устройство, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение съвети и комисии, както и създадени за целта експертни групи.

### **III. Предмет на дейност, устройство, структура на управление и контрол на УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, гр. Пловдив.**

Онкологичен диспансер Пловдив е създаден през 1951 година за обслужване на населението на Пловдивски, Смолянски и Пазарджишки окръзи. В последствие преобразуван в "Областен диспансер за онкологични заболявания със стационар" БООД (ОДОЗС). От



месец март 2009г., е преобразувано в "Междубластен диспансер за онкологични заболявания със стационар" ЕООД (МОДЗС), а от месец септември 2010г. – в "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД (КОЦ-Пловдив). Дружеството е регистрирано като 100% общинско, съгласно Търговския закон. Притежава разрешение за дейност съгласно изискванията на Закона за лечебните заведения, като обслужва 3 региона (39 общини) с около 1 200 000 души население.

"КОЦ-Пловдив" ЕООД е разположен в две самостоятелни, отдалечени една от друга сградови бази:

- ✓ павилионна система на територията на Медицински университет – Пловдив – бул."В. Априлов" № 15а;
- ✓ монолитно здание, бивша база на ОФ – бул."Ал. Стамболийски" № 2а.

Отговаря на изискванията на утвърдените медицински стандарти по Медицинска онкология, въведен с Наредба № 30/15.07.2010г. Лъчелечение, въведен с Наредба № 6/29.01.2010 г., Нуклеарна медицина, въведен с Наредба №11/30.06.2014г.; Кожни и венерически болести, въведен с Наредба № 23/25.06.2010г.; Обща и клинична патология, въведен с Наредба № 12/04.11.2016г., Клинична лаборатория, въведен с Наредба № 1/31.01.2014г.; Клинична хематология, въведен с Наредба № 8/23.03.2009г.; Пневмология и фтизиатрия, въведен с Наредба №16/04.06.2010г.; Ушно-носно-гърлени болести, въведен с Наредба №10/04.11.2016г., Психиатрия, въведен с Наредба № 24 /07.07.2004г.; Вътрешни болести, въведен с Наредба №28/01.07.2010 г.;

Медицинската дейност в Центъра, разглеждана като съвкупност от диагностично-консултативни, профилактични и терапевтични дейности, е организирана в следните направления съгласно Закона за лечебните заведения:

1. активно издирване, диагностика и лечение на лица с онкологични заболявания;
2. периодично наблюдение, консултации и проследяване на болните с онкологични заболявания и преканцерози;
3. регистрация и диспансеризация на болни с онкологични заболявания и преканцерози;
4. създаване и поддържане на информационна база данни за преминалите лица с онкологични заболявания за нуждите на Националния раков регистър и националните медицински регистри;
5. промоция и превенция на онкологичните заболявания;
6. информиране на обществеността по проблемите на онкологичните заболявания;
7. експертна и консултативна дейност в областта на онкологията и медицинската онкология;
8. научноизследователска дейност в областта на онкологията;
9. провеждане на клинични и терапевтични изпитвания в областта на медицинската онкология;
10. клинични изпитвания на лекарствени продукти;
11. реализиране на комплексни програми за обучение и специализация по онкология, медицинска онкология и лъчелечение и здравни грижи;
12. осъществяване на консултации по проблемите на онкологичните заболявания в обслужвания район;
13. извършване на профилактика и скринингови програми за онкологичните заболявания.



Дейностите се извършват по следните медицински специалности:

1. Медицинска онкология;
2. Гастроентерология;
3. Клинична хематология;
4. Пневмология и фтизиатрия;
5. Хирургия;
6. Анестезиология и интензивно лечение;
7. Акушерство и гинекология;
8. Радиобиология;
9. Кожни и венерически болести;
10. Клинична лаборатория;
11. Обща и клинична патология;
12. Образна диагностика;
13. Урология;
14. УНГ болести;
15. Лъчелечение;
16. Вътрешни болести;
17. Психиатрия;
18. Нуклеарна медицина.

„Комплексен онкологичен център – Пловдив“ ЕООД е акредитиран съгласно Заповен № РД-01-586/13.10.2020 г. за провежда следната образователна дейност:

1. Следдипломно обучение на лица с професионална квалификация „лекар“ по следните специалности:

- лъчелечение;
- медицинска онкология;
- образна диагностика;
- обща и клинична патология;

2. Следдипломно обучение на лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“ по специалността „Специфични грижи за пациенти с онкологични заболявания (за медицински сестри и фелдшери)“

3. Провеждане на клинична практика на студенти от професионално направление „Здравни грижи“ на ОКС „Професионален бакалавър“:

- рентгенов лаборант
- медицинска сестра
- акушерка

4. Провеждане напреддипломнен държавен управленски стаж на студенти от специалност „Управление на здравните грижи“

5. Продължаващо обучение съгласно Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

### 3.2. Правен статус

Дружеството е вписано в Търговския регистър към Агенцията по вписванията с ЕИК 000463379

Фирма: „Комплексен онкологичен център - Пловдив“ ЕООД



**Седалище:** гр. Пловдив

**Адрес на управление:** гр. Пловдив, бул. „Васил Априлов“ № 15А

**Предмет на дейност:** Активно издирване, диагностика и лечение на лица с онкологични заболявания; Периодично наблюдение, консултации и проследяване на болните с онкологични заболявания и преканцерози; Регистрация и диспансеризация на болни с онкологични заболявания и преканцерози; Създаване и поддържане на раков регистър за обслужвания район от "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД, гр.Пловдив и за нуждите на националния раков регистър; Промоция и превенция на онкологичните заболявания; Информирание на обществеността по проблемите на онкологичните заболявания; Експертна и консултативна дейност в областта на онтологията; Научноизследователска дейност в областта на онкологията; Провеждане на клинични и терапевтични изпитвания в областта на медицинската онкология в стационара на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД; Реализиране на комплексни програми за обучение и специализация по онкология, Медицинска онкология и лъчелечение и здравни грижи; Осъществяване на консултации по проблемите на онкологичните заболявания в обслужвания район; Извършване на профилактика и скринингови програми за онкологичните заболявания.

**Собственост:** Дружеството е:  
100 % - общинска собственост;

**Капитал:** Дружеството е със записан капитал 10686220 лв.

Съдружници:	Участие в капитала:
Община Пловдив	100%
Общо: Община Пловдив	100.00%

**Органи на управление:** Дружеството се управлява и представлява от:

Дружеството се представлява и управлява от Управител. За периода от 10.08.2017 г. до 07.10.2020 г. вкл., дружеството се управлява от д-р Парашкев Милчев Цветков. От 08.10.2020 г. до 05.05.2021 г. е назначен за временно изпълняващ длъжността Управител до провеждането на конкурс доц. д-р Пламен Савов Фотев, д.м. От 05.05.2021 г. е назначен за временно изпълняващ длъжността Управител до провеждането на конкурс доц. д-р Тихомир Дерменджиев, д.м.

**Лицензии, разрешителни** за осъществяване на дейността: **Удостоверение № 192/23.02.2012 г., издадено от Министерство на здравеопазването**

### 3.3. Структура на лечебното заведение

#### Отделения с легла:

Отделение по медицинска онкология и онкологични заболявания в гастроентерологията – с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на Медицински стандарт „Медицинска онкология“;



Отделение по медицинска онкология и онкологични заболявания в хематологията - с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на Медицински стандарт „Медицинска онкология“;

Отделение по медицинска онкология и онкологични заболявания в пневмологията - с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Медицинска онкология“;

Отделение по медицинска онкология и онкологични заболявания в кожите болести - с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Медицинска онкология“;

Отделение по медицинска онкология и онкологична хирургия в гинекологията - с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Медицинска онкология“;

Отделение по онкологична хирургия - с II-ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Медицинска онкология“

Отделение по лъчелечение - с II - ро Б ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Лъчелечение“;

Отделение по анестезиология и интензивно лечение - с II - ро ниво на компетентност

Отделения без легла:

Отделение по обща и клинична патология - с II-во ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Обща и клинична патология“;

Отделение по образна диагностика - с II - ро ниво на компетентност;

Клинико-диагностични структури:

Клинична лаборатория - с II - ро ниво на компетентност, съгласно изискванията на медицински стандарт „Клинична лаборатория“

Звено за регистрация и профилактика на онкологичните заболявания

През месец април 2016г. е направено пребазиране на аптеката, съгласно Наредба № 28/9.12.2008г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти и Наредба № 4/4.3.2009г. за условията и реда за предписване и отпускане на лекарствени продукти, издадени от МЗ. Разположена е в сградата на бул. „Ал.Стамболийски“ № 2а и обслужва всички отделения и звена на „КОЦ-Пловдив“ ЕООД. В аптеката е инсталирана високоспециализирана автоматична апаратура за разтваряне на лекарствените форми, съгласно най-високите критерии в здравеопазването.

От 2007г. дневният стационар е преустроен, а леглата са прехвърлени към отделенията по медицинска онкология. От 2011г. е обособен в структура за противотуморна терапия за едnodневен престой до 12 часа към отделенията по медицинска онкология.

1. В отделенията по медицинска онкология, намиращи се в базата на бул. „Ал. Стамболийски“ № 2а, се извършват:

- лечение на пациенти с доказана онкологична диагноза;
- рутинни изследвания;
- цитостатично лечение;
- фибробронхоскопия.

2. В гинекологично отделение се извършват всички гинекологични оперативни интервенции, включително и операцията на Вертхайм-Мейгс.



Екипът притежава необходимата квалификация, като всички лекари са с придобита специалност – акушерство и гинекология, като трима от тях са с придобита специалност по онкология.

**3. В хирургично отделение** се извършват в планов порядък конвенционални оперативни интервенции на болни със солидни злокачествени новообразувания и заболяване на:

- щитовидна жлеза;
- млечна жлеза;
- хранопровод, стомах, дуоденум, тънки и дебели черва;
- черен дроб, жлъчен мехур, жлъчни пътища, перинеум и анус.

**4. Отделение по лъчелечение** – лечебната дейност в отделението е съобразена със съвременните стандарти и основни алгоритми на лъчелечението на туморните заболявания. Извършват се амбулаторно-консултативна и диагностична дейност, участие в екипното обсъждане на лечебния план на всеки болен. Обема лечебна дейност включва злокачествените заболявания, а също така доброкачествени тумори и пресканцерози: предоперативна, дифинитивна, следоперативна, палиативна. Дейността се осъществява през следните етапи:

- Клинико-биологично планиране;
- Анатомио-топографско планиране;
- Дозиметрично планиране;
- Изпълнение на облъчването;
- Контрол на лъчелечебния план;
- Наблюдение на болния за ранни лъчеви реакции;
- Оценка на лечебните резултати;
- Проследяване на болните;

**5. Отделение по медицинска онкология и дерматология** – на болнично лечение подлежат всички пациенти с хистологично доказани: кожен рак, малигнен меланом, лимфоми, саркоми на меките тъкани и на кръвоносните съдове, рак на penisа, рак на устните. Методи на комплексно лечение: химиотерапия, лъчестерапия, хирургично лечение, имунотерапия, лазертерапия, палеативни грижи.

**6. Отделението по клинична патология** – отделението осъществява съвременната диагностика на злокачествени тумори. Има три сектора:

- Хистологична лаборатория;
- Клинична цитологична лаборатория;
- Профилактична цитологична лаборатория.
- Клиничната патология има определяща роля за своевременна диагностика и стадиране на онкологичните заболявания, чрез изследване на:
  - цитологични материали от изливи, пунктати, инвазивни методи;
  - ендоскопски материал и материал от пункционни биопсии;
  - резекционен материал и инцизионен хирургичен материал;
  - извършване на патологоанатомични аутопсии.

Срокът за поставяне на цитологична диагноза е от 20 минути до 2 часа. Срокът за поставяне на хистологична диагноза е от 24 часа до 3 дни.

**7. Клинична лаборатория** – разположена на две места: в I база – бул. "Васил Априлов" № 15а и във II база – бул. "Ал. Стамболийски" № 2а.



Клинична лаборатория извършва лабораторни анализи на: кръв и кръвни клетки; белтъци; липиди; електролити и захари; олигоелементи; ензими, хормони, имунни фактори, (туморни маркери) и лекарства; хемостазни процеси и фактори; уринен анализ; имунохроматографски бърз тест; субстрати; проби за целите на вътрешнолабораторния качествен контрол.

На основание чл. 89а от Закона за лечебните заведения и във връзка с чл. 33, ал. 7 и чл. 23, ал. 1, т. 1 от Наредба № 18/20.06.2005 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения и протокол № 2/22.02.2018 г. на Акредитационния съвет и Заповед № РД-17-65/09.03.2018 година на Министъра на здравеопазването е определена акредитационна оценка за цялостна медицинска дейност, за отделни медицински дейности и услуги и за практическо обучение „отлична“ за срок от пет години.

Лечебното заведение има сключен договор с НЗОК за работа по следните клинични пътеки и високоспециализирани медицински дейности:

№ по ред	№ Клинична пътека
1	72.1/Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт
2	158/Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани
3	160/Нерадикално отстраняване на матката
4	161/Радикално отстраняване на женски полови органи
5	162/Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи
6	163/Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи
7	164/Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената
8	165/Диагностични процедури и консервативно лечение на токсико-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход
9	166/Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената
10	167/Системна радикална ексцизия на лимфни възли (тазови и/или парааортални и/или ингвинални) като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация
11	171/Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години
12	175/Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години
13	177/Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност при лица над 18 г.
14	181/Хирургични интервенции на ануса и периналното пространство
15	182/Оперативни процедури при хернии



16	183/Оперативни процедури при хернии с инкарцерация
17	193/Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадии Tis 1-4 N 0-2 M0-1
18	194/Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия
19	198/Оперативно лечение при остър перитонит
20	199.1/Лечение на тумори на кожа и лигавици - злокачествени новообразувания
21	199.2/Лечение на тумори на кожа и лигавици - доброкачествени новообразувания
22	200/Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния
23	202/Оперативни процедури върху щитовидна и парашитовидни жлези, със среден обем и сложност
24	240/Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения
25	241.3/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с КТ
26	241.5/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с ЯМР
27	244.1/Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии при лица над 18 години
28	246/Ортоволтно перкутанно лечение и брахитерапия с високи активности
29	250.1/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания 3 дни престой без лъчехимиотерапия
30	250.2/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка
31	251.1/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания престой 5 дни или не по-малко от 5 процедури
32	251.2/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка
33	999/Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура
34	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 240
35	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 241.3
36	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 241.5
37	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 244.1



**Дейности по договор с други лечебни заведения:**

1. УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, Пловдив - функционално изследване на дишането, кръвно-газов анализ, имунохематологични, клиничко-химични, микробиологични изследвания, медицинска генетика, сцинтиграфия;

2. „СМДЛ МЕДИСКЕН“ ООД, Пловдив – ядрено-магнитен резонанс;

3. МБАЛ СВ. ПАНТЕЛЕЙМОН – Пловдив, компютърна томография

4. „ЦКВЗ- Пловдив“ ЕООД, Пловдив – за алергологични и вирусологични изследвания;

**Кадрови ресурси на „КОЦ Пловдив“ ЕООД**

Лечебното заведение се състои от функционално обособени звена:

Структурни звена	Образование	Брой длъжности
<b>УПРАВЛЕНИЕ</b>		
Управител	обр.кв.ст. магистър	1
Ръководител напр. "Лечебна дейност"	обр.кв.ст.магистър - мед. онкология	1
Главна медицинска сестра	обр.кв.ст. магистър	1
Контрольор		1
<b>1. ДИАГНОСТИЧНО - КОНСУЛТАТИВЕН БЛОК</b>		
Началник ДКБ	обр.кв.ст. магистър	1
Ст. мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	1
<b>1.1 Кабинети</b>		
Лекар	обр.кв.ст. магистър	8
Психолог	обр.кв.ст. магистър	2
Мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	12
Рехабилитатор	обр.кв.ст.бакалавър	2
Акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	4
Санитар	средно	5
Оператор въвеждане на данни	средно	4
<b>1.1.1 Манпулационна</b>		
Мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	1
<b>1.2 Регистратура</b>		
Мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	2
Оператор въвеждане на данни	средно	4
<b>2. Клинична лаборатория</b>		
Началник кл. Лаборатория	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар.кл. лаборатория	обр.кв.ст. магистър	1
Ст. мед. лаборант	обр.кв.ст.бакалавър	1
Медицински лаборант	обр.кв.ст.бакалавър	4
Химик, медицинска химия	обр.кв.ст.бакалавър	1
Санитар	средно	1



<b>3. Отделение по Образна диагностика</b>		
Нач. отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар, образна диагностика	обр.кв.ст. магистър	4
Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	2
Ст. рентгенов лаб.	обр.кв.ст. бакалавър	1
Рентг. лаборант	обр.кв.ст. бакалавър	4
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	1
Санитар	средно	1
<b>4. Отделение по клинична патология</b>		
Нач. отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар обща, клинична лаборатория	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	1
Ст. мед. лаборант	обр.кв.ст. бакалавър	1
Медицински лаборант	обр.кв.ст. бакалавър	5
Биолог	обр.кв.ст. магистър	2
Санитар	средно	1
<b>5. Звено за регистрацията и профилактика на онкологични заболявания и информационно обслужване</b>		
Лекар	обр.кв.ст. магистър	2
Оператор въвеждане на данни	средно	3
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	3
Статистик иконом. статистика	обр.кв.ст. магистър	3
Отчетник статистически документи	средно	1
Администратор информационни системи	обр.кв.ст. магистър	1
Компютърен техник база данни	средно	1
<b>II. СТАЦИОНАРЕН БЛОК</b>		
<b>1. Отделение по онкологична хирургия</b>		
Нач. отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	6
Ст. мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	15
Оператор въвеждане на данни	обр.кв.ст. бакалавър	2
Санитар	средно	7
Болногледач	средно	1
<b>1.1. Операционен блок</b>		
Ст. мед. сестра	бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	6
Акушерка	обр.кв.ст. бакалавър	1
Санитар	средно	4
<b>2. Отделение по анестезиология и интензивно</b>		



<b>лечение</b>		
Нач.отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	6
Старша мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	1
Медицинска сестра	обр.кв.ст.бакалавър	2
Акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	3
Санитар	средно	2
<b>3.Отделение по медицинска онкология и онкологична хирургия в гинекологията</b>		
Нач.отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	4
Ст.Акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	1
Акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	8
Оператор, въвеждане на данни	средно	1
Санитар	средно	6
<b>1.1. Операционен блок</b>		
Ст. акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	1
Акушерка	обр.кв.ст.бакалавър	2
Санитар	средно	2
<b>4. Отделение по лъчелечение</b>		
Началник лъчелечение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	4
Физик	обр.кв.ст. магистър	3
Ст.мед.с-ра	обр.кв.ст.бакалавър	1
Мед.сестра	обр.кв.ст.бакалавър	8
Ст.Рентг.лаборант	обр.кв.ст.бакалавър	1
Рентг.лаборант	обр.кв.ст.бакалавър	7
Санитар	средно	6
<b>5. Отделение по медицинска онкология онкологични заболявания в гастроентерологията</b>		
Началник отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	3
Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	4
Ст. мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст.бакалавър	14
Оператор въвеждане на данни	средно	2
Санитар	средно	5
<b>6. Отделение по медицинска онкология онкологични заболявания в хематологията</b>		
Началник отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	4



Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	1
Ст.Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	13
Санитар	средно	4
<b>7. Отделение по медицинска онкология онкологични заболявания в пневмологията</b>		
Началник отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар	обр.кв.ст. магистър	4
Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	1
Ст. мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	12
Санитар	средно	5
<b>8. Отделение по медицинска онкология онкологични заболявания в кожите болести</b>		
Началник отделение	обр.кв.ст. магистър	1
Лекар, специалист	обр.кв.ст. магистър	1
Ст. мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	1
Мед. сестра	обр.кв.ст. бакалавър	6
Санитар	средно	3
<b>III. АПТЕКА</b>		
Управител аптека	обр.кв.ст. магистър	1
Магистър - фармацевт	обр.кв.ст. магистър	1
Пом.фармацевт	обр.кв.ст. бакалавър	5
Санитар	средно	2
<b>IV. Звено "Финансов контрол"</b>		
Финансов контролър	обр.кв.ст. магистър	1
<b>V. АДМИНИСТРАТИВНО-СТОПАНСКИ БЛОК</b>		
Администрация		
1. Директор, административни и стопански дейности	обр.кв.ст. бакалавър	1
2. Технически секретар	средно	1
<b>1. Звено "Финансово-счетоводни дейности"</b>		
Гл.счетоводител	обр.кв.ст. магистър	1
Счетоводител	обр.кв.ст. магистър	1
Оперативен счетоводител	средно икономическо	2
Касиер, счетоводство и деловодител	средно икономическо	1
<b>2. Звено "Човешки ресурси"</b>		
Експерт, управление на човешките ресурси	обр.кв.ст. магистър	1
Експерт, труд и работна заплата	обр.кв.ст. магистър	1
<b>3. Звено "Правно обслужване и ОП"</b>		
Юриконсулт	обр.кв.ст. магистър	2



Икономист обществени поръчки	обр.кв.ст. магистър	1
<b>4. Звено "Стопански дейности"</b>		
Експерт, управление при кризи и ОМП	средно	1
Организатор, стопански дейности	средно	1
Технически изпълнител	средно	1
Деловодител	средно	1
Технически сътрудник	средно	1
Работник поддръжка сгради	средно	1
Водопроводчик	средно	1
Шофьор	средно	4
Оператор на парни и водогрейни котли	средно	5
Електротехник, поддръжка на сгради	средно специално	1
Оператор автоклав	средно	1
Домакин	средно	1
Чистач/Хигиенист	средно	1
Общ работник	средно	1
Портиер	средно	1

#### 4. Система за управление на качеството в "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД:

Ръководството на всяка организация е необходимо да изгради стратегическа визия за общите принципи за управление, оценка и структуриране на организацията. Постигането на единни принципи за управление, на всички нива на организацията, позволяват постигането на прозрачност при управлението и стабилното и развитие.

"КОЦ-Пловдив" ЕООД успешно е преминало сертификационен одит на Система за управление на качеството, съгласно международен стандарт EN ISO 9001:2000. През 2021 година "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД успешно премина ресертификационен и контролен одит в съответствие с международния стандарт ISO 9001:2015 под акредитацията на Българската служба за акредитация с обхват: „медицински, научни, образователни дейности и клинични изпитвания на лекарства“.

С въвеждане и поддръжане на Системата за управление на качеството, съгласно изискванията на БДС EN ISO 9001, "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД се стреми:

- ❖ да докаже своята способност да предоставя медицински услуги, съответстващи на очакванията на пациентите, добрата лекарска практика, етичните норми и действащата нормативна уредба;
- ❖ постоянно да повишава удовлетвореността на своите пациенти, чрез ефективно прилагане на предвидените в Системата за управление на качеството процеси за непрекъснато подобрене.

Системата за управление на качеството на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД е изградена въз основа на взаимодействието на процеси, като под процес се разбира „относително независима дейност, която извършва преобразуването на входните елементи в изходни“.

Системата по качество интегрира в себе си следните групи процеси:

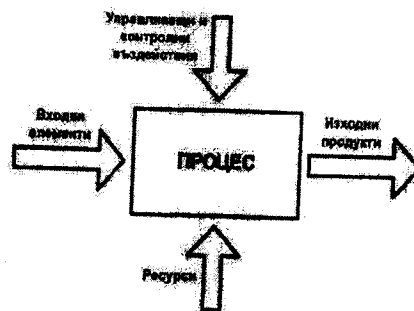
- ❖ Ръководни (процеси от първо ниво) - обхващат дейности по регламентиране и вземане на решения, определяне на целите, планиране насоките за протичане на



основните, спомагателните и системните процеси в лечебното заведение. Входните данни на тези процеси са свързани с изискванията и очакванията на пациентите и клиентите;

- ❖ **Системни (процеси от второ ниво)** – обхващат дейностите по организация, управление и развитие на действащата в “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД система за управление на качеството;
- ❖ **Основни (процеси от трето ниво)** – обхващат дейности, чрез които желанията и изискванията на пациентите се включват в медицинска услуга, съответстваща на очакванията им и на действащите нормативни и законови разпоредби;
- ❖ **Поддържащи (процеси от четвърто ниво)** – обхващат дейности, чрез които се осигуряват ръководните, управленските и основните процеси с необходимите ресурси и условия за тяхното осъществяване.

Процесите от Системата за управление на качеството (СУК) включват следните елементи:



- ✓ **входни елементи** – постъпващи пациенти; информация, свързана с тях, техните заболявания и осъщественото до момента лечение; материали, консумативи, лекарствени средства и т.н.;
- ✓ **ресурси** – основни ресурси, чрез които се реализира преобразуването на входни продукти в изходни (хора, апаратура, инфраструктура, технология за осъществяване на медицинските манипулации);
- ✓ **управляващи и контролни въздействия** – осигуряват координацията между подпроцесите и/или взаимодействието на изпълнявания процес с други процеси;
- ✓ **изходни продукти** – резултатите от конкретните дейности, които е възможно да бъдат входни продукти за друг процес.

“Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД е идентифицирала и управлява процесите, необходими за изграждането и непрекъснатото подобряване на Системата по качеството.

“Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД е определила подходящи критерии и методи за осигуряване ефективността на функциониране и управление на процесите, и ги е разпространила до отговорните служители чрез документите, регламентиращи осъществяването на съответните процеси. Ръководството на “Комплексен онкологичен център – Пловдив” ЕООД е поело ангажмента да обезпечи ресурсно и информационно функционирането и наблюдението на осъществяваните в лечебното заведение процеси.



Като поема своята отговорност в изграждането, поддържането и постоянното подобрене на СУК, Ръководството декларира следните основни принципи, залегнали в политиката по качеството:

- ❖ **Ориентиране към пациента/партньора:** Съзнаваме отговорността си и се стремим да задоволяваме в максимална степен настоящите и бъдещи потребности на всички заинтересовани страни, спазвайки действащите закони и нормативни изисквания;
- ❖ **Лидерство на ръководството:** Ръководството съзнава отговорността си за проектирането, внедряването и поддържането на СУК;
- ❖ **Съпричастност на хората:** Ръководството се стреми да създава подходящи условия, стимулиращи неговите служители за пълноценно участие и проява на инициатива при изпълнение на дейностите. Ръководството счита, че най-ценният ресурс на Дружеството са хората. Като управлява тяхната пригодност, мотивация и удовлетвореност. Ръководството се стреми да създаде атмосфера, в която хората са напълно отгледени на постигането на целите на Дружеството;
- ❖ **Процесен и системен подход:** създаваните от Дружеството продукти са резултат от протичането на взаимосвързани основни и допълнителни процеси, които се разглеждат и управляват като система, а не самостоятелно;
- ❖ **Непрекъснато подобряване:** основна цел на СУК, която може да бъде постигната чрез непрекъснато наблюдение на протичането на процесите и предприемането на ефективни коригиращи и превантивни мерки;
- ❖ **Фактологичен подход при вземане на решения:** системата за комуникации, управлението на документи и записи по качеството създават предпоставка за вземане на решения, основани на актуална информация;
- ❖ **Взаимно изгодни отношения с доставчиците:** основавайки се на принципа, че за производство на висококачествен продукт трябва да се вложат висококачествени материали, Дружеството избира за свои доставчици водещи производители и фирми-доставчици на съответните материали и оборудване.

Ръководството на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД е насочило своите усилия към подобряване качеството на извършваните медицински услуги, ефективността на управляваните процеси, чрез обновяване и иновиране на материално-техническата база и осигуряване на модерна медицинска апаратура. Голяма част от средствата за постигане на заложените цели, болницата реализира чрез участието си в Европейски и други програми за финансиране.

Чрез постигане на основната цел - непрекъснато подобряване на качеството в дейността на дружеството и задоволяване изискванията на пациентите/клиентите - ние гарантираме постигането и на допълнителните цели, които сме си поставили:

- ✓ Непрекъснато разантис и подобряване на СУК;
- ✓ Повишаване на качеството на изследванията и реализираните резултати;
- ✓ Систематично намаляване на обема на несъответстващия продукт;
- ✓ Удовлетворяване на изискванията на пациентите по отношение на качеството;
- ✓ Създаване на условия за специализация и продължаващо обучение;
- ✓ Провеждане на приложни научно-изследователски проучвания;
- ✓ Изучаване и използване на постиженията на българската и световната наука;
- ✓ Изучаване потреблението и прогнозиране на потребностите на населението по профили на стационарната медицинска и спешна помощ;
- ✓ Осигуряване на ресурси за повишаване квалификацията на персонала;
- ✓ Осигуряване и поддържане на високо качество на здравни грижи и обслужване на

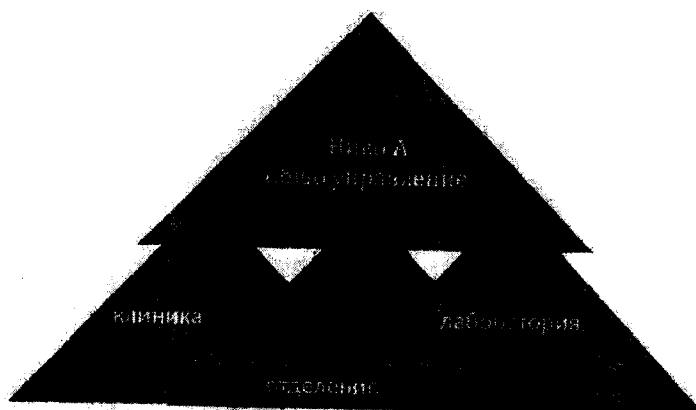


консултирани и приети болни;

- ✓ Осигуряване на условия за клинично изпитване на нови лечебни продукти;
- ✓ Осигуряване на съвременна база и условия за клинично обучение на студенти, стажант лекари, докторанти и специализанти;
- ✓ Сътрудничество с български и чуждестранни научно-медицински институции;

**Структура на документацията на СУК:** Организационните документи от Системата по качеството се разделят на две категории:

- ✓ Организационни документи от ниво „А“ – съдържат регламенти, валидни за всички звена, включени в състава на двете нива на управление на СУК;
- ✓ Организационни документи от ниво „Б“ – валидни единствено в рамките на звеното, в което са създадени и утвърдени.
- ✓ Регламентите, вписани в документите от ниво „Б“ допълват, но не могат да противоречат или отменят разпоредбите на документацията от ниво „А“.



Процесите от ниво „Б“ на СУК се явяват подпроцеси на управляваните на ниво „А“ процеси и се реализират при спазването на общите принципи на последните.

Документите за процесите на ниво „А“ регламентират всички процеси и дейности, касаещи управлението, поддържането и непрекъснатото подобрене както на осъществяваните от лечебното заведение основни дейности, така и на СУК.

Документите за процесите на ниво „Б“ на Системата осигурява управлението на всички звена в състава на лечебното заведение, доказали способността си да предоставят качествена медицинска услуга, в съответствие с изискванията на БДС EN ISO 9001.

#### IV. Дейност на „Комплексен онкологичен център – Пловдив“ ЕООД:

„Комплексен онкологичен център – Пловдив“ ЕООД е лечебно заведение, което обслужва онкологично болните от Пловдивска, Пазарджишка и Смолянска области. Общият брой на обслужваното население от „Комплексен онкологичен център – Пловдив“ ЕООД е 1 019 585 души към края на 2020 г.

#### Анализ на онкологичната заболяемост в обслужвания от „КОЦ-ПЛОВДИВ“ ЕООД регион

Тенденции в динамиката на заболяемостта от злокачествени новообразувания в Пловдивска, Пазарджишка и Смолянска области за 2018 г. - 2020 г.



Най-висока е заболяемостта в Пловдивска област – 470,12 за 2018 г., следвана от област Смолян – 375,65 и област Пазарджик – 358,93. Данни за болестност, заболяемост, смъртност и леталитет за 2018-2020 г. са представени, както следва:

**Болестност, заболяемост, смъртност и леталитет**

**Пловдивска област за 2018 г.**

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	112.07	15.26	0.14	12.68
Ректум	213.07	23.04	0.20	9.55
Бял дроб	241.35	38.90	0.34	14.07
Гърда	986.63	58.95	0.38	3.88
Шийка на матката	165.34	11.07	0.08	4.62
Тяло на матка	310.02	16.31	0.12	3.81
Яйчник	145.59	11.07	0.09	6.27
Простата	378.55	47.73	0.27	7.11
ДРУГИ	3026.18	247.78	1.44	4.78
Общо:	5578.80	470.12	3.07	5.50

**Пловдивска област за 2019 г.**

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	118.63	18.45	0.20	16.56
Ректум	209.96	20.25	0.19	9.21
Бял дроб	261.25	46.64	0.49	18.60
Гърда	1001.80	55.19	0.38	3.80
Шийка на матката	164.52	8.85	0.07	4.38
Тяло на матка	313.14	15.60	0.13	4.12
Яйчник	145.62	10.20	0.12	7.93
Простата	387.67	41.54	0.33	8.51
ДРУГИ	3067.03	241.75	1.70	5.54
Общо:	5669.61	458.46	3.60	6.35

**Пловдивска област за 2020 г.**

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	114.95	17.56	0.15	12.79
Ректум	212.79	21.46	0.19	9.03
Бял дроб	256.00	47.87	0.44	17.06
Гърда	1021.01	60.17	0.59	5.81
Шийка на матката	171.07	11.40	0.10	5.79
Тяло на матка	318.28	16.81	0.18	5.56
Яйчник	140.16	8.55	0.09	6.64
Простата	389.86	38.87	0.39	10.12
ДРУГИ	3046.08	227.19	1.81	5.93
Общо:	5670.19	449.88	3.94	6.95

**Забележка:** Показателите болестност, заболяемост, смъртност и леталитет са изчислени по следните формули:



- **Болезност:**  
(Общо регистрирани пациенти : Население) \* 100 000 души
- **Заболеваемост:**  
(Новорегистрирани пациенти : Население) \* 100 000 души
- **Смъртност:**  
(Починали пациенти : Среден годишен брой население) \* 1000 изражение в %
- **Леталитет:**  
(Брой починали пациенти от дадено заболяване : на боледуващите от същото заболяване) \* 100 изражение в %

**Болезност, заболеваемост, смъртност и леталитет**

Пазарджишка област за 2018 г.

Локализации	Болезност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	79.46	14.48	0.14	17.73
Ректум	151.48	15.27	0.14	9.56
Бял дроб	141.69	30.92	0.30	20.99
Гърда	682.64	39.93	0.33	4.82
Шийка на матката	175.75	8.22	0.06	3.56
Тяло на матка	320.57	12.53	0.11	3.42
Яйчник	124.47	8.61	0.09	7.55
Простата	238.38	31.71	0.19	7.88
ДРУГИ	2375.54	197.28	1.11	4.68
Общо:	4289.98	358.93	2.47	5.78

Пазарджишка област за 2019 г.

Локализации	Болезност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	81.10	15.82	0.15	19.02
Ректум	149.94	14.24	0.14	9.23
Бял дроб	149.14	34.42	0.35	23.61
Гърда	690.73	37.19	0.34	5.04
Шийка на матката	181.98	9.49	0.05	3.04
Тяло на матка	325.98	13.06	0.13	4.13
Яйчник	122.64	7.91	0.09	7.10
Простата	247.65	28.88	0.29	11.98
ДРУГИ	2402.92	184.75	1.45	6.11
Общо:	4352.07	345.76	2.99	6.97

Пазарджишка област за 2020 г.

Локализации	Болезност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	81.18	16.71	0.13	16.18
Ректум	155.99	17.51	0.17	10.71
Бял дроб	157.98	40.19	0.39	24.69
Гърда	692.40	35.02	0.37	5.29
Шийка на матката	189.42	10.74	0.09	4.83
Тяло на матка	329.09	14.33	0.15	4.47



Яйчник	124.55	9.55	0.10	7.67
Простата	240.35	25.07	0.23	9.44
ДРУГИ	2373.66	173.10	1.56	6.55
Общо:	4344.61	342.22	3.17	7.30

Болестност, заболяемост, смъртност и леталитет  
Смолянска област за 2018 г.

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	67.11	19.57	0.16	23.61
Ректум	151.94	13.98	0.16	10.43
Бял дроб	87.62	31.69	0.34	38.30
Гърда	739.17	51.27	0.22	2.90
Шийка на матката	156.60	13.05	0.07	4.17
Тяло на матка	286.16	17.71	0.07	2.28
Яйчник	131.43	13.98	0.10	7.80
Простата	214.39	16.78	0.18	8.26
ДРУГИ	2237.09	197.61	0.83	3.67
Общо:	4071.51	375.65	2.12	5.15

Смолянска област за 2019 г.

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	62.78	16.42	0.23	36.92
Ректум	152.61	14.49	0.17	11.39
Бял дроб	113.01	46.36	0.48	42.74
Гърда	767.88	38.64	0.27	3.52
Шийка на матката	158.41	8.69	0.03	1.83
Тяло на матка	302.32	15.45	0.10	3.19
Яйчник	124.60	8.69	0.08	6.20
Простата	257.89	35.74	0.20	7.87
ДРУГИ	2371.25	195.11	1.22	5.17
Общо:	4310.74	379.59	2.77	6.48

Смолянска област за 2020 г.

Локализации	Болестност на 100 000	Заболеваемост на 100 000	Смъртност в %	Леталитет в %
Стомах	68.70	24.54	0.24	34.29
Ректум	151.15	15.70	0.17	11.04
Бял дроб	82.44	33.37	0.29	35.71
Гърда	786.17	36.31	0.38	4.87
Шийка на матката	164.89	7.85	0.07	4.17
Тяло на матка	325.85	23.56	0.16	4.82
Яйчник	150.17	34.35	0.11	7.19
Простата	266.96	32.39	0.24	8.82
ДРУГИ	2384.01	165.87	1.42	5.97
Общо:	4380.34	373.94	3.07	7.01



По общини в Пловдивска област най-висока честота на заболяемост е регистрирана на първо място в Община Пловдив, на второ място в Община Първомай, на трето място в Община Раковски и на четвърто място в Община Асеновград.

В Пазарджишка област най-висока честота на заболяемост е регистрирана в Община Панагюрище, на второ място в Община Пазарджик и на трето място в Община Пещера.

В Смолянска област най-висока честота на заболяемост е регистрирана в Община Смолян, на второ място в Община Девин и на трето място в Община Златоград.

През 2019 г. честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания нараства спрямо предходната година и е 434,9 на сто хиляди души от населението. В нозологичната структура на тези заболявания няма съществени изменения. Висока е заболяемостта от злокачествени новообразувания на: млечната жлеза при жените; простатата; кожата; трахеята, бронхите и белия дроб; дебелото черво; тялото на матката; шийката на матката; ректосигмоидалната област, правото черво (ректум), ануса и аналния канал и т.н.

В Пловдивска област честотата на заболяемостта е 300,0 случая на сто хиляди души от населението.

В Пазарджишка област честотата на заболяемостта е 266,08 случая на сто хиляди души от населението.

В Смолянска област честотата на заболяемостта е 326,40 случая на сто хиляди души от населението.

В структурата на регистрираната заболяемост през 2020 г. с най-висок коефициент на честота са:

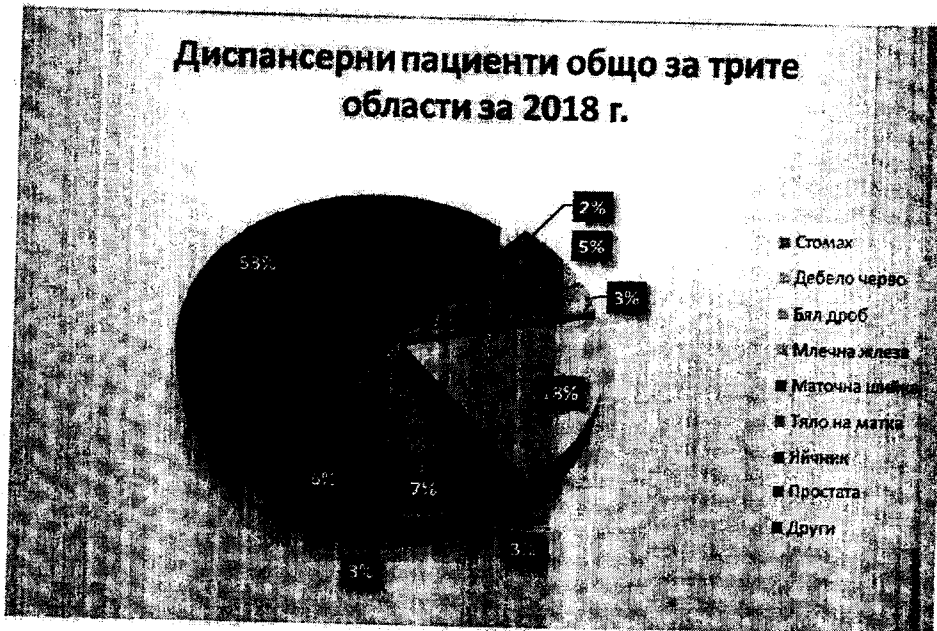
- На първо място е ракът на храносмилателните органи (94,6 на сто хил. души);
- На второ място е ракът на гърдата (84,6 на сто хил. души);
- На трето място е ракът на мъжки полови органи (76,0 на сто хил. души);
- На четвърто място е ракът женски полови органи (74,9 на сто хил. души);
- На пето място са меланом и други злокачествени новообразувания на кожата (54,2 на сто хил. души);
- На шесто място е ракът на дихателни органи и гръден кош (47,6 на сто хил. души);

**Диспансерни онкологично болни – Общо за Пловдивска, Пазарджишка и Смолянска области по основни локализации**

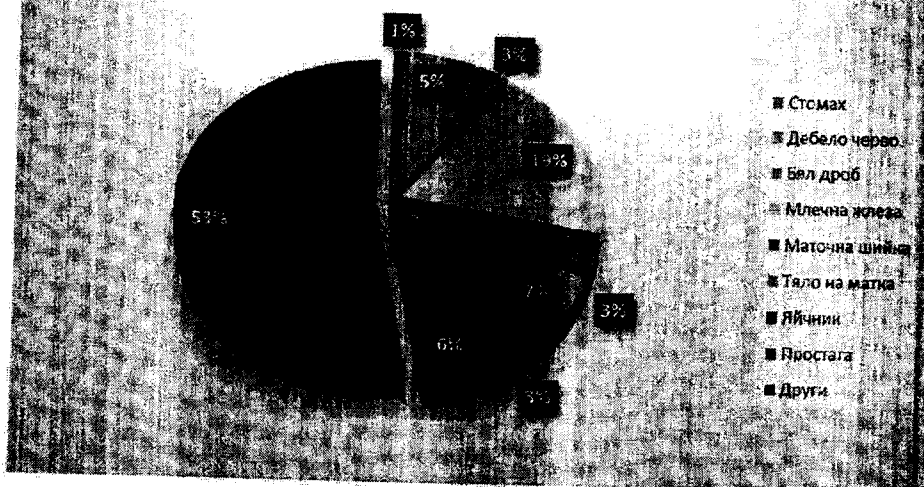
Локализация	Пациенти 2018 г.	Пациенти 2019 г.	Пациенти 2020 г.	Диспансерни 2018 г. %	Диспансерни 2019 г. %	Диспансерни 2020 г. %
<b>Общ брой</b>	<b>43 689</b>	<b>44 621</b>	<b>44 689</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Стомах	704	701	672	1.61%	1.57%	1.50%
Дебело черво	2 439	2 451	2 452	5.58%	5.49%	5.49%
Бял дроб	1 323	1 344	1 279	3.03%	3.01%	2.86%
Млечна жлеза	8 029	8 217	8 293	18.38%	18.42%	18.56%
Маточна шийка	1 504	1 537	1 562	3.44%	3.44%	3.50%



Тяло на матка	2 878	2 919	2936	6.59%	6.54%	6.57%
Яйчник	1 210	1 216	1193	2.77%	2.73%	2.67%
Простата	2 533	2 704	2764	5.80%	6.06%	6.18%
Други	23 069	23 532	23538	52.80%	52.74%	52.67%



### Диспансерни пациенти общо за трите области за 2020 г.



### Диспансерни онкологично болни – Пловдив по основни локализации

Локализация	Диспансерни за 2019 г.	Диспансерни за 2020 г.
Общ брой	31 691	31 001
Стомах	545	545
Дебело черво	1 790	1 788
Бял дроб	1 120	1 093
Млечна жлеза	5 944	5 806
Маточна шийка	979	957
Тяло на матка	1 880	1 854
Яйчник	835	825
Простата	2 031	1 892
Други	16 567	16 241

### Диспансерни онкологично болни – Пазарджик по основни локализации

Локализация	Диспансерни за 2019 г.	Диспансерни за 2020 г.
Общ брой	9 253	9 126
Стомах	125	129
Дебело черво	531	527
Бял дроб	203	204
Млечна жлеза	1 558	1 540
Маточна шийка	412	407
Тяло на матка	758	755
Яйчник	270	274
Простата	480	447
Други	4 916	4 843



Диспансерни онкологично болни – Смолян по основни локализации

Локализация	Диспансерни болни за 2018 г.	Диспансерни болни за 2019 г.	Диспансерни болни за 2020 г.
Общ брой	3 562	3 677	3 701
Стомах	30	31	20
Дебело черво	124	130	126
Бял дроб	26	21	16
Млечна жлеза	683	715	727
Маточна шийка	140	146	152
Тяло на матка	269	281	284
Яйчник	111	111	108
Простата	194	193	206
Други	1 985	2 049	2 062

Новорегистрирани Пловдив 2018 г., 2019 г. и 2020 г. по стадии

Локализация/Година	2020 г.			2019 г.		2018 г.
	I стадий	I стадий	I стадий	II стадий	II стадий	II стадий
Общ брой	I 201	I 065	I 037	807	731	704
Стомах	18	20	26	20	22	20
Дебело черво	45	49	34	65	71	71
Бял дроб	27	33	16	42	39	23
Млечна жлеза	146	140	149	133	129	140
Маточна шийка	57	37	48	5	9	14
Тяло на матка	95	94	91	5	5	5
Яйчник	14	14	6	8	7	5
Простата	1	4	10	230	188	182
Други	740	798	657	336	299	244

Локализация/Година	2020 г.			2019 г.		2018 г.
	III стадий	III стадий	III стадий	IV стадий	IV стадий	IV стадий
Общ брой	499	464	451	489	511	578
Стомах	19	21	22	40	55	45
Дебело черво	37	40	42	45	54	67
Бял дроб	67	73	82	118	127	166
Млечна жлеза	97	68	90	18	29	19
Маточна шийка	9	5	10	3	6	3
Тяло на матка	4	1	9*	3	3	6
Яйчник	33	22	16	16	19	25
Простата	74	70	46	14	7	16
Други	159	164	134	232	211	231

Новорегистрирани Пазарджик 2018 г., 2019 г. и 2020 г. по стадии

Локализация/Година	2020 г.			2019 г.		2018 г.
	I стадий	I стадий	I стадий	II стадий	II стадий	II стадий
Общ брой	318	291	307	264	189	199
Стомах	7	5	13	6	2	8
Дебело черво	17	17	17	33	27	20
Бял дроб	9	4	9	17	2	6
Млечна жлеза	27	29	24	43	37	34
Маточна шийка	7	18	16	4	1	5



Период/Год	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Тяло на матка	30	29	33	1	0	1
Яйчник	3	6	2	3	0	2
Простата	0	0	0	61	46	42
Други	218	183	193	96	74	81

Период/Год	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Стадий	III стадий	III стадий	III стадий	IV стадий	IV стадий	IV стадий
Общ брой	138	156	129	136	177	165
Стомах	5	10	3	14	17	13
Дебело черво	7	13	9	19	17	20
Бял дроб	23	27	30	26	48	51
Млечна жлеза	26	19	22	6	9	8
Маточна шийка	7	5	4	1	0	2
Тяло на матка	0	2	0	0	0	1
Яйчник	7	6	7	7	5	10
Простата	14	19	16	6	8	5
Други	49	55	38	57	73	55

Новорегистрирани Смолян 2018 г., 2019 г. и 2020 г. по стадий

Период/Год	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Стадий	I стадий	I стадий	I стадий	II стадий	II стадий	II стадий
Общ брой	136	119	123	96	103	91
Стомах	2	4	4	5	2	7
Дебело черво	3	2	4	4	8	12
Бял дроб	5	4	1	3	15	1
Млечна жлеза	16	10	12	24	17	11
Маточна шийка	12	6	7	1	0	1
Тяло на матка	17	10	13	1	2	5
Яйчник	1	2	0	0	1	1
Простата	1	2	0	11	24	24
Други	79	79	82	47	34	29

Период/Год	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Стадий	III стадий	III стадий	III стадий	IV стадий	IV стадий	IV стадий
Общ брой	69	57	72	57	58	67
Стомах	4	4	4	7	3	8
Дебело черво	5	2	1	3	2	2
Бял дроб	9	12	16	14	14	14
Млечна жлеза	13	11	13	2	2	1
Маточна шийка	0	3	0	1	0	0
Тяло на матка	1	1	1	0	0	0
Яйчник	6	2	4	4	0	3
Простата	3	6	5	3	2	4
Други	28	16	28	23	35	35

В „Комплексен онкологичен център – Пловдив“ ЕООД са постигнати следните резултати от дейността:



а) Използваемост на легла в лечебното заведение не по-малка от средната за страната, за съответния вид лечебни заведения, през последната приключила статистическа година, за която има данни за страната:

Използваемост на легла в лечебното заведение	Средна използваемост на леглата в лечебните заведения в Страната за 2020 г. по вида на ИЛОЗА
62,74%	53%

Леталитет в отделенията, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната:

Леталитет в отделенията	Среден леталитет в лечебните заведения в Страната за 2020 г.
Отделение по дълечение	0
Отделение по медицинска онкология и онкологични заболявания в гастроентерологията	0,06
Отделението по медицинска онкология и онкологични заболявания в хематологията	0,18
Отделението по медицинска онкология и онкологични заболявания в пневмологията	0,16
Отделението по медицинска онкология и онкологични заболявания в кожните болести	0
Гинекологично отделение	0
Отделение по онкологична хирургия	0
"Комплексен онкологичен център - Пловдив" ЕООД	0,07



Предисрещане на пациентите с рак в Пловдив  
 2018, 2019, 2020 г. Среден предисрещане  
 престои на пациентите с рак в  
 онкологичното отделение  
 Страницата за 2020 г.

Отделение по онкологична хирургия      Дни 0,7 дни за пациент      Отделение по онкологична хирургия

Операции 2018, 2019, 2020 г.

Операции 2018	Брой	%
Много големи	381	11,83
Големи	522	16,21
Средни	970	30,12
Малки	1347	41,84

Операции 2019	Брой	%
Много големи	190	5,84
Големи	534	16,40
Средни	1053	32,34
Малки	1479	45,42



Операция		%
Много големи	201	7,1
Големи	504	17,8
Средни	1000	35,31
Малки	1127	39,79

Код	Съобщение	Съобщения	Съвпадения (%)	
29999113	1-во ВО (ОМООЗГ)	4702	4701	99.98
29999213	2-ро ВО (ОМООЗХ)	4543	4541	99.96
20607313	3-то ВО (ОМООЗП)	4506	4503	99.93
21501114	Дневен Стационар - Отделение по Лъчелечение	635	635	100
21302113	Кожно Отделение (ОМООЗКБ)	1649	1649	100
2008011000	Отделение по лъчелечение	199	199	100
2002050101	Отделение по онкологична хирургия	2350	1909	81.23
2022010101	Гинекологично отделение	434	300	69.12

От направените данни могат да бъдат изведени следните

**ИЗВОДИ:**

- > Пловдивска област е в състояние на депопулация.
- > Относителният дял на населението в градовете нараства за сметка на този в селата.
- > Раждаемостта в областта е над средната за страната.
- > Детската смъртност в Пловдивска област е по-висока в сравнение с данните за страната.
- > Основни причини за умираанията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията.



- Пловдивска област е на седмо място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- Пловдивска област е на първо място по брой на хоспитализирани случаи в стационарите на лечебните заведения на глава от населението.
- Броят на разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението в Пловдивска област значително надвишава средната за страната стойност.
- Пловдивска област е на първо място по брой на лекари по дентална медицина и на второ място по брой на лекари на глава от населението.
- Осигуреността на Пловдивска област с медицински специалисти по здравни грижи е над средната за страната

## 2. Анализ на дейността на лечебното заведение за последните три години (от 2018 до 2020 година):

Осъществяваната от „Комплексен онкологичен център -Пловдив“ ЕООД основна дейност е:

Активно издирване, диагностика и лечение на лица с онкологични заболявания; Периодично наблюдение, консултации и проследяване на болните с онкологични заболявания и прекаncerози; Регистрация и диспансеризация на болни с онкологични заболявания и прекаncerози; Създаване и поддържане на раков регистър за обслужвания район от "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД, гр. Пловдив и за нуждите на националния раков регистър; Промоция и превенция на онкологичните заболявания; Информирание на обществеността по проблемите на онкологичните заболявания; Експертна и консултативна дейност в областта на онтологията; Научноизследователска дейност в областта на онкологията; Провеждане на клинични и терапевтични изпитвания в областта на медицинската онкология в стационара на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД; Реализиране на комплексни програми за обучение и специализация по онкология, Медицинска онкология и лечение и здравни грижи; Осъществяване на консултации по проблемите на онкологичните заболявания в обслужвания район; Извършване на профилактика и скринингови програми за онкологичните заболявания.

Ръководството е извършило анализ на дейността на дружеството, на база който може да се заключи, че то се характеризира като действащо предприятие и ще остане такова в предвидимо бъдеще. Дружеството няма намерение, нито необходимост да ликвидира или значително да намали обема на своята дейност. Предприятието няма намерение, нито необходимост да ликвидира или значително да намали обема на своята дейност. Пандемията от COVID-19 и последвалите неблагоприятни икономически събития доведоха до временни затруднения в организацията на дейността на Дружеството. Поради това се извърши анализ на рисковите фактори, потенциалния и реалния ефект от тях. В резултат беше установено, че съществуващите правила и приетите мерки за намаляване на рисковете и създаване на организация за извършване на дейността, в случай на извънредни обстоятелства, се принагат успешно и не са констатирани случаи на извънредни рискови събития или други фактори, възпрепятстващи дългосрочно дейността на Дружеството. Дейността на Дружеството през 2021 г. вероятно ще продължи да се влияе от развоя на пандемията и темпа на ваксиниране, които ще оказват пряко и косвено влияние върху нея, но не се очаква потенциалните



развития на пандемията през 2021 г. да оказват влияние върху принципа на действащо предприятие.

#### 4.1. Финансово - икономически постулати за дейността на лечебното заведение

Целта на икономическите анализи и оценка на дейността на дадено лечебно заведение е оптимизиране на крайните резултати от медицинската дейност, съблюдавайки основния метод на икономиката на здравеопазването разход-полза (cost-benefit). Идеята е при използване на допустимия минимум трудови, материални и финансови ресурси, да се управляват икономическите обекти на живо лечебно заведение в следните направления:

- Ефективност на здравната дейност;
- Управление на стопанските дейности;
- Организация на труда на персонала;
- Материално-техническо снабдяване;
- Управление на лекарствените и стоките запаси и др.;

Най-голямо значение за финансите на лечебното заведение има видът и обемът на оказваната медицинска дейност, организацията на работните процеси, използваните апаратура и лекарствени средства.

Всичко това е свързано с осигуряването на необходимите финансови средства, с най-целесъобразното им вложение и използване, за да може да се предостави на пациентите възможно най-качествената медицинска услуга на най-изгодна цена.

Финансите включват цялостното движение на парите, както паричните потоци на приходите, така и на разходите и особено тяхното балансиране и определяне на крайния финансов резултат - печалба или загуба.

Ето защо, финансовото състояние се обособява като отделен обект на икономическия анализ с конкретни цели и задачи. Финансовият анализ е насочен към конкретно изучаване на стопански резултати и обуславящите ги фактори. Обект на финансовия анализ са финансовите характеристики и показатели на лечебното заведение.

Един от най-важните въпроси на финансирането в здравния отрасъл е този за наляните на набиране, разпределение и изразходване на финансови средства. За да осъществява основните си процеси, а именно – диагностика, лечение, рехабилитация и профилактика – едно лечебно заведение се нуждае от определено количество и качество на ресурсите – заплащане на труда на лекари, медицински специалисти и помощен персонал, съвременна апаратура, хирургически и други инструменти, лекарствени средства, медицински и други консумативи, отопление, осветление, вода, разходи за администрацията и други спомагателни процеси.

Всички ресурси и дейности на едно лечебно заведение могат да се представят като парични потоци или финансови ресурси. Те се отличават помежду си според своите:

- източници (финансиране от НЗОК, директно заплащане от пациенти, хуманитарна помощ, кредити, неразплатени задължения към доставчици);
- форма (дълготрайни материални активи, дълготрайни нематериални активи, дълготрайни финансови активи, краткотрайни активи и др.);
- разчетна единица на заплащането (леглоден, преминал пациент, всички действия);
- правила за разпределение и изразходване.

Под активи се разбира формата и вида на наличните финансови ресурси, а пасивите характеризират източника на финансиране. В зависимост от организационно-правния статут на лечебното заведение (единичен търговец, дружество с ограничена отговорност, акционерно дружество, частна практика, бюджетна организация) и вида на собствеността (частна, държавна частна, общинска частна, държавна публична, общинска публична) върху активите, съществуват различия в източниците и състава на финансовите ресурси.

#### 4.2. Финансови резултати от дейността на "КОЦ-Пловдив" ЕООД за 2019 г. и 2020 г.

В дружеството се води двустранно счетоводно записване, съгласно Закона за счетоводството и са въведени Националните счетоводни стандарти.



4.2.1. Приходи по източници на генериране и разходи по видове

Заплащането на болничното лечение на осигурените лица става при сключен с НЗОК годишен договор по амбулаторни процедури и клинични пътеки. В този случай цената се определя не по себестойност и прилагана стойност, а по императивен път от страна на предлагането (НЗОК). Приходите на "КОЦ-Пловдив" ЕООД по договор с НЗОК са от 10 АПр за 2020г. и 70 КП за 2020 г. Цените на пътеките са крайно недостатъчни, за да покрият всички разходи по лечебната дейност на стационара. Лечението на онкоболните често налага оказване на медицинска помощ за повече от едно влизане в лечебното заведение -- например химиотерапевтичните курсове на лечение са през интервал от 21 дни, или се налага повторна операция в рамките на месеца и др. През 2020 г. за тези 43 КП са отчетени и заплатени 18 452 броя, възлизащи на стойност 12 463 432.80 лв. Общият брой на отчетените и заплатени клинични процедури възлиза на 44 469, на стойност 4 208 122 лв. За същият период, през предходната 2019 г. са отчетени и заплатени 17 962 броя КП, на стойност 11 421 688, а клиничните процедури са 42 486 броя на стойност 4 090 640.00 лв. и са както следва:

Наименование клинични пътеки и амбулаторни процедури от Комплекса Онкологичен Център - Пловдив (КОЦ) за 2020 г.

№ по ред	Наименование клинични пътеки	Брой	Цена в лв.	Общо /к.з./
1	72.1/Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт	12	714.00 лв.	8568.00 лв.
2	72.1/Ендоскопско и медикаментозно лечение при остро кървене от гастроинтестиналния тракт	6	807.40 лв.	4844.40 лв.
3	158/Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	114	562.00 лв.	64068.00 лв.
4	158/Оперативни интервенции при инфекции на меките и костни тъкани	81	640.20 лв.	51856.20 лв.
5	160/Нерадикално отстраняване на матката	36	1100.00 лв.	39600.00 лв.
6	160/Нерадикално отстраняване на матката	19	1232.00 лв.	23408.00 лв.
7	161/Радикално отстраняване на женски полови органи	23	1382.00 лв.	31786.00 лв.
8	161/Радикално отстраняване на женски полови органи	14	1542.20 лв.	21590.80 лв.
9	162/Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	10	830.00 лв.	8300.00 лв.
10	162/Оперативни интервенции чрез коремен достъп за отстраняване на болестни изменения на женските полови органи	10	935.00 лв.	9350.00 лв.
11	163/Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	88	354.00 лв.	31152.00 лв.
12	163/Оперативни интервенции чрез долен достъп за отстраняване на болестни изменения или инвазивно изследване на женските полови органи	82	411.40 лв.	33 734.80 лв.
13	164/Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената	13	862.00 лв.	11 206.00 лв.
14	164/Корекции на тазова (перинеална) статика и/или на незадържане на урината при жената	3	970.20 лв.	2 910.60 лв.



15	165/Диагностични процедури и консервативно лечение на токсико-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	9	494.00 лв.	4 446.00 лв.
16	165/Диагностични процедури и консервативно лечение на токсико-инфекциозен и анемичен синдром от акушеро-гинекологичен произход	9	565.40 лв.	5 088.60 лв.
17	166/Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената	10	800.00 лв.	8 000.00 лв.
18	166/Корекции на проходимост и възстановяване на анатомия при жената	6	902.00 лв.	5 412.00 лв.
19	167/Системна радикална ексцизия на лимфни възли (тазови и/или парааортални и/или ингвинални) като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация	34	2440.00 лв.	82 960.00 лв.
20	167/Системна радикална ексцизия на лимфни възли (тазови и/или парааортални и/или ингвинални) като самостоятелна интервенция или съчетана с радикално отстраняване на женски полови органи. Тазова екзентерация	46	2706.00 лв.	124 476.00 лв.
21	171/Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	1	3220.00 лв.	3 220.00 лв.
22	171/Оперативни процедури на хранопровод, стомах и дуоденум с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	0	3564.00 лв.	- лв.
23	175/Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	21	2936.00 лв.	61 656.00 лв.
24	175/Оперативни процедури на тънки и дебели черва, вкл. при заболявания на мезентериума и ретроперитонеума с голям и много голям обем и сложност, при лица над 18 години	11	3251.00 лв.	35 761.00 лв.
25	177/Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност при лица над 18 г.	1	1199.00 лв.	1 199.00 лв.
26	177/Оперативни процедури на тънки и дебели черва със среден обем и сложност при лица над 18 г.	0	1340.90 лв.	- лв.
27	181/Хирургични интервенции на ануса и периналното пространство	13	530.00 лв.	6 890.00 лв.
28	181/Хирургични интервенции на ануса и периналното пространство	2	605.00 лв.	1 210.00 лв.
29	182/Оперативни процедури при кървизи	3	710.00 лв.	2 130.00 лв.
30	182/Оперативни процедури при кървизи	1	803.00 лв.	803.00 лв.
31	183/Оперативни процедури при кървизи с инкарпация	0	891.00 лв.	- лв.
32	193/Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадий Tis 1-4 N 0-2 M0-1	188	1600.00 лв.	300 800.00 лв.
33	193/Оперативно лечение на онкологично заболяване на гърдата: стадий Tis 1-4 N 0-2 M0-1	157	1782.00 лв.	279 774.00 лв.
34	194/Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия	222	336.00 лв.	74 592.00 лв.
35	194/Оперативни интервенции върху гърда с локална ексцизия и биопсия	83	391.60 лв.	32 502.80 лв.



36	198/Оперативно лечение при остър перитонит	12	2200.00 лв.	26 400.00 лв.
37	198/Оперативно лечение при остър перитонит	16	2442.00 лв.	39 072.00 лв.
38	199.1/Лечение на тумори на кожа и лигавици - злокачествени новообразувания	352	618.00 лв.	217 536.00 лв.
39	199.1/Лечение на тумори на кожа и лигавици - злокачествени новообразувания	270	701.80 лв.	189 486.00 лв.
40	199.2/Лечение на тумори на кожа и лигавици - доброкачествени новообразувания	244	305.00 лв.	74 420.00 лв.
41	199.2/Лечение на тумори на кожа и лигавици - доброкачествени новообразувания	142	357.50 лв.	50 765.00 лв.
42	200/Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния	2	920.00 лв.	1 840.00 лв.
43	200/Реконструктивни операции на гърдата по медицински показания след доброкачествени и злокачествени тумори, вродени заболявания и последици от травми и изгаряния	0	1034.00 лв.	- лв.
44	202/Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, със среден обем и сложност	3	879.00 лв.	2 637.00 лв.
45	202/Оперативни процедури върху щитовидна и паращитовидни жлези, със среден обем и сложност	0	988.90 лв.	- лв.
46	240/Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения	4773	470.00 лв.	2 243 310.00 лв.
47	240/Продължително системно парентерално лекарствено лечение на злокачествени солидни тумори и свързаните с него усложнения	3242	539.00 лв.	1 747 438.00 лв.
48	241.3/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с КТ	3261	410.00 лв.	1 337 010.00 лв.
49	241.3/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с КТ	2470	473.00 лв.	1 168 310.00 лв.
50	241.5/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с ЯМР	131	611.00 лв.	80 041.00 лв.
51	241.5/Диагностични процедури за стадиране и оценка на терапевтичния отговор при пациенти със злокачествени солидни тумори с ЯМР	127	694.10 лв.	88 150.70 лв.
52	244.1/Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии при лица над 18 години	149	621.00 лв.	92 529.00 лв.
53	244.1/Диагностика и лечение на хеморагични диатези. Анемии при лица над 18 години	203	705.10 лв.	143 135.30 лв.
54	246/Ортовоалтно перкутанно лечение и брахитерапия с високи активности	0	753.50 лв.	- лв.
55	250.1/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания 3 дни престой без лъчехимиотерапия	77	1925.00 лв.	148225.00 лв.



56	250.1/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания 3 дни престой без лечение	48	1945.00 лв.	93360.00 лв.
57	250.2/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка	115	3700.00 лв.	425500.00 лв.
58	250.2/Високотехнологично лечение на онкологични и неонкологични заболявания с приложени 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка	44	3720.00 лв.	163680.00 лв.
59	251.1/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания престой 5 дни или не по-малко от 5 процедури	83	2700.00 лв.	224100.00 лв.
60	251.1/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания престой 5 дни или не по-малко от 5 процедури	58	2720.00 лв.	157760.00 лв.
61	251.2/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка	217	5400.00 лв.	1171800.00 лв.
62	251.2/Модулирано по интензитет лечение на онкологични и неонкологични заболявания 30 дни престой или не по-малко от 20 процедури без нощувка	181	5420.00 лв.	981020.00 лв.
63	999/Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	45	126.00 лв.	5670.00 лв.
64	999/Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след проведена амбулаторна процедура	98	160.60 лв.	15738.80 лв.
65	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 240	46	282.00 лв.	12972.00 лв.
66	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 240	21	323.00 лв.	6783.00 лв.
67	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 241.3	426	246.00 лв.	104796.00 лв.
68	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП 241.3	261	283.80 лв.	74071.80 лв.
69	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП241.5	5	367.00 лв.	1835.00 лв.
70	99/Дейност по амбулаторна процедура Предсрочно изпълнение на дейностите по КП244.1	2	373.00 лв.	746.00 лв.
	Общо:	18452	x	12 463 432.80 лв.



№ по ред	№ Амбулаторна Процедура	Брой	Цена в лева	Обща Сума
1	4/ Осигуряване на постоянен достъп за провеждане на диализно лечение и химиотерапия	0	182.00 лв.	- лв.
2	5/ Определяне на план за лечение на болни със злокачествени заболявания	14017	50.00 лв.	700850.00 лв.
3	6/ Системно лекарствено лечение при злокачествени солидни тумори и хематологични заболявания	7289	150.00 лв.	1093350.00 лв.
4	7/ Амбулаторно наблюдение/диспансеризация при злокачествени заболявания и при вродени хематологични заболявания домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия	15344	130.00 лв.	1994720.00 лв.
5	8/ Проследяване на терапевтичния отговор при пациенти на домашно лечение с прицелна перорална противотуморна терапия и перорална химиотерапия	107	250.00 лв.	26750.00 лв.
6	25/ Диагностична и терапевтична пункция и/или биопсия	74	58.00 лв.	4292.00 лв.
7	26/ Амбулаторни хирургични процедури	0	90.00 лв.	- лв.
8	34/Ендоскопска диагностика на заболявания, засягащи стомашно-чревния тракт	0	120.00 лв.	- лв.
9	38/ Определяне на план на лечение и проследяване на терапевт. Отг. при пациенти, получаващи скъпоструващи лекарствени продукти по реда на чл. 78, т. 2 от ЗЗО	5349	22.00 лв.	117678.00 лв.
10	44/ Диагностика на злокачествено заболяване на гърдата	306	500.00 лв.	153000.00 лв.
	Общо:	42486	x	4 090 640.00 лв.

До 2011 г. Министерството на здравеопазването отпускаше допълнителна субсидия за лечението на диспансерно болните пациенти и скъпоструващите медикаменти.

От 1 януари 2011 г. медикаментите за редки заболявания, съпътстващата хормонална терапия при някои онкологични заболявания и поддържане на пациентите след трансплантация преминаха към лекарствата за домашно лечение, които поема Националната здравноосигурителна каса. В момента тези медикаменти се осигуряват от НЗОК. Промените засягат Наредба № 34, Наредба № 38 и Наредбата за включване на лекарствата в Позитивния списък на Министерство на здравеопазването. Те са част от политиката на здравната институция за осигуряване на по-качествено и достъпно лечение на хората. До края на 2012 г. преминават към здравната каса и останалите медикаменти, които осигурява здравното министерство. Сред тях са лекарствата за онкологични заболявания, хемофилия, наркотични средства и др. Това ще гарантира по-добрия достъп на пациентите до тези медикаменти. Причината е, че се променя процедурата, по която лекарствата се покриват от държавата. Всичките скъпоструващи медикаменти се заплащат от здравна каса, след като попаднат в позитивно-реимбурсната листа.

Съгласно Закона за здравното осигуряване (ЗЗО), потребителските такси се събират от пациенти, които не са освободени от тях. От потребителска такса са освободени децата до 18 години, бременни и родилки до 45 дни след раждането, социално слаби, ветерани от войните и военноинвалиди, онкоболни, медицински специалисти, хора с увреждания и други. Таксата за болничен престой е в размер на 5,80 лв. Ако се налага лечение в болница повече от 10 дни за една година, не се заплаща потребителска такса за престоя след десетия ден.



Другите източници на приходи са главно от такса проучване на медикаменти и други. Реално извършените приходи по други пара остава относително постоянни за разглеждания период.

Реализираната дейност в натурално и стойностно изражение е представена по-долу:

За натурални и стойностни показатели на "КОЦ - Пловдив" ЕООД за 2019 г. и 2020 г.

№ по ред	Показатели	2019г.	2020г.	Разлика
1	Брой легла			
2	Брой реализирани леглодни	247	247	0
3	Среден престой на един болен	78728	75122	-3606
4	Оборот на леглата	3.07	2.85	-0.22
5	Среден разход на едно легло (в лв.) на ден	103.65	106.54	2.89
6	Среден разход за 1 леглоден	610.82	755.27	144.45
7	Среден разход на 1 премиялен болен	699.47	906.41	206.94
8	Среден разход на 1 лекарствен	2150.94	2587.45	436.51
9	Среден разход на един храноден	540.7	721.73	181.03
10	Използваемост на леглата в дни	2.49	3.49	1
11	Използваемост на леглата в %	319	304.14	-14.86
12	Леталитет	87.4	83.33	-4.07
		0.08	0.07	-0.01

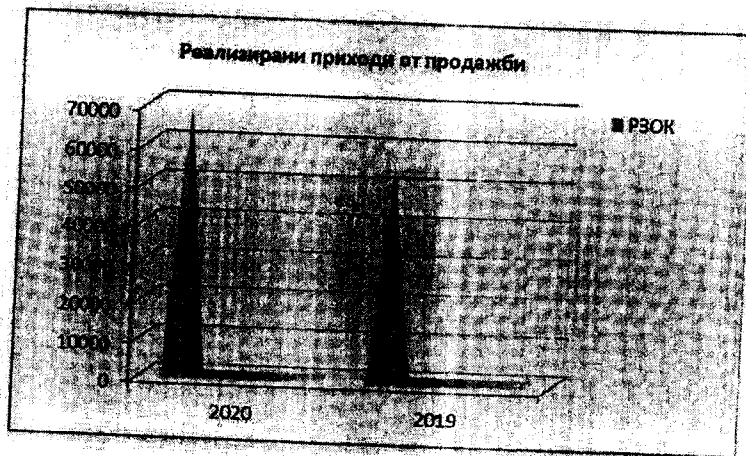
Брой премиялни пациенти за периода 01.01.2020 г. - 31.12.2020 г. лечебно заведение "КОЦ - Пловдив" ЕООД

Премиялни пациенти	Брой премиялни пациенти за периода 01.01.2020г. - 31.12.2020г.
Премиялни пациенти - общо	26316
жители на община Пловдив	10267
жители на област Пловдив	19302
жители на други области	7014

Реализираните приходи по видове услуги от дейността за 2020 г. и тяхното изменение спрямо 2019 г. са както следва:

по видове услуги от дейността	Реализирано приходи от продажби (млн лв.)		
	2020	2019	изменение %
РЗОК	68711	56133	22%
ПРИХОДИ ОТ ТАКСА ПРЕСТОЙ И ЛЕЧЕНИЕ	90	125	-28%
ПРИХОДИ ОТ ФИНАНСИРАНЕ	45	90	-50%
ФИНАНСОВИ ПРИХОДИ	1	2	-50%
ДРУГИ ПРИХОДИ	681	560	22%
Общо приходи от продажби	69528	56910	22%

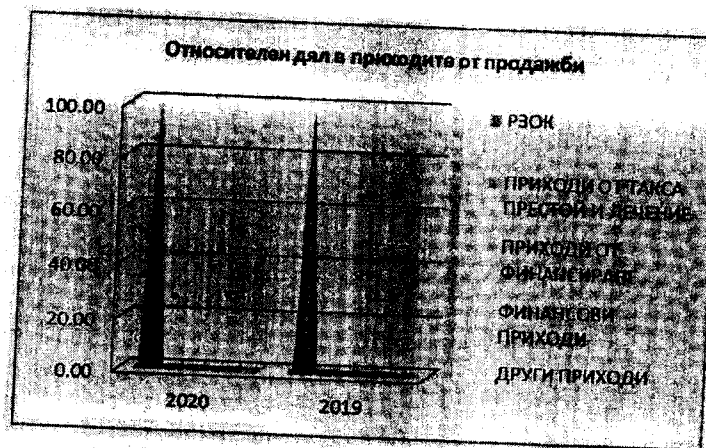




Относителният дял на реализираните услуги в приходите от продажби на дружеството за 2020 г. и неговото изменение спрямо 2019 г. е както следва:

Относителен дял в приходите от продажби (%)

по видове услуги/продукти/услуги	2020 г.	2019 г.	изменение %
РЗОК	98.82	98.63	0.19%
ПРИХОДИ ОТ ТАКСА ПРЕСТОЙ И ПЕЧЕНЬЕ	0.13	0.22	-0.09%
ПРИХОДИ ОТ ФИНАНСИРАНЕ	0.06	0.16	-0.10%
ФИНАНСОВИ ПРИХОДИ	0.01	0.01	0%
ДРУГИ ПРИХОДИ	0.98	0.98	0%
ОБЩО	100.00	100.00	0%



Основните клиенти на „КОЦ - Пловдив“ БООД, техният относителен дял в общите приходи от продажби за 2020 г. и изменението спрямо 2019 г. са както следва:



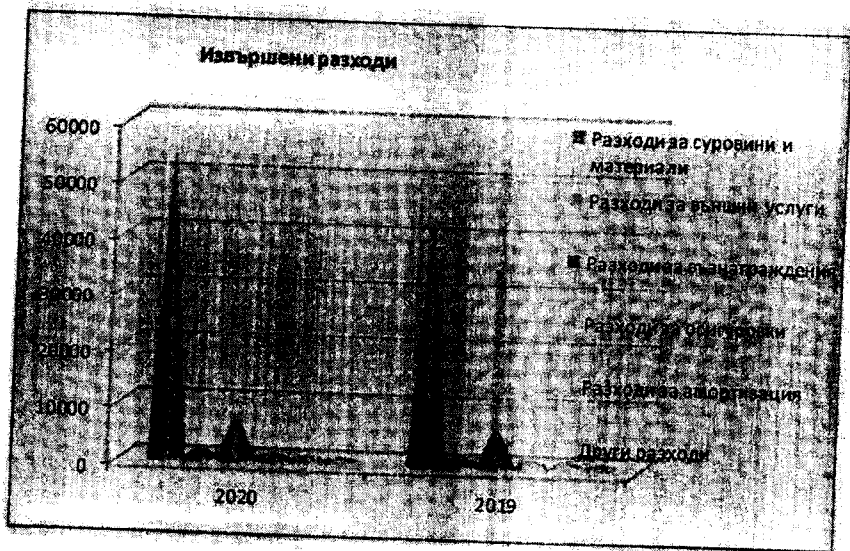
Категория	Изпълнение на плана		
	2020	2019	Изменение %
РЗОК	98.82%	98.63%	0.19%
НАСЕЛЕНИЕ И ДРУГИ	1.18%	1.37%	-0.19%
Общо	100%	100%	

Видно от таблицата основните клиенти на „КОЦ - Пловдив“ ЕООД, чийто относителен дял надхвърля 10% от приходите от продажби са, както следва:

Категория	относителен дял %	ВНД	връзка с взаимност, шестмесия и дружеството
РЗОК - Пловдив	98.82	1218582201572	Договор

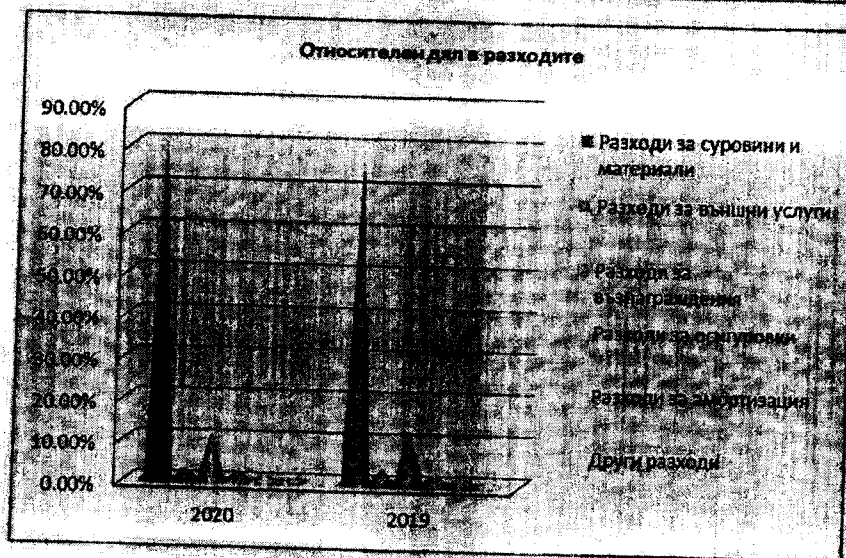
Реализираните разходи за дейността по видове за 2020 г. и тяхното изменение спрямо 2019 г. са както следва:

по видове дейност	Изпълнение на плана		
	2020	2019	изменение %
Разходи за суровини и материали	55137	43108	27.90%
Разходи за външни услуги	1910	1884	1.38%
Разходи за възнаграждения	8144	7259	12.19%
Разходи за осигуровка	1410	1284	9.81%
Разходи за амортизация	1009	1132	-12.41%
Други разходи	582	466	24.89%
Общо разходи	68192	55153	23.64%



Относителният дял на извършените разходи на дружеството за 2020 г. и неговото изменение спрямо 2019 г. е както следва:

Относителен дял в разходите (%)			
по видове разходи	2020	2019	изменение %
Разходи за суровини и материали	80.86%	78.16%	2.69%
Разходи за външни услуги	2.80%	3.42%	-0.62%
Разходи за възнаграждения	11.94%	13.16%	-1.22%
Разходи за осигуровки	2.07%	2.33%	-0.26%
Разходи за амортизация	1.48%	2.09%	-0.61%
Други разходи	0.85%	0.84%	0.01%



Основните доставчици на „КОЦ - Пловдив“ ЕООД, техният относителен дял в общите разходи за 2020 г. и изменението спрямо 2019 г. са както следва:

Основните доставчици на „КОЦ - ПЛОВДИВ“ ЕООД			
	Относителен дял		
	2020	2019	Изменение %
Материали:			
СОФАРМА ТРЕЙДИНГ АД	100.00%	100.00%	0.00%
РЕМЕДИ ТРЕЙДИНГ АД	38.94%	28.81%	10.13%
АЛТА ФАРМАСЮТИКАЛС ЕООД	33.95%	26.16%	7.79%
ФЪОНИКС ФАРМА ЕООД	9.22%	18.73%	-9.51%
МЕДЕКС ООД	4.31%	10.29%	-6.18%
Други	3.19%	2.23%	0.96%
Общо	10.59%	13.78%	-3.19%
Общо	100%	100%	0.00%



Видно от таблицата основните доставчици „КОЦ - Пловдив“ ЕООД, чийто относителен дял надхвърля 10% от разходите за суровини и материали както следва:

Наименование	Относителен дял %	ЕНК
СОФАРМА ТРЕЙДИНГ АД	28.81%	103267194
РЕМЕДИ ТРЕЙДИНГ АД	26.16%	202318167
АЛТА ФАРМАСЮТИКЪЛС ЕООД	18.73%	175256438
ФЪОНИКС ФАРМА ЕООД	10.29%	203283623
МЕДЕКС ООД	3.19%	131268894

**3. Изводи от анализа на дейността на дружеството и от медико-статистическите и финансово-икономическите показатели:**

1. Основен източник на формиране на приходите на дружеството, в т.ч. и за формиране на средствата за работна заплата на персонала, остава бюджета на НЗОК. Нещо повече, засилва се ролята на НЗОК във формирането на прихода на лечебното заведение и силно се ограничават възможностите за увеличаване на алтернативните източници за финансиране на дейността на дружеството.

2. Дружеството запазва относителния дял на участие в здравноосигурителния бюджет (закупуване на дейност) за изпълнение на болнична помощ от НЗОК, който е най-голям в сравнение с всички останали лечебни заведения в страната.

3. За периода на 2019 - 2021 г. дружеството отчита едновременно ръст на приходите и разходите. Всяка година лечебното заведение реализира положителен финансов резултат. Това се дължи на изпълнението на почти всички мерки за подобряване организацията на дейността, за увеличаване на приходите и намаляване на разходите, заложен в предходните бизнес-програми на дружеството.

4. За периода 2019-2021 г. се наблюдава тенденцията към увеличаване на приходите на дружеството, като основните причини за повишаване на ефективността могат да се търсят в навременните инвестиции, увеличаването на размера на работните заплати и оптимизиране на разходите за издръжка на дейността.

5. Като проблеми за Комплексен онкологичен център - Пловдив във връзка с увеличаването на разходите и задълженията се явяват изпълнението на дейности (клинични пътеки), които не са рентабилни и за които болницата се обвързва с НЗОК, заради основната



си роля на социалнозначима държавна структура; действащата система за заплащане на болничната помощ след отчитане на дейността и след като реално бъдат направени разходи за осъществяването ѝ; и непрекъснато нарастващата спешност.

6. Размерът на общите и просрочените задължения е в пряка зависимост от плащането на дейности и медикаменти от основния източник на финансиране - НЗОК.

7. Разходите за възнаграждения и осигуровки белжат непрекъснато покачване, което е резултат от предприетата от ръководството политика за плавно доближаване на основните работни заплати до препоръчителните за бранша и за допълнително материално стимулиране на персонала с оглед засилената конкуренция на частните болници. Разходите за работни заплати и осигуровки са 57% от разходите на дружеството.

#### 4. Анализ на основните рискове:

##### **> РИСКОВЕ, ПРЕД КОИТО Е ИЗПРАВЕНО ДРУЖЕСТВОТО**

При осъществяване на дейности си „КОЦ - Пловдив“ ЕООД е изложено на определени рискове, които оказват въздействие върху неговите резултати.

##### **• Систематични рискове:**

##### **✓ Политически риск:**

• Политическият риск отразява влиянието на политическите процеси в страната, които от своя страна влияят върху възвращаемостта на инвестициите. Определящ фактор за дейността на даден отрасъл и респективно дейността на фирмата 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 или в по-неблагоприятния случай - смяна на правителството и като следствие от това с опасността от негативни промени в икономическия климат и процесите свързани със здравеопазването.

• *На база посоченото и познаването на политическата среда в страната, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме политическия риск като: **среден.***

##### **✓ Макроикономически рискове:**

• Икономиката на България като малка държава е силно зависима от европейската и световната икономика. Подобрението на водещите индикатори за еврозоната формират очаквания за нейното бавно и постепенно възстановяване. В краткосрочен план вътрешното търсене се очаква да бъде благоприятно повлияно от забавянето на инфлационните процеси.

• Пазарните обеми, както и маржове се очаква да продължат да бъдат под натиск, независимо от очакваното възстановяване на икономиката.

• Очакванията за бизнес климата са предпазливо оптимистични.

• Най-голяма все още част от икономическия растеж се дължи на ударното усвояване на европейски средства.

• Дружеството не е ползвало средства по европейски програми.

##### **> Валутен риск:**

• Валутният риск обобщава възможните негативни импликации върху възвращаемостта на инвестициите в страната, вследствие на промени във валутния курс. Като гарант за макроикономическата стабилност, България ще запази паричния съвет при съществуващото равнище на фиксиран валутен курс от 1.95583 лева за 1 евро до присъединяването на страната към еврозоната.

• Поскъпването на долара влияе пряко върху стойността на номиналния внос и износ, като от гледна точка на българската икономика оскъпява вноса в долари. Положителните ефекти за икономиката на България от обезценяването на еврото спрямо долара са по-значими от негативните. В търговията си с трети страни България се разплаща най-често в долари, дялът на които е значително по-висок от средния за еврозоната, а дялът на доларовите разплащания при вноса е по-голям от тези при износа. Поскъпването на долара спрямо еврото ще доведе до влошаване на



условията на търговия за България с държави извън ЕС при запазване на цените на суровините на същото ниво. Негативният ефект от поскъпването на долара върху условията на търговия обаче се компенсира частично от реакцията на доларовите цени на суровините спрямо динамиката на курса на долара, която е низходяща. България е нетен вносител на първични стоки, каквито са металите и храните, и че делът на разплащанията в долари във вноса е по-висок от този в износа, БНБ обаче поскъпването на долара спрямо еврото да влезни за България условията на търговия за тази група стоки.

- От друга страна, в зависимост от степента, в която по веригата на предлагането по-високите вносни цени се пренасят в страната, може да се очаква повишаване на крайните цени и/или понижаване на печалбите на фирмите.

- Дейността на дружеството в основна степен е в лева, има минимални валутни плащания, касаещи клинични проучвания.

- На база посоченото и познаването на икономическата среда в страната, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме валутния риск като: *нисък*.

➤ **Инфлационен риск:**

- Инфлацията в страната е важен фактор, касаещ реалната възвращаемост на инвестициите в България. Основните рискове, свързани с инфлацията се отнасят до развитието на международните цени и до темпа на икономически растеж в страната. *Средногодишната инфлация остана ниска под влияние на благоприятната конюнктура на международните пазари на суровини.* Слаб оптимизъм дава Българската енергийна борса, която реално заработи от началото на годината. Възможността за сключване на двустранни договори на борсата ще увеличи търгуваните количества, а се очаква това да се отрази и на цената - в посока надолу. Но съществува опасност от структурни изкривявания на енергийния пазар, а от там и промяна в логиката на икономическия живот. Темпът на инфлация през 2020 г. се ускорява от повишението на международните цени на храни и горива. В сферата на здравеопазването темпът на инфлация остава относително постоянен спрямо 2019 г.

Годишна инфлация, измерена чрез Индекс на потребителските цени, по години									
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
3.0	0.9	-1.4	-0.1	-4.8	2.1	2.8	3.1	1.7	

Източник: НСИ

- На база посоченото по-горе, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме инфлационния риск като: *висок*.

➤ **Риск от лицензионни режими:**

Отговорните власти провеждат политика по намаляване броя на отежняващите лицензии и разрешителни, и опростяване на тези, които останат в сила. Това ще окаже благоприятно влияние върху ограничаването на бюрокрацията и корупционните практики. Създадена е и информационна система - административен регистър на регулаторните режими (лицензионни, разрешителни, регистрационни, съгласувателни).

- На база посоченото по-горе и познаването на регулаторната среда, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме риска от лицензионни режими като: *среден*.

• **Несистематични (микроекономически) рискове:**

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

✓ **Отраслов (секторен) риск:**



• Появява се във вероятността от негативни тенденции в развитието на отрасъла като цяло, нормативната база, конкурентната среда и характеристиките на пазарната среда за продуктите, употребявани в отрасъла. Рискът се свързва преди всичко с отражението върху възможността за реализиране на доходи в рамките на отрасъла и по-конкретно измененията в специфичната нормативна база.

• *На база посоченото по-горе и спецификата на отрасъла ни, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме отрасловия риск като: **среден**.*

✓ **Фирмен риск:**

• Свързан е с характера на основната дейност на дружеството, организацията на цялостната му активност, както и с обезпечеността на дружеството с финансови ресурси. Подкатегории на фирмения риск са: бизнес риск и финансов риск. Основният фирмен риск е свързан със способността на дружеството да генерира приходи, а оттам и положителен финансов резултат.

• Управлението на фирмения риск за дружеството ни засяга анализа на услугите, които се предлагат от „КОЦ - Пловдив“ ЕООД, обезпечеността с човешки ресурси, управленските решения на оперативното и стратегическо ниво, контрола върху прилагането на приетите планове и стратегии за развитие.

• *На база посоченото по-горе и спецификата на дейността ни, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме фирмения риск като: **среден**.*

✓ **Финансов риск:**

• Финансовият риск на дружеството е свързан с възможността от забавяне на плащанията от РЗОК, влошаване на събираемостта на вземанията и изплащането на задълженията към доставчиците на лекарства.

• Като основен проблем в макроикономически аспект са високите стойности на междуфирмена задълженост. Негативен ефект върху предприятията и задължеността имат ниският ръст на БВП, неблагоприятният бизнес климат. Но основно решение на проблема засега е ускореното усвояване на еврофондове и по-достъпното, нисколихвено, банково финансиране за бизнеса.

• Управлението на финансовия риск за дружеството ни е фокусирано върху оптимизиране на оперативните разходи /повишаване събираемостта на вземанията/ определяне на адекватни и конкурентоспособни цени на услугите, адекватна оценка на формите на поддръжане на свободни ликвидни средства.

• *На база посоченото по-горе и анализа на финансовото ни състояние, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме финансовия риск като: **нисък**.*

✓ **Ликвиден риск:**

• Неспособността на дружеството да покрива насрещните си задължения съгласно техния падеж 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 на дружеството.

• Управлението на ликвидния риск за дружеството ни изисква консервативна политика по ликвидността чрез постоянно поддръжане на оптимален ликвиден запас парични средства, добра опоспособност за финансиране на фирмената дейност, осигуряване и поддръжане на адекватни кредитни ресурси, ежедневен мониторинг на наличните парични средства, предстоящи плащания и падежи.

• *На база посоченото по-горе и анализа на задълженията на дружеството ни, както и съотношението между собствения ни и привлечен капитал, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме ликвидния риск като: **среден**.*

✓ **Ценови риск:**

• Ценовият риск се определя от стойността на клиничните пътеки, съгласно сключения за годишната рамков договор с Националната здравноосигурителна каса.



• *На база посоченото по-горе, пазарната конюнктура, както и себестойността на произведената от нас продукция / предлагани услуги, както и нивото на вътрешнофирмени разходи и нивото на печалбата ни, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме ценовия риск като: **среден**.*

✓ **Риск, свързан с паричния поток:**

Рискът, свързан с паричния поток разглежда проблемите с наличните парични средства в дружеството. Тук от съществено значение е договорната политика, която следва да защитава фирмените финанси, като гарантира регулярни входящи потоци от страна на РЗОК, както и навремени плащания на задълженията.

Управлението на риска, свързан с паричните потоци за дружеството ни изисква поддържане на положителна стойност на ликвидността, т.е. готовност за посрещане на текущите задължения.

• *На база посоченото по-горе и анализа на входящите и изходящите ни парични потоци, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме риска, свързан с паричния поток като: **среден**.*

✓ **Кредитен риск:**

• Ако дружеството използва заемни средства, то тогава е изложено на кредитен риск. Възниква, когато съществува вероятност кредитополучателят да не изпълнява съзнателно или да е в невъзможност да изпълни постия от него ангажимент по сключения договор за заем или когато клиентите на дружеството не са в състояние да изплатят изцяло или в обичайно предвидимите срокове дължимите от тях суми.

• Кредитната ни политика има отношение към събираемостта на вземанията, които следва да се контролират текущо чрез ежедневен преглед на откритите позиции по клиентите и извършените плащания.

• *На база посоченото по-горе, познаването на кредитната политика на банките, състоянието на банковата система по време на финансова криза, както и кредитната политика на дружеството, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме кредитния риск като: **нисък**.*

✓ **Инвестиционен риск:**

Инвестиционният риск се изразява в това дали реалната доходност от направена инвестиция се различава от предварително планираната такава. Налага се преразглеждане на планираните инвестиции и специално внимание върху тези с критична значимост за успеха на дружеството и върху тези с бърза възвръщаемост.

• *На база посоченото по-горе и реализираните от нас инвестиционни мероприятия, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме инвестиционния риск като: **среден**.*

✓ **Регулативен риск:**

Регулативният риск е свързан с вероятността да се понесат загуби в резултат на нарушения или неспазване на законовите и подзаконовите нормативни актове или вътрешнодружествените документи, както и от загуби в резултат на интервенция на данъчните власти. Този риск се отнася и за промени в нормативната база, свързани с опазването на околната среда, както и с вероятността дружеството да не бъде в състояние да изпълнява предписанията и изискванията на екологичното законодателство и компетентните органи, за което да му бъдат налагани съответните наказания.

• *На база посоченото по-горе, прилаганата от дружеството ни екологична политика и познаването на нормативната база, към момента на изготвяне на настоящия доклад, оценяваме регулативния риск като: **нисък**.*

✓ **Риск, свързан с корпоративната сигурност:**

Този риск е актуален и засяга редица аспекти от фирмената сигурност като ефективно противодействие на неоплааната конкуренция; надеждна защита на търговската тайна; прилагане на практически мерки за редуциране и неутрализиране на корпоративни заплахи; мотивиране, обучаване и възпитаване на служителите за избягване пропуски в системата за фирмена сигурност.



- На база посоченото по-горе и познаване нивото на фирмена сигурност, към момента на изготвяне на настоящия доклад оценяваме риска, свързан с корпоративната сигурност като: *среден*.

## V. Маркетингова концепция за развитие на Комплексен онкологичен център Пловдив:

### 1. Анализ на пазарните позиции и изготвяне на маркетингов план

Реализирането на мисията и постигането на основните цели и задачи, зависи от способността на ръководството на центъра да се справи с промените и предизвикателствата на средата.

#### Маркетингови стратегии

Менеджмънтът на "КОЦ-Пловдив" ЕООД може да определи в областта на маркетинга следните текущи приоритети на развитие:

#### Стратегия за осигуряване на качествена медицинска помощ:

Програмите за медицинско лечение са типичен подход за осигуряване на качество в европейските страни. Създаването на такива програми, които обхващат целия спектър на обслужване, от профилактиката до рехабилитацията на дадено заболяване биха спомогнали за повишаване на качеството на обслужване. Целите на една такава програма са:

- Адекватен комплексен отговор на заболяването;
- Редуциране на дублирането в обслужването;
- Увеличаване на безопасността на пациента;
- Съкращаване продължителността на престоя на болния;
- Осигуряване на планови средства за обезпечаване на необходимите ресурси.

При така посочените цели преобладава стремеж към ефикасност на обслужването. Могат да се разработят конкретни програми обхващащи профилактиката, диагностиката, лечението и социално-икономическите аспекти на онкозаболяванията.

Втора важна част за подобряване на качеството е след разработване на програми и поставяне на цели да се създаде система за оценка и тя трябва да съдържа следните елементи:

- Точно формулиране целта на оценката;
- Определяне обекта на оценката (здравна оценка, пациент, здравен служител);
- Определяне обхвата на оценката, периода на оценката, аспектите на качеството, към което се стремим;
- Разработване критерии и стандарти;
- Установяване на взаимовръзка на критериите;
- Използване на източници на информация.

В съответствие с възприетите подходи за системност, екипност и регламентирани отговорности в длъжностните характеристики относно лечението на болните и



организацията на "маршрут" по звена, въвеждане система за качество на диагностичния процес. На база принципите за единна лечебно-диагностична доктрина и критериите за добра медицинска практика, въвеждане система за пълния обем дейности в съответните отделения, предназначена по технологични нива за висш, среден и младши персонал както следва:

- "Алгоритъм", включващ нозологична единица, необходим параклинически минимум и поведение. Това дава възможност за бърза и точна диференциална диагноза, възможните алтернативи за поведение.

- Залагане критерии за качество, обхващащи всички технологични стъпки при помощните дейности, както и поведението на помощния персонал по нозологични единици (съобразно алгоритмите) в съответствие с етапите – прием, диспансеризация, подготовка, лечение и изписване на болния.

### Стратегии за осигуряване на допълнителна медицинска помощ

#### Дистрибутивна стратегия:

За осигуряване на максимален и равнопоставен достъп на потребителите от региона до предлаганите медицински услуги в здравното заведение.

За изпълнение на поставените си задачи и цели, "КОЦ-Пловдив" ЕООД е насочило своята дистрибуционна политика в три основни направления:

- Първото от тях е свързано с организацията и управлението на каналите на плащане на медицински сервиз и сформирани структурата на разпределителната мрежа.
- Второто направление обхваща средствата и формите на реализация на медицинските услуги;
- Третото направление в дейността на здравното заведение е реализирането на маркетинг логистика.
- Дистрибутивната стратегия обхваща следните мероприятия с цел осигуряване на максимален и равнопоставен достъп до предлаганите медицински услуги:
  - провеждане на анкети сред пациентите за нуждите им от здравни услуги;
  - анкети сред лекарите за анализиране на мнението им като посредници в лечебния процес;
  - анализ на заболяемостта чрез статистическа информация;
  - анализ на въздействието на околната среда в района;
  - Стратегии за ранна диагностика;
  - Стратегия за палиативна помощ.

#### КОМУНИКАЦИОННА СТРАТЕГИЯ:

Особено важно е интернет сайта на "КОЦ-Пловдив" ЕООД да продължи да се актуализира непрекъснато, където по подходящ начин се представят възможностите на лечебното заведение, достъпът до него, както и друга информация. Това дава възможност за достъп до международна информация и комуникация с други онкологични заведения по света. Това ще помогне за по-добрата ни информираност и прилагането на световни стандарти на обслужване.



Комуникационната стратегия следва да е насочена към осигуряване на широки и стабилни информационни връзки между лечебното заведение и потребителите на здравни услуги. Отчитайки доброто развитие на рекламно информационната и PR стратегии планираме дейности в следните направления:

- Направа на поне три билборда и указателни табели на ключовите пътни артерии за гр. Пловдив целящи имиджова реклама на "КОЦ-Пловдив" ЕООД;
- Разработване на стратегия, създаваща „марка-звезда“ в публичното пространство за "КОЦ-Пловдив" ЕООД чрез дилънга за институционална реклама и дилънга за личностна реклама на изявени специалисти от "КОЦ-Пловдив" ЕООД;
- Изработка на радио- и видео-клипове излъчвани по съответните медии;
- Проучване възможностите за ежеседмична здравна рубрика в някои от местните вестници;
- Поддържане на информационно табло от наши специалисти, където на достъпен за пациентите език ще бъдат обяснени рисковите фактори, социално значимите заболявания и начините на борба с тях.

#### Реклама

За удобство на пациентите е разработена визитна картичка (информационна брошура), в която освен адреса, телефона и имената на водещите специалисти, подробно са описани и:

- всички здравни услуги, които се предлагат в лечебното заведение;
- начините, по които се извършват прегледите при специалистите;
- условията за извършване на прегледа срещу заплащане;
- условията за насочване за хоспитализация и др.

В бъдещите рекламни послания ще се наблегне на наличието на високо квалифицирани специалисти, добрата материално техническа база, достъпа до отделенията на "КОЦ-Пловдив" ЕООД, клинична лаборатория, образна диагностика и всички други възможности, които предоставя лечебното заведение.

Предлагането на медицинските услуги в комфортна обстановка също ще присъства в рекламното представяне на "КОЦ-Пловдив" ЕООД. Рекламата ще е интензивна и разнообразна – брошури с информация, национални и регионални радиостанции, електронни медии, вестници, медицински справочници, телевизионни канали и Интернет.

Удовлетвореността на пациентите от оказаната им медицинска помощ в "КОЦ-Пловдив" ЕООД периодично се изучава чрез провеждане на анонимни анкети. Получените резултати задължително се анализират, както от ръководството на лечебното заведение, така и на общи събрания на медицинските специалисти.

В своята бъдеща работа ръководството на "КОЦ-Пловдив" ЕООД е твърдо решено да изследва удовлетвореността на пациентите от предлаганите им медицински услуги и въз основа на резултатите да взема съответните управленски решения.

В бъдеще информация от анонимни анкети ще бъде използвана за проследяване на:

- Удовлетвореността на пациентите от качеството на оказаната медицинска помощ;
- Нагласата за ползване на съвременни болнични диагностични и лечебни



- методики в терапията на заболяванията им;
- Адекватността на цените на платените медицински услуги;
- Необходимост от въвеждане на нови видове здравни услуги.

### **Лични продажби**

Личните /персонални/ продажби са най-ефективният метод за маркетинг на медицинските услуги. Персоналното продаване е адаптивно, гъвкаво и динамично – особено в пакет от медицински услуги.

В системата на здравеопазването това е процес на поставяне на точна диагноза на потенциални пациенти и предлагане на диагностични решения с помощта на съвременна диагностична апаратура и умения от медицинските специалисти да отговарят на въпроси възникнали в процеса на лечението.

Всеки лекуващ лекар в "КОЦ-Пловдив" ЕООД следва да следи непрекъснато за вербални и невербални сигнали в поведението на пациента и при необходимост променя веднага методиката на лечение.

Спецификата на здравното обслужване предполага и особеното отношение към пациентите индивидуален подход към всеки пациент. Това ще се контролира непрекъснато от ръководството и при необходимост се вземат съответните управленски решения.

Пред всеки медицински специалист в лечебното заведение стои отговорността за човешкия живот и необходимостта от т.нар. персонално или индивидуално отношение.

Медицинските специалисти в "КОЦ-Пловдив" ЕООД би следвало са подготвени в работата си с пациентите да им оказват подкрепа, да ги водят и насочват при вземане на решение относно тяхното по-нататъшно лечение. Задължение на лекуващите лекари ще бъде да се интересуват и изучават удовлетвореността на пациентите от предлаганите нови медицински диагностични средства, в каква степен това удовлетворява техните потребности, как и до каква степен ще им реши проблема.

В повечето случаи пациентите имат неосъзнати и неопределени потребности. Отчитайки това медицинските специалисти в "КОЦ-Пловдив" ЕООД се стремят да персонализират конкретната нужда и проблем на всеки човек, давайки си ясно сметка, че тук не става въпрос единствено за опростената схема клиент – продавач, а е залог за здравословното състояние на пациента.

### **Връзки с обществеността**

В лечебното заведение ще се провежда анонимна анкета сред пациентите, по отношение на тяхната удовлетвореност от оказаните им медицински услуги. При вземането на управленски решения, се вземат в предвид и направените от пациентите целесъобразни препоръки.

### **Промоционни кампания**

Промоцията в здравеопазването се осъществява с разнообразни комуникационни дейности, чрез които се въздейства върху пациента за формиране в него на отношение към дадена медицинска услуга и го стимулира да я ползва.

Изучавайки този опит, ръководството на лечебното заведение ще налага практиката в работата на медицинските специалисти през следващите 3 години да се обръща особено внимание върху социално-значимите заболявания и включването в разработени в лечебното заведение за тази цел програми с основни направления:



- Ранно откриване и лечение на онкологичните заболявания при жените: ракът на шийката на матката и млечната жлеза, а при мъжете: ракът на белия дроб, простатна жлеза, колоректален карцином и др.
- Здравно-просветна и психо-профилактична дейност сред онкологично болните.

#### Имидж на лечебното заведение

Ръководството ще се стреми да формира пациентите висок авторитет на лечебното заведение. Данните от проведените проучвания на общественото мнение сред пациентите в региона показват, че основен фактор за това е лекаря – специалист, който като професионалист, морално-етична фигура и име в обществото е „визитната картичка“ на лечебното заведение.

Изхождайки от това ръководството ще се стреми да налага поддържането на високо ниво на критериите за добра лекарска практика.

По системата за „продължавашо обучение“, лечебното заведение ще взема участие в конгреси, конференции, колегиуми и др. Лечебното заведение всячески ще стимулира медицинските специалисти да участват с научни доклади и съобщения в масови и специализирани медицински издания.

При решаването на посочените задачи ще се разчита на използването на: високата квалификация на ръководството, квалификацията на персонала, наличните и привлечени финансови и материални ресурси.

Обявените от лечебното заведение цели, задачи и приоритети съответстват на неговия вид. Те са хармонизирани с характеристиката на заведението, с наименованието му, с предмета и съдържанието на неговата дейност. Реално осъществими са в инвестиционен, ситуационно-структурен, организационен, вътрешно-комуникативен и професионално-квалификационен план.

#### ФИНАНСОВА И ПАЗАРНА СТРАТЕГИЯ

При разработването на тригодишната програма за управление на „КОЦ-Пловдив“ ЕООД с най-голяма тежест се явяват задачите, свързани с подобряване здравето обслужване на населението, навременно диагностициране и лечение. Същевременно работейки в пазарна среда, тази основна функция трябва да е съчетана с правилно управление на финансите на дружеството и подобряване на икономическите му показатели – капитал, печалба, липса на задължения, правилни инвестиции в апаратура и в квалификацията на персонала, парична ликвидност. В това направление насоките за работа са:

- Увеличение на пазарния дял на „КОЦ-Пловдив“ ЕООД по пътя на увеличение на застъпени в него яснопрофилни медицински дейности, при реализиране на принципите за повишаване на ефективността, ефикасността, достъпността и качеството на предлаганата от лекарите и персонала медицинска помощ;
- Намаляване на разходите в диагностично-лечебните процеси чрез увеличаване на приходите от прегледи, плащани от НЗОК;
- Увеличаване на приходите, заплащани пряко от пациентите, за услуги предлагани от „КОЦ-Пловдив“ ЕООД, но не обхванати от НЗОК. В тези случаи да се комуникира с пациенти, чиито разходи за лечение на здравни проблеми са покрити от доброволни



здравно осигурителни фондове;

- Подобряване на здравното поведение на населението чрез системно прилагане на промотивно – профилактични мероприятия;
- Провеждане на правилна инвестиционна програма при закупуване на медицинска апаратура и оборудване;
- За кешови услуги, договори с доброволни фондове, насочени към снижаване на разходите за потребителите на медицинска помощ и оптимизиране на разпределението на здравните разходи;
- Цената на здравната услуга е съществен елемент при формиране бюджета и печалбата на здравното заведение в условията на пазарната икономика, защото е свързана с качеството и ефекта на здравната услуга;
- Извършване на профилактични прегледи при по-ниски цени на контингенти от хора от други райони работещи в предприятията в обслужваният район.

При изготвяне на прогнозата за входящия паричен поток, ръководството на здравното заведение отчита и факта, че в момента е налице намалена покупателна способност на населението и пациентите търсят преди всичко прегледи, платени от НЗОК.

За да минимизира загубите от този фактор, здравното заведение ще се стреми да повиши рязко качеството на медицинските услуги и да формира в пациентите нагласа на удовлетвореност и желание да го предпочетат пред конкурентните лечебни заведения.

Заплащането на медицинските услуги по договори с РЗОК е фиксирано в анекса към НРД. Цената за избор на екип/лекар е определена в Наредба за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ.

Ръководството на лечебното заведение отчита, че тази ценност става особено отчетлива, ако се съобрази, че в медицинската документация има много данни за научно-техническите аспекти на здравното обслужване, но няма данни за неговите комуникационни, междуличностни, ценности и етични аспекти.

Проучването на качеството на здравното обслужване в "КОЦ-Пловдив" ЕООД се основава върху директна или индиректно събиране информация. При осъществяването на директен мониторинг на качеството, текущата информация за резултатите се включва в специална база данни (данни за усложненията, данни за смъртните случаи, за вътре болничните инфекции, за изхода от лечението и т.н.).

#### Стратегия за развитие на пазара

Причините, поради които се прилага тази стратегия е незапълнения капацитет на "КОЦ-Пловдив" ЕООД, добрият прием на предоставените медицински услуги и най-вече незадоволеното търсене и наличието на условия за отговаряне на тези потребности. При тази стратегия се използват малко разходи и съществува малък риск.

Поради спецификата на услугата, която се характеризира с едно място на производство и реализация, и особено за здравните услуги, обикновено се изключва възможността те да се превърнат в мобилни. Много лечебни заведения пропускат възможността да излязат на нови пазари поради невъзможност да модифицират услугата към изискванията на новия потребител. Положителните страни за лечебното заведение ще са: повишаване обема на предлаганите медицински услуги, създаване на дълготрайни взаимоотношения за работа с лекарите от първичната, специализираната извънболнична и болничната медицинска помощ, практикуващи както в слабо, така и в гъсто населените



райони и реклама в целия регион. "КОЦ-Пловдив" ЕООД може да планира и осъществява "изнасяне" на специалисти до ОПШ практики по селата, по предварително оповестен график.

#### Стратегия за развитие на продукта

Продуктовото развитие се изразява в съществени модификации на съществуващите услуги или създаване на нови такива, но свързани с това, че могат да бъдат продадени на текущите потребители. Основно тази стратегия се прилага за увеличаване на жизнения цикъл на продуктите, но в здравеопазването услугите нямат този жизнен цикъл, както продуктите в материалната сфера. Голяма част от предоставяните здравни услуги са се утвърдили назад във времето, като само са се усъвършенствали с технологичния прогрес. Напредъкът в здравеопазването се наблюдава най-вече в областта на диагностиката и по-малко в областта на лечението.

В "КОЦ-Пловдив" ЕООД може да се проведе стратегия, като се модифицират услугите в специализираните кабинети. Друг аспект на продуктовото развитие се проявява в повишаване квалификацията на лекарите специалисти, която е от много важно значение. Високата квалификация на изпълнителя на медицинската услуга повишава качеството на предоставения специализиран продукт. Прилагането на тази стратегия трябва да се съпътства с информиране на пациента за осъществените подобрения и съпътстваща широка разгласа в публичното пространство.

#### Стратегия за иновации

Тя се състои в създаване и предлагане на нов продукт, основан на технологията на съществуващия, започване на нов продуктов жизнен цикъл. Тази стратегия може да бъде приложена в изпълнение на дългосрочни цели във връзка с стратегията за изнасяне на "малката, едnodневна" хирургия в ДКБ. Това са нови услуги, които ще могат да се осъществяват от същия персонал, но ще се прибавят нови потребителски свойства към досегашното производство и реализация на медицинските дейности. Съществуват рискове от недоброто приемане на услугата, но при успех ще се създадат големи конкурентни предимства.

Основна задача на екипа на центъра е да провежда най-ефективната политика за методите, отчитащи пазарните факториса все още малко приложими за сегашните условия в българската здравна система.

Във основа на анализа на пазарните позиции на "КОЦ-Пловдив" ЕООД и потенциална му е представена матрицата на SWOT-анализа на лечебното заведение, очертаваща неговите силни и слаби страни, шансове и заплахи на външната среда.

#### Осигуряване на медицинска помощ, покриваща собствени и национални медицински стандарти за качество

Осигуряването на медицинска помощ в "КОЦ-Пловдив" ЕООД съответства на постановката заложена в Закона за здравето, Закона за лечебните заведения, приоритетите на Националната здравна стратегия 2014-2020г. и е съобразено с изискванията на европейското и национално законодателство.

Осигуряване на медицински услуги, съответстващи на здравните потребности на обслужвания здравен регион.

Анализирайки внимателно всички фактори, се отчита, че лечебното заведение, има потенциал да интензифицира своята дейност и предложи на пазара на здравни услуги,



диагностични методи, които до сега не са предлагани в обслужвания район. Целта е да се обхванат болните от всички профили и възрасти и да се разшири района.

В Програмата за управление на качеството основни действащи лица трябва да бъдат специалистите от лечебното заведение, които познават добре критериите, стандартите и показателите за качество на условията, дейностите и резултатите и притежават способности да формулират, организират и реализират стратегии за положителни промени.

**VI. Прогноза за развитието и дейността на УМБАЛ "Свети Георги" ЕАД – силни и слаби страни, завлахи и неизползвани възможности на болницата:**

#### **ВИЗИЯ**

Развитие на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД, като център на високо технологично и научно обосновано здравеопазване в областта на онкологията, осигуряващо високо качество и ефективност на медицинското обслужване на населението на национално ниво с приоритет в областите пловдив, пазарджик и смолян.

#### **МИСИЯ**

Оказване на модерна и качествена специализирана медицинска помощ на пациентите на дружеството

#### **ЦЕЛ НА ПРОГРАМАТА**

Прилагане на съвременни управленски подходи при организиране дейността на "Комплексен онкологичен център – Пловдив" ЕООД, за постигане на икономическа ефективност и осигуряване на качествено обслужване за пациентите

#### **ПОДЦЕЛИ**

I. Създаване на организация за ефективно използване на ресурсите на лечебното заведение.

II. Повишаване на конкурентноспособността на онкологичния център в пазарни условия.

III. Управление на персонала на лечебното заведение в съответствие с приоритетите на здравния мениджмънт.

#### **ЗАДАЧИ**

1. Подобряване на ефективността в организацията на болничната структура.
2. Информационно-документално осигуряване на лечебното заведение.
3. Създаване на болнична инфраструктура, отговаряща на потребностите на пациентите от специализирана медицинска помощ.
4. Повишаване качеството на медицинското обслужване в центъра.
5. Планиране, подбор и развитие на персонала в центъра.
6. Повишаване мотивацията на персонала на основата на приоритетите в съвременния мениджмънт.
7. Ефективно използване на финансовия ресурс, финансово осигуряване и развитие.

#### **ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ**

В изпълнение на генералната цел са дефинирани следните основни стратегически подцели, които да бъдат постигнати в "КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР - ПЛОВДИВ" ЕООД през тригодишния период 2021-2025 год. и следния план за осъществяване на конкретни задачи:



## ПОДСЕЛ 1. СЪЗДАВАНЕ НА ОРГАНИЗАЦИЯ ЗА ЕФЕКТИВНО ИЗПОЛЗВАНЕ НА РЕСУРСИТЕ НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Ефективното използване на болничните ресурси изисква организация, при която да се осигури адекватно реструктуриране и ефективно управление на болничната дейност, което да води до подобряване на взаимодействието между отделните болничните структури и болничния мениджмънт; формулиране на инвестиционна политика при съблюдаване на определени принципи; осигуряване на диагностични и лекарствени продукти, съответстващи от една страна на потребностите, а от друга, на икономическите възможности; повишаване знанията на медицинските специалисти за рационалното използване на диагностични и лекарствени продукти. Въвеждането на ефективни механизми за упражняване на контрол на управлението и разходването на материалните, кадрови и финансовите ресурси са основна предпоставка за стабилност на лечебното заведение. Създаването на интегрирана система за електронен обмен на данни, информираност и обучение чрез предоставяне на уеб-базиранни услуги в реално време и прилагане на добри практики и оперативна съвместимост са основни компоненти на ефективното използване на ресурсите.

### ЗАДАЧА 1: ПОДОБРЯВАНЕ НА ЕФЕКТИВНОСТТА В ОРГАНИЗАЦИЯТА НА БОЛНИЧНАТА СТРУКТУРА

- 1.1. Подобряване на организационните и функционални структури в лечебното заведение за постигане на медицинските и икономическите цели.
- 1.2. Въвеждане на съвременни подходи за управление на медицинските дейности и ресурсите, които да са насочени към реализация на болничните услуги, отговарящи на потребностите на пациентите в съответствие с развитието на медицинската наука и технологии.
- 1.3. Определяне на ръководните и професионални отговорности на персонала, чрез непрекъснато измерване и анализиране на параметрите на болничната организация.
- 1.4. Въвеждане на индикатори за оценка на дейността.
- 1.5. Обучение на ръководителите на структури в програми за мениджмънт.
- 1.6. Разработване на системи за стимулиране на добрите ръководители и структури.
- 1.7. Структурите и дейностите в центъра приоритетно да се насочат към определяне на резултатите от предлаганите здравни услуги.
- 1.8. Постигане на болнична ефективност чрез адекватна организация, координация и контрол на всички елементи и дейности.
- 1.9. Регламентиране на функциите и отговорностите на отделните структури в процеса на диагностика и лечение на пациентите.
- 1.10. Въвеждане на ясни критерии за лечение на пациенти, в условия на хоспитализация, и без да се налага хоспитализация.
- 1.11. Медико-икономическо прогнозиране, планиране, програмиране и управление на нови диагностични, лечебни и рехабилитационни болнични технологии и системи за болнична помощ.
- 1.12. Повишаване на рентабилността на болничните услуги, основаваща се на оптимизиране на отношението разход/ ефективност.
- 1.13. Разработване на методика за остойностяване на медицинските услуги като основа за ценообразуване, разработване на финансови разчети и планове.
- 1.14. Реализиране на инвестиционната политика при съблюдаване на следните принципи: (1) анализ и оценка на състоянието на съществуващата материално-техническа база; (2) определяне на приоритетните структури от стратегическо значение



за функциониране на лечебното заведение; (3) определяне на приоритетите при насочване на финансови ресурси за реализация на инвестиционни програми и проекти.

1.15. Активно участие на специалисти от онко центъра в разработването и осъвременяването на национални здравни стандарти и диагностично-лечебни алгоритми в онкологията.

1.16. Създаване на система за рационална лекарствена употреба.

1.17. Усъвършенстване на вътрешболничната система за недопускане възникване и разпространението на нозокомиални инфекции.

#### Очаквани резултати:

- Регламентирани функции и преки отговорности на участниците в лечебно-диагностичния процес.
- Подобро взаимодействие между болничните структури.
- Подобро управление и стимулиране на добрите ръководители.
- Усъвършенствана система за мониторинг и контрол на дейностите.
- Единни критерии за оценка на постигнатите резултати и равнопоставеност на отделните структури от гледна точка на ефективността от управлението и качество на медицинските дейности.
- Повишаване на достъпа и качеството на болничната помощ.
- Осигурени средства за реинвестиране за подобряване на лечебната дейност и свързаната с нея техническа и инфраструктурна база.
- Ефективно разпределение на финансовите средства.

#### ЗАДАЧА 2: ИНФОРМАЦИОННО-ДОКУМЕНТАЛНО ОСИГУРЯВАНЕ В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

2.1. Утвърждаване на съвременна информационна система в лечебното заведение и електронно здравеопазване;

2.1.1. Осигуряване на съвременна информация въз основа на която да се вземат съвременни управленски решения;

2.1.2. Промяна в мисленето на медицинските специалисти, с оглед по-широко използване на информационните технологии в ежедневната им работа;

2.1.3. Необходимо е организиране и въвеждане на видео-конференцна система за връзка (напр. Скайп) с оглед участието на изпращащите мед. звена в заседанията на организираните клинични комисии, определящи диагностично-терапевтичната стратегия на пациентите от тези външни звена.

2.2. Използването на управленски информационни пакети за осъществяване на икономически и управленски анализи

2.3. Създаване и внедряване на специфични за лечебното заведение и отделните професионални направления софтуерни продукти и автоматизирани болнични модули, които да бъдат съобразени със стандартите за обмен и защита на медицинските данни.

2.4. Внедряване на софтуерни приложения за комплексно обработване и обмен на информация в реално време, в това число: електронни направления, назначения за изследвания и терапия, експертни заключения, лабораторни и диагностични данни и др.

2.5. Завършване на процеса по създаване на цялостни електронни медицински досиета.

2.6. Съхраняване, обработване и обмен на статистически данни и информация на отделните болнични структури.

2.7. Информационно осигуряване за съхраняване на данните на пациентите, включващи



медицинска информация и документация.

2.8. Използване на информационни технологии за защита на информацията и документацията в центъра:

- Регламентиране на технологични изисквания за сигурност на данните и информационните системи, както и за защита на личните данни;
- Регламентиране на достъпа до персоналните електронни здравни записи и други персонализирани здравни данни.

2.9. Въвеждане на утвърдени добри практики на „електронно здравеопазване“ с цел да се избегнат неефективни стъпки.

2.10. Използване на информационните технологии за осъществяване на високоспециализирана методична и консултанска медицинска помощ.

2.11. Създаване на условия за електронен достъп на пациенти до информация относно резултати от проведени изследвания, експертни решения, консултации проведени в лечебното заведение в хода на лечебно-диагностичното им манипулиране.

2.12. Създаване възможности за електронен достъп до информация относно превенция на заболяванията, възможните начини на лечение, правата и задълженията на пациентите, взаимоотношенията между тях и изпълнителите на медицински дейности и др.

2.13. Внедряване на електронни системи за поддържане на квалификацията и продължаващо обучение за медицинските специалисти.

2.14. Поддържане на необходимата инфраструктура за нормално функциониране на болничната информационна система - мрежи, свързващи и крайни устройства, връзка с интернет и др.

2.15. Изграждане на подходяща инфраструктура за внедряване на телемедицински приложения.

#### Очаквани резултати:

- Подобро взаимодействие между болничните структури.
- Повишаване нивата на информираност.
- Подобряване на административния капацитет с помощта на съвременните информационни технологии (проучвания, анализи, оценки, взимане на решения, наблюдение и контрол).

## **ПОДЦЕЛ 2. ПОВИШАВАНЕ НА КОНКУРЕНТНОСПОСОБНОСТТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ В ПАЗАРНИ УСЛОВИЯ**

С възможностите си за предлагане на достъпна, своевременна, качествена и високоспециализирана медицинска помощ „КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР - ПЛОВДИВ“ ЕООД отговаря във висока степен на потребностите на населението, което й дава възможност да бъде едно силно конкурентноспособно лечебно заведение на пазара на здравните услуги в областта на онкологията в страната. Независимо от това, пазарът на здравни услуги е изключително динамичен през последните години поради действията на силно променящи се сили като закони и подзаконовни актове, икономически регулатори, политически влияния, демографски и социални процеси, икономически и социални условия, неяснота в променящите се условия на финансиране на основните медицински дейности от НЗОК, ясна конкуренция по отношение на грантовите системи за финансиране на научно-



изследователски разработки, реда на финансиране на обучението на студенти и специализанти. Поддържането на високи нива на конкурентоспособност са пряко зависими от адекватния анализ и управление на реалните и потенциални възможности на лечебното заведение да „просектира, произвежда и реализира“ качествени продукти (а именно качествени медицински дейности), които ще са по-привлекателни за потребителите на здравни услуги в сравнение с конкурентни алтернативи в условията на отворен пазар, и то в дългосрочен план. Качеството на медицинските услуги е основен параметър за позицията на лечебното заведение на пазара и може да се оцени в няколко насоки: медицинските услуги, които предоставят най-добрия здравен резултат генерират максимум полза при минимум риск за пациента; демонстрират отличен професионализъм на всички, участващи в лечебния процес и при които се отчита ефективно и рационално използване на ресурсите, от една страна, при високо ниво на удовлетвореността и на самочувствието на пациентите, от друга.

### **ЗАДАЧА 3: СЪЗДАВАНЕ НА БОЛНИЧНА ИНФРАСТРУКТУРА, ОТГОВАРЯЩА НА ПОТРЕБНОСТИТЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛИЗИРАНА ОНКОЛОГИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ**

3.1. Отдалечената ситуираност на двете бази към "КОЦ-Пловдив" ЕООД е трудно за единно развитие на болничната структура. Неудобство се създава, както за пациентите, така и за медицинския персонал. Транспортната отдалеченост се явява реално затруднение и разход. С оглед тенденцията на нарастване на онкологичните заболявания сред населението е редно да се осигури надеждна и професионална болнична помощ. Най-голямата стъпка към това е създаване на единна, модерна структура на болницата, в това число и сграден фонд, отговарящ на всички нормативни изисквания, стандарти и технологична обезпеченост.

3.2. Разработване на проекти за подобряване на болничните условия – усъвършенстване на сградния фонд, инсталации и съоръжения, оборудване, комуникации и т.н.

3.3. Подобряване на функционалното разпределение на кабинетите за прием (спешен и планов) на пациенти и кабинети за консултации и планирани амбулаторни прегледи.

3.4. Реализиране на проект за обединяване на лечебния процес ще позволи въвеждане на системи за осъществяване на високоспециализирани лечебни дейности, вкл. високотехнологични методи на лечение, които да отговори на потребностите и очакванията, както от страна на пациентите така и на МЗ.

3.5. Осигуряване на достъпа на пациентите до всички структури на болницата на достъпна и качествена медицинската помощ – чрез тясно взаимодействие с доболничните структури, ще се въведе модел на обслужване, залагащ на "персонален" момент в общуването с пациентите;

3.6. Разширяване на продуктивния портфейл, ще се доразвива предлагането на "спомогателни" и "допълнителни" услуги. Доразвиване на модела за проучване на нуждите и удовлетвореността на лежачо болните.

3.7. Привеждане на легловата база в съответствие със съвременните изисквания за болнична среда по отношение на площ, оборудване, мобилност, достъп, осигуреност със санитарни възели, температурен комфорт и т.н.

3.8. Разработване на проекти за осигуряване на високоспециализирани диагностични и лечебни методи и технологии.

3.9. Осигуряване на естетическа среда в болничната сграда за персонала и за пациентите.

3.10. Разширяване на обема на услугите за пациентите – специализирани медицински дейности.



3.11. Въвеждане на механизми за планиране, доставка и сервиз на скъпоструващо оборудване. Разработване на проекти за осигуряване на високоспециализирана медицинска техника.

3.12. Въвеждане на механизми за управление на приходите от НЗОК и разходите за медицински дейности и поддържане на инфраструктурата.

3.13. Осигуряване на допълнителни финансови приходи и намиране на варианти за привличане на повече ресурси чрез: използване възможностите на грантови програми и структурни фондове на Европейския съюз; доброволни здравно осигурителни фондове; промоция и стимулиране на дарителството.

3.14. Подготовка и обучение за изготвяне на проекти и програми за финансиране със средства от структурни фондове на ЕС.

3.15. Въвеждането на високотехнологични клинични пътеки, които ще позволят ефективно финансиране на скъпоструващи медицински дейности.

3.16. Въвеждане на механизми за планиране, доставка и сервиз на скъпоструващо оборудване. Разработване на проекти за осигуряване на високоспециализирана медицинска техника.

3.17. Въвеждане на механизми за управление на приходите от НЗОК и разходите за медицински дейности и поддържане на инфраструктурата.

#### Очаквани резултати:

- Оптимизирана медицинска инфраструктура.
- Подобро предлагане и достъп на здравни услуги.
- Достъп до високотехнологични здравни услуги.
- Удовлетвореност на пациентите.
- Удовлетвореност на изпълнителите на медицински дейности.
- Дългосрочна стабилност на пазара на медицински услуги.

#### ЗАДАЧА 4: ПОВИШАВАНЕ КАЧЕСТВОТО НА МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ В КОЦ - ПЛОВДИВ

4.1. Прилагане на системи за управление на качеството на медицинските услуги в болничното заведение.

4.2. Непрекъснато измерване и анализиране на качествените параметри и резултатите на болничните структури.

4.3. Изработване на система за превенция на грешките и пропуските в лечебния процес, провежданите диагностични процедури и здравните грижи.

4.4. Системен мониторинг за анализ и оценка на качеството във всички болнични структури и процеси.

4.5. Системно продължение на програмата за непрекъснато обучение на персонала относно качеството на специализираната болнична помощ.

4.6. Изработване и въвеждане на механизъм, позволяващ по-детайлно проучване и анализиране на удовлетвореността на пациентите от медицинската помощ в центъра.

4.7. Оценка на качеството на материално-техническите и финансовите ресурси и на подходите за рационалното им използване.

4.8. Активно участие в разработването и усъвършенстването на наличните и разработване на нови медицински стандарти, алгоритми и стандартни оперативни процедури за медицинска дейност, основаващи се на подхода: качество на структурата, качество на процеса и качество на резултата.

4.9. Изграждане на система за безопасност на пациентите, съгласно европейските



изисквания.

4.10. Разработване и прилагане на правила за добра медицинска практика, здравен и клиничен мениджмънт, основани на научни доказателства.

4.11. Въвеждане на механизми, гарантиращи повишаването на качественте и количествени показатели на болничната структура.

4.12. Разработване и прилагане на показатели за обективна оценка на ефективността и ефикасността на оказваната медицинска дейност.

4.13. Развитие на научния и изследователски капацитет в лечебното заведение и осигуряване връзката между науката и прилагането на научните разработки в практиката на медицинските специалисти.

4.14. Повишаване качеството на медицинските дейности и здравните грижи чрез създаване на организационни предпоставки за реализиране на принципа за единство на медицинската наука и практика.

4.15. Повишаване на конкурентноспособността на „КОЦ Пловдив“ ЕООД, чрез разработване и внедряване на маркетингова програма за информизиране на пациентите в страната и чужбина.

#### Очаквани резултати:

- Достъпност, своевременност и достатъчност на медицинската помощ.
- Измеримост, съвместимост и съпоставимост на медицинската дейност с тази в европейските страни.
- Удовлетвореност на пациентите от оказваните им здравни услуги.
- Ефективно използване на постиженията на научния потенциал на лечебното заведение.
- Създаване на основа за устойчиво развиваща се изследователска медицинска наука.
- Осигуряване прилагането на научните разработки в практиката на медицинските специалисти.
- Дългосрочна конкурентноспособност на пазара на медицински услуги.

### **ПОДЦЕЛ 3. УПРАВЛЕНИЕ НА ПЕРСОНАЛА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ В СЪОТВЕТСТВИЕ С ПРИОРИТЕТИТЕ НА ЗДРАВНИЯ МЕНИДЖМЪНТ**

Най-важният компонент на здравеопазването са хората, които доставят здравни грижи. Управлението на човешките ресурси е важна част от общото управление. Същевременно то е и относително самостоятелно, специфично и твърде различно от управлението на другите елементи на системата – инвестиции, капитал, суровини, материали и др. Управлението на човешките ресурси включва дейности по планиране, ръководене и контролиране подбора, подготовката, интегрирането, развитието, оценяването и заплащането, движението на персонала. Като резултат се очаква осъществяване на индивидуални, организационни и обществени цели, отговарящи на мисията на лечебното заведение. В този смисъл мениджърският екип на центъра ще се стреми да запази и доразвие сегашния човешки потенциал, приемащ като свои мисията и целите на лечебното заведение.

#### **ЗАДАЧА 5: ПЛАНИРАНЕ, ПОДБОР И РАЗВИТИЕ НА ПЕРСОНАЛА В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ**

5.1. Изготвяне на прогнози за потребности и източници на човешки ресурси.

5.2. Създаване на механизми за търсене и привличане на повече потенциални кандидати.



5.3. Формулиране на точни критерии и показатели за оценка на професионалната пригодност на кандидатите, т.е. на способността за професионална реализация, личните качества и способности (потребности, интереси, желания, мотиви и др.) при подбор на персонал.

5.4. Формиране на човешките ресурси чрез целенасочено движение на човешки ресурси към организацията (лечебното заведение) и вътре в нея за постигане на оптимални количествени и качествени параметри.

5.5. Осигуряване на механизми за целенасочено и системно усъвършенстване на човешките ресурси, насочено към подобряване на личната пригодност и начина на извършване на професионалната дейност, както и усъвършенстване резултатите за организацията.

5.6. Разработване на план за обучение (професионална подготовка, квалификация и преквалификация) на медицинските кадри по категории и специалности, съобразно потребностите на лечебното заведение.

5.7. Стимулиране на партньорствата в областта на медицинското образование с университети и водещи центрове в Европейския съюз.

5.8. Разработване на план за квалификация на административния персонал на „КОЦ Пловдив“ ЕООД.

5.9. Информиране на служителите за оценката на ръководството за съответствието на техните знания, умения и поведение с изискванията за заеманите длъжности и какво трябва да постигнат в резултат на обучението.

5.10. Разработване на механизми за израстване в йерархията и/или планиране на кариерата на специалистите.

#### Очаквани резултати:

- Осигуреност с медицински и немедицински кадри с добра квалификация.
- Постигане на "критична маса" от добре обучени, професионално компетентни и мотивирани кадри.
- Осигуряване на качеството на медицинските дейности.

#### **ЗАДАЧА 6: ПОВИШАВАНЕ МОТИВАЦИЯТА НА ПЕРСОНАЛА НА ОСНОВАТА НА ПРИОРИТЕТИТЕ В СЪВРЕМЕННИЯ МЕНИДЖМЪНТ**

6.1. Регулярна оценка на индикаторите за удовлетвореност на персонала.

6.2. Разработване и прилагане на системи за оценка на кадрите, които акцентират предимно върху качеството, а не само върху количеството на извършената работа, дават обективна индивидуализирана оценка на възможностите и способностите на служителите и техния личен принос.

6.3. Насърчаване на кадрите към експериментиране и въвеждане на нови форми и методи на работа.

6.4. Издигане на авторитета на лечебното заведение и ясна оценка на обществената значимост на резултатите от дейността му.

6.5. Управление на вътрешно-мотивационните фактори, влияещи върху удовлетворението от професионалната дейност - свързани със съдържанието на труда, разнообразието, отговорността, контролът над използваните методи и темпа на изпълнение на дейностите, възможността да се прилагат умения и способности и да се влияе на процесите на вземане на решения.



6.6. Управление на външно-мотивационните фактори, влияещи върху удовлетворението от професионалната дейност - фактори, свързани със заплащането и с условията на труда в широк смисъл.

6.7. Осигуряване на стимулираща работната среда и физически условия за труд (работни помещения, обзавеждане, оборудване, материали, комфорт и др.).

6.8. Разработване и внедряване на механизми за материално стимулиране.

6.9. Осигуряване на качество на живот на кадрите, което да привлича, задържа и мотивира хората да се реализират професионално и да се чувстват удовлетворени.

6.10. Насочване на управлението на човешките ресурси към постигане на удовлетвореност, основана на удовлетворени потребности и очаквания на човека и свързана с желание и/или очакване на нови постижения (прогресивна удовлетвореност) или свързана с желание за запазване на постигнатото (стабилизирана удовлетвореност).

6.11. Прилагане на системи за "мениджмънт на кариерата", насочен към служебен прогрес и растеж в организацията в съответствие с потребностите и изискванията на лечебното заведение за ефективност, резултатност, нарастване.

6.12. Прилагане на оперативни управленски подходи, основани на съпричастност, уважение, доверие, стимулиране на успеха като генератор на удовлетвореност, при който индивидите имат възможност да докажат на самите себе си, че той се дължи на ефективното използване на собствените им умения и способности.

6.13. Формулиране, прилагане и контролиране на ясни критерии и стандарти, които да позволяват целенасочено усъвършенстване на персонала за постигане на синхрон между потребностите, интересите, пригодността, готовността на отделния служител с изискванията на съответната длъжност.

#### Очаквани резултати:

- Ниска степен на текучество.
- Повишаване производителността, подобряване качеството на живота и дейностите в центъра.
- Осигуряване на конкурентноспособност.
- Прогнозен финансов анализ на дейността на лечебното заведение.

**VII. Мерки и прогноза за подобряване организацията на дейността, финансово-икономическите и медицинските показатели. Ремонтна програма и инвестиционни намерения на лечебното заведение.**

#### **1. Мерки за подобряване на организацията на дейността:**

**A. Във връзка с оптимизиране на структурата и организацията на дейността:**

✓ Разумни инвестиции, насочени към модернизация на базата и към поддържане на високото ниво на компетентност на всички клинични и параклинични звена в съответствие с действащите медицински стандарти;

✓ При определяне на допълнителните възнаграждения се спазва принципа на обвързаност между индивидуалните нива на работните заплати и прекия принос на служителите в увеличаване на приходите от дейността. Периодичен анализ и усъвършенстване на системите за заплащане на труда като основен стимул за работата на служителите в болницата с цел справедливо разпределение на средствата от фонд „Работна заплата“ и повишаване на размера на средната брутна работна заплата в предприятието;



✓ Периодичен анализ и при необходимост – извършване на промени в структурата и дейността на клиничните и параклиничните звена чрез: реорганизация на легловия фонд; преместване и/или реструктуриране на клиники и отделения за по-добра колаборация и за оптимизиране на разходите; пребазиране и обединяване на параклинични структури за по-добра колаборация и намаляване на разходите;

✓ Усъвършенстване на системите за управление и контрол на качеството на работа на всички болнични звена, в т.ч. диагностично-лечебни, стопански и административни звена.

#### **Б. Във връзка с увеличаване на приходите:**

✓ Периодичен анализ и актуализиране на ценоразписа на платените медицински и немедицински услуги с цел предлагане на рентабилни платени услуги и с цел да се отговори на търсенето на потребителите;

✓ 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;

✓ Персонална, вкл. имуществена отговорност на служители, допуснали неправилно отчитане на изпълнението на КП, когато това е довело до незаплащане на извършена дейност или финансови санкции за дружеството (напр. пропуснати срокове, пропуснати реквизити или подписи, изпълнени, но неотчетени дейности, грешно попълнени отчети и т.н.);

✓ Организиране своевременно 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;

✓ Адаптиране на Интегрирана болнична информационна система и рационалното ѝ използване за проследяване в реално време пътя на всеки пациент от регистратурата до изхода на болницата и свързаните със съответния потребител разходи, приходи, дейности и текущ анализ на медико-статистическите и финансово-икономическите показатели;

✓ Търсене на нови възможности за разширяване на дейността и за допълнително финансиране на здравни дейности по линия на платената медицинска помощ или здравното застраховане – разширяване обхвата и обема на договорите със застрахователни компании;

✓ Оценка на потребностите, изискване и осигуряване на достатъчно средства чрез бюджета за образование и наука за издръжка на практическото обучение, подобряване на структурните възможности и организацията на работа в лечебното заведение като обучаваща институция.

#### **В. Свързани с намаляване на разходите:**

✓ Периодичен мониторинг и адаптиране на Системата за финансово управление и контрол на дружеството;

✓ Възлагане на обществени поръчки чрез процедури по ЗОП и ППЗОП при условия на честна и лоялна конкуренция, и недопускане обвързването на лечебното заведение с цени, по-високи от референтните за пазара на стоки и услуги за здравеопазването;

✓ Периодичен анализ на издръжката и себестойността на услугите, предлагани от стопанските звена, с цел осигуряване на оптимална ефективност от поддържането на обслужваните дейности или тяхната замяна с външни услуги;

✓ Адаптиране на Интегрираната болнична информационна система и рационалното ѝ използване за проследяване в реално време пътя на всеки пациент от регистратурата до



изхода на болницата и свързаните със съответния потребител разходи, приходи, дейности 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;

✓ Усъвършенстване 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 правилно и обосновано прилагане на по-скъпите лекарствени продукти (антибиотици, лекарства за лечение на злокачествени заболявания, кръвни фактори и др.), 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.

#### Г. Съвзвани с намаляване на задълженията на дружеството:

При настоящата система на заплащане на основната дейност и прилаганите лекарства и медицински изделия от страна на НЗОК (месец след реалното изпълнение на дейността) и необходимостта от поддържане на складови наличности от лекарства, консумативи и други, с цел подsigуряване своевременно и безпрепятствено протичане на лечебно-диагностичния процес и изпълнение на националните и регионални стратегически планове за осигуряване на населението при кризи и бедствия, е нереалистично да се очаква драстичен спад в нивото на текущите задължения.

За свеждане на задълженията към доставчиците на стоки до разумни граници могат да бъдат предприемани следните мерки:

✓ Текущо следене на поеманите задължения, текущ мониторинг и контрол върху надежите на плащане на доставките на стоки и услуги и върху възникването и натрупването на задължения;

✓ Спазване на утвърдените на основание чл. 20, ал. 1 от Наредба №5/2019 г. на МЗ вътрешни правила за управление на задълженията и удовлетворяване на кредиторите;

✓ В случай на просрочване на задължения и при обоснована необходимост с оглед интереса на дружеството – постигане на споразумения с доставчиците на стоки и услуги за разсрочване на просрочените задължения и изпълнение на погасителни планове.

#### 2. Прогноза за финансово-икономическите и медицинските показатели:

В условията на пазарни среда интензивната конкуренцията между лечебните заведения в Област Пловдив се явява двигател за нарастване качеството на здравните услуги. Конкурентоспособността на „КОМПЛЕКСЕН ОНКОЛОГИЧЕН ЦЕНТЪР – ПЛОВДИВ“ ЕООД ще бъде основно предизвикателство към мениджмънта, което ще доведе до устойчиво развитие на лечебното заведение.

Спецификата на здравеопазването в Република България налага в дейността на лечебните и здравни заведения да се внедрява не абсолютно свободен пазар и конкуренция, а регулиран пазар с елементи на плановост. Без умелото и адекватно използване на икономическите дестове, пазарът ще унищожи основната функция на общественото здравеопазване, а именно опазване здравето на нацията.



Насоките за развитие на лечебното заведение заложи в Програмата на "КОЦ-Пловдив" ЕООД са разработени при пълно съобразяване с:

- ▶ пазарните механизми в сектор „Здравеопазване“;
- ▶ привилегировано отношението към потребностите и интересите на обществото;
- ▶ извършване на значителни по обем социални и маркетингови проучвания и прогнози.

Насоките за развитие, залегнали в Програмата на "КОЦ-Пловдив" ЕООД се основават на достоверна базова информация за заболяемостта и здравните потребности на населението в региона, рисковите фактори на обслужвания контингент, здравната култура, демографската структура на пациентите, териториалното разпределение, доходите, очакванията, търсенето и предлагането на здравни услуги.

През следващия тригодишен период се очаква извършеният обем дейности по специалности да се увеличи с оглед нарастване онкологичната заболяемост в региона и да даде възможност за акумулиране на финансови средства за развитие и просперитет на лечебното заведение.

Въвеждането на доброволното здравно осигуряване ще увеличи значително възможността на лечебното заведение да извършва по-голям обем от дейности.

Основни медицински и обслужващи дейности (услуги) предвидени да се развиват в лечебното заведение.

Предлаганият и изпълняван се "продуктов профил" в "КОЦ-Пловдив" ЕООД има добре развита за този тип лечебни заведения номенклатура от предлагани медицински услуги за диагностика, лечение и дистансеризация, като се акцентира върху високото качество и умерената цена.

Дейностите, които ще се извършват в "КОЦ-Пловдив" ЕООД в бъдеще включват пълен обем от медицински дейности за специализирана онкологична медицинска помощ, отговарящи на здравните потребности на населението от региона.

Цялостната дейност на "КОЦ-Пловдив" ЕООД ще бъде насочена към задоволяване на потребностите, както на пациентите от региона, така и извън него чрез предлагане на значителен пакет от здравни услуги. Главна цел на лечебното заведение сега и за в бъдеще е повишаване качеството на живот на пациентите чрез излекуване или облекчаване на техните заболявания.

#### Таблица - Прогноза за приходите, разходите и финансовия резултат на „КОЦ – ПЛОВДИВ“ ЕООД за следващите 4 години:

Заложено е увеличение на приходите за периода 2022-2025 г. в размер на 10394 хил. лв. спрямо базовата 2021 г., или средно по 2599 хиляди лв. за година. Повишаване на постъпленията се очаква от основния ни приходоизточник – НЗОК (в изпълнение на дейности, заложи в националния рамков договор).

При песимистична прогноза – разширяване на пандемията от коронавирус, намаляване на пациентопотока при спиране на плановия прием, запазване на обема на планирани разходи за периода от 2022 до 2025 година и други, се очаква леко покачване на приходите като резултат от инфлационните процеси спрямо нивото им от 2021 година и намаляване на общата печалба за периода.

При оптимистичен вариант на развитие на средата – увеличаване на приходите, премахване на лимитите на лечебните заведения за отчитане към РЗОК и подходящ пациентопоток без наличие на коронавирусна инфекция приходите биха могли да се увеличат с 3 000 - 3 500 хил.лв. на година и при запазване на планираните разходи от



реалистичния вариант очакваната печалба би могла да достигне до 2 000 хи.лв. за прогнозния период.

Финансов	2007 Година	Планиран резултат за година 1	Планиран резултат за година 2	Планиран резултат за година 3	Планиран резултат за година 4
<b>ОБЩО ПРИХОДИ</b>	74 588 лв.	77 137 лв.	79 764 лв.	82 341 лв.	84 982 лв.
Приходи от дейност и финансиране	74 587 лв.	77 135 лв.	79 762 лв.	82 339 лв.	84 980 лв.
Балансова стойност на продадените активи	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Изменение на мал. от незавършено производство и готова продукция	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
<b>ОБЩО РАЗХОДИ</b>	73 428 лв.	75 812 лв.	78 389 лв.	80 926 лв.	83 537 лв.
Разходи за материали	58 095 лв.	60 012 лв.	61 993 лв.	64 038 лв.	66 152 лв.
Разходи за външни услуги	2 418 лв.	2 498 лв.	2 241 лв.	2 315 лв.	2 391 лв.
Разходи за персонал	11 387 лв.	11 763 лв.	12 151 лв.	12 552 лв.	12 966 лв.
Разходи за амортизации	894 лв.	1 057 лв.	1 517 лв.	1 530 лв.	1 333 лв.
Други разходи	634 лв.	482 лв.	487 лв.	491 лв.	495 лв.
Печалба/(загуба) за периода	1 160 лв.	1 325 лв.	1 375 лв.	1 415 лв.	1 445 лв.
<b>АКТИВИ</b>	36 259 лв.	39 688 лв.	42 671 лв.	42 719 лв.	44 615 лв.
Нетекущи активи	10 247 лв.	14 185 лв.	15 455 лв.	16 393 лв.	17 094 лв.
Текущи активи	26 007 лв.	25 497 лв.	27 210 лв.	26 320 лв.	27 515 лв.
<b>СОБСТВЕН КАПИТАЛ</b>	21 328 лв.	23 813 лв.	24 953 лв.	26 583 лв.	28 118 лв.
Основен капитал	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.
Регистриран	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.	10 686 лв.
Нерегистриран	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Законови резерви	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Други резерви	6 267 лв.	7 427 лв.	8 752 лв.	10 127 лв.	11 542 лв.
Резерви от преоценка на нетекущи активи	1 655 лв.	1 655 лв.	1 655 лв.	1 655 лв.	1 655 лв.
Земя	211 лв.	211 лв.	211 лв.	211 лв.	211 лв.
Сгради	4 896 лв.	4 737 лв.	4 578 лв.	4 419 лв.	4 260 лв.
Машини и оборудване	4 811 лв.	3 895 лв.	10 319 лв.	11 411 лв.	12 261 лв.
Резерв по планове с дефиниран доход	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Натрупана печалба (загуба)	1 560 лв.	2 720 лв.	2 485 лв.	2 700 лв.	2 790 лв.
Текуща печалба (загуба)	1 160 лв.	1 325 лв.	1 375 лв.	1 415 лв.	1 445 лв.



<b>ПАСИВИ</b>	36 259 лв.	39 688 лв.	42 671 лв.	42 719 лв.	44 615 лв.
Нетекущи задължения	1 000 лв.	3 641 лв.	3 026 лв.	2 410 лв.	1 795 лв.
Текущи задължения	12 938 лв.	11 222 лв.	13 704 лв.	12 702 лв.	13 662 лв.
Общ финансов резултат	2 720 лв.	2 485 лв.	2 700 лв.	2 790 лв.	2 860 лв.
Нетен паричен поток от оперативна дейност	2 411 лв.	4 186 лв.	732 лв.	5 382 лв.	1 099 лв.
Нетен поток от инвестиционна дейност	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Нетен паричен поток от финансова дейност	968 лв.	3 620 лв.	3 005 лв.	2 389 лв.	1 774 лв.
Изменения на паричните средства през периода	1 443 лв.	566 лв.	2 273 лв.	2 993 лв.	675 лв.
Парични средства в началото на периода	10 146 лв.	8 703 лв.	8 137 лв.	10 410 лв.	7 417 лв.
Парични средства в края на периода	8 703 лв.	8 137 лв.	10 410 лв.	7 417 лв.	8 092 лв.
<b>ОБЩО ЗАДЪЛЖЕНИЯ</b>	13 938 лв.	14 863 лв.	16 730 лв.	15 112 лв.	15 457 лв.
Общо задължения, без задължения по договори с Министерство на здравеопазването за закупуване на нетекущи активи преди уведомяване на капитала и без нетекуща част на финансиранята	13 938 лв.	14 863 лв.	16 730 лв.	15 112 лв.	15 457 лв.
Общо просрочия в лева	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.	- лв.
Оборотен капитал в лева (текущи активи - текущи задължения)	13 069 лв.	14 275 лв.	13 506 лв.	13 618 лв.	13 853 лв.
Брой легла към края на периода	215	215	225	230	235
Средномесечен брой легла	215	215	225	230	235
Брой проведени леглодни	49 792	52 993	55 645	58 424	61 347
Брой преминали болни	19 411	20 382	21 401	22 471	23 595
Средна продължителност на престоя в дни	3	3	3	3	3
Средносписъчен брой на персонала по трудови правоотношения	330	330	330	330	330
в т.ч. лекари	65	65	65	65	65
в т.ч. лекари по дентална медицина					
в т.ч. специалисти по здравни грижи	149	149	149	149	149
в т.ч. санитарни и болногледачи	51	51	51	51	51
в т.ч. друг персонал	65	65	65	65	65

При разходите най-висок ръст бележат средствата за материали в размер на 8057 хил. лв. или по 2 014 хил. лв. годишно най-вече поради увеличеното изпълнение на запланните от страна на РЗОК лекарства за лечение на пациенти с онкологични заболявания и запасването с по-голямо количество медикаменти и консумативи като следствие от пандемичната обстановка.



Завишаването на останалите разходи е в резултат от увеличения обем на дейността. Заложено е планово нарастване на работните заплати годишно най-вече поради планираното нарастване на минималната работна заплата за страната и стимули за работа в условия на Заложена е планова печалба от около 1 400 хил.лв. на година.

1. Лечебното заведение има намерение да реализира голям инвестиционен проект за строителство на изграждане на нова сграда за администрация, ДКБ, ХО, ГО, ОКП, ООД, кабинети за онкокомиси и юнична лаборатория в База 2.

2. Планира се намаляване на общите и просрочените задължения на дружеството към търговски контрагенти.

4. За периода от 2022 до 2025 г. е планирано нарастване на стойността на активите с 8356 хил. лв. – поради нарастване на стойността на нетекущите активи.

5. Планира се запазване и леко увеличаване на средносписъчния брой на персонала за 3-годишен период.

6. Планира се запазване на рентабилността на лечебното заведение от 2021 г. за целия времеви период на програмата.

Предположенията, направени във финансово-икономическата част на програмата, са съобразени с нестабилната ситуация, породена от пандемията на COVID-19 и биха могли да бъдат променени под нейното въздействие, най-вече в негативна посока, тъй като лечението на коронавирусната инфекция е продължително и разходоемко.

Набелязаните мероприятия се очаква да доведат до следните промени в натуралните и финансово-икономическите показатели на лечебното заведение, така както е показано в следващите таблици:

Общо приходи	77137	79764	82341	84982
Общо разходи	75812	78389	80926	83537
Финансов резултат	1325	1375	1415	1445





### "КОЦ-Пловдив" ЕООД

в хил. лв.

Показател	2023 г.	Планиран резултат за година 2	Планиран резултат за година 2	Планиран резултат за година 2	Планиран резултат за година 2
<b>Показатели за изпълнение на финансовите цели</b>					
1. ОБЩО ПРИХОДИ	74.588	77.137	79.764	82.341	84.982
2. ОБЩО РАЗХОДИ	73.428	75.812	78.389	80.926	83.537
3. ЗАПИСАН КАПИТАЛ	10.686	10.686	10.686	10.686	10.686
4. СОБСТВЕН КАПИТАЛ	21.328	23.813	24.953	26.583	28.118
5. ОБЩО ЗАДЪЛЖЕНИЯ	13.938	14.863	16.73	15.112	15.457
6. ПРОСРОЧЕНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ	0	0	0	0	0
7. ТЕКУЩ ФИНАНСОВ РЕЗУЛТАТ - ПЕЧАЛБА/ЗАГУБА	1.16	1.325	1.375	1.415	1.445
8. НАТРУПАНА ПЕЧАЛБА/ЗАГУБА ОТ МИНАЛИ ГОДИНИ	1.56	1.16	1.325	1.375	1.415
9. ОБЩО ФИНАНСОВ РЕЗУЛТАТ	2.72	2.485	2.7	2.79	2.86
<b>Показатели за изпълнение на операционните цели</b>					
1. БРОЙ ПРЕМИНАЛИ БОЛНИ	19 411	21 374	21 401	22 471	23 595
2. СРЕДЕН БРОЙ ЛЕГЛА	215	215	225	230	235
3. ИЗПОЛЗВАЕМОСТ НА ЛЕГЛАТА В %	63.45%	67.53%	67.75%	69.59%	71.52%
4. ОБОРОТ НА ЛЕГЛАТА	90	95	95	98	100
5. СРЕДЕН ПРЕСТОЙ НА 1 БОЛЕН В ДНИ	3	3	3	3	3
6. СРЕДНОСПИСЪЧЕН БРОЙ НА ПЕРСОНАЛА	330	330	330	330	330
7. СРЕДНА БРУТНА РАБОТНА ЗАПЛАТА	2371	2532	2615	2702	2791

Така представената прогноза на показателите отразени в горната таблица е съобразена с епидемиологична обстановка в страната, при което тренда на заложеното увеличение има умерено възходящ характер.



Прогнозата е по отношение на категориите "преминал болен", "брой легла" и "проведени леглодни". Оборътът на леглата (или преминалите болни на едно легло) характеризира средния брой болни, обслужени през годината на едно легло. Изчислен е като съотношение между броя на преминалите болни към средногодишния брой на леглата.

"Средният престой" на лекуван болен (в дни) е изчислен като съотношение между сумата на проведените през годината леглодни в стационара на всички болни към броя на преминалите болни.

"Използваемостта на леглата в дни" характеризира средната заетост на едно легло през годината. Изчислена е като съотношение между сумата от проведените леглодни от всички болни през годината към средногодишния брой на леглата.

"Използваемостта на леглата в %" е изчислена като процентното съотношение на използваемостта в дни към календарните дни в годината.

През следващите четири години се предвижда привличане на млади специалисти по различните медицински специалности, като непосредствената задача ще е обезпечаването на онкологичния център с двама специалисти по "Нуклеарна медицина", и един лекар със специалност "Гастроентерология".

През следващите четири години е заложено и евентуална промяна на нивата на компетентност на някои отделения (от второ към трето ниво).

### 3. Ремонтна програма за периода 2022 - 2025 година:

В програмата са включени планираните средства за текущи ремонти на сграден фонд, медицинска апаратура и други машини и съоръжения. Ремонтната програма е създадена на исторически принцип, като за база са взети извършените през периода 2020 - 2021 г. текущи ремонти в лечебното заведение. Не се планират крупни ремонтни дейности, които биха повлияли значително на финансово икономическите показатели на болницата. В програмата за периода 2022-2025 г. са заложени следните ремонтни дейности, по години, както следва:

ХИЛ. ЛВ.

Година	Текущ ремонт на сграден фонд	Текущ ремонт на апаратура и оборудване	Поддръжка на оборудване и софтуер	Резервни части и дооскомплектовка на апаратура	Общ размер на средствата за текущи ремонти
2022	300	32	74	172	578
2023	300	36	75	178	589
2024	360	38	76	182	656
2025	420	40	78	185	723

### 4. Инвестиционни намерения за периода 2022 - 2025 година:

В предложената програма за развитие на лечебното заведение са заложени капиталови разходи за строителство и основни ремонти на сграден фонд закупуване на ново медицинско оборудване с цел покриване на изискванията на медицинските стандарти и повишаване на конкурентоспособността на дружеството, и други инвестиции, по години, както следва:



Година	Строителство и основен ремонт, в т.ч. проектиране и преустройство на сграден фонд	Закупуване на медицинска техника и оборудване, в т.ч. и основен ремонт	Закупуване на компютърна техника и софтуер	Закупуване на др. машини, съоръжения, офис оборудване и оборудване, в т.ч. и основен ремонт	Общ размер на средствата за капиталови разходи
2022	324	896	10	154	1384
2023		810	12	162	984
2024	1200	1832	14	170	2416
2025	816	1238	16	204	2274

В графа „Строителство и основен ремонт, проектиране и преустройство на сграден фонд“ са включени средствата за изграждане на нова сграда за нуклеарни изследвания и реконструкция на съществуващ личезащитен бункер за монтаж на новия линейен ускорител. Предвижда се и възможност за изграждане на нова сграда за администрация, ДКБ, ХО, ГО, ОКП, ООД, кабинети за онкокомисни клинична лаборатория в База 2 в периода: 2022 - 2025 година при осигуряване на средства от общински бюджет или европейски фонд. Останалите инвестиции са за поддържане на нивото на компетентност на клиничните звена и ще бъдат усвоявани според степента на важност и заявяване, приоритетно с медицинска насоченост. При положителни промени в приходната част на програмата, част от средствата ще бъдат заделени за извършване на капиталови разходи над планираните обеми и след получено одобрение от Принципала за извършването им, с приложена обосновка за необходимостта от съответната инвестиция.

#### Заклучение:

С разумно и професионално управление, с обективност в работата и с отдаденост към мисията и целите на организацията съм убеден, че Комплексен онкологичен център – Пловдив ЕООД ще продължи да поддържа най-високото ниво на компетентност, ще бъде икономически независима и финансово стабилна държавна структура, и ще продължи успешното си развитие. Ключовата формула за оптимизиране на дейността и устойчивото развитие на дружеството е: *Непрекъснато адаптиране към новите условия и усъвършенстване на системите за управление и контрол на всички процеси в болницата!*

Неразделна част от настоящата програма са Приложение №1 и Приложение № 2, изготвени в ексел и подписани с електронен подпис по образец на Министерството на здравеопазването и Приложение № 3 – Инвестиционна програма.

Изготвил:

Управител

Доц. д-р Тихомир Дерменджиев, д.м.



В рамките на 2022 г., 2023 г., 2024 г., 2025 г. КОЦ-Пловдив ЕООД планира следните инвестиционни мероприятия и следните разходи за придобиване на ДМА и ДНА (в лв.):

**I. Доставка на специализирано медицинско оборудване/обзавеждане и софтуер без включен ДДС:**

№	Кратко описание (проект)	Проектна стойност	Планирана стойност по разходен план	Планирана инвестиционна стойност на проекта в рамките на 2023 г.	Планирана инвестиционна стойност на проекта в рамките на 2024 г.	Планирана инвестиционна стойност на проекта в рамките на 2025 г.	Източник на финансиране
1	Доставка на един брой ехограф с висока разделителна способност с биопсични представки за нуждите на образна диагностика	190 000.00		190 000.00			СС
2	Доставка на DR система за образна диагностика	65 000.00		65 000.00			СС
3	Доставка на дигитален мобилен рентгенов апарат тип „Kupel“	250 000.00		250 000.00			СС



4	Доставка на един брой ехограф (висок клас), необходим на „ДКБ“ – урологичен кабинет	120 000.00	120 000.00				СС
5	Доставка на един брой ехограф с трансвагинален трансдусер, необходим на „ДКБ“ – гинекологичен кабинет	120 000.00		120 000.00			СС
6	Доставка на тъканен процесор за обработка на биопсичен материал необходим на ОКЦ	69 900.00				69 900.00	СС
7	Доставка на микроскопска система - Мултисед за обучение на специализанти	33 120.00				33 120.00	СС
8	Доставка на оперативен лапароскоп - за гинекологичен кабинет	219 600.00	219 600.00				СС
9	Доставка на апарат за биларна коагулация - за хирургично отделение	40 000.00				40 000.00	СС
10	Медицинска апаратура за измерване на костна плътност /Дог. 12 месеца за възлагане до 08.22г.	92 320.00	92 320.00				СС





11	Универсално портативно измервателна система за детектиране на алфа, бета и гама повърхностни радиационни замърсявания	17 000.00					17 000.00	СС
12	Камина за радиохимичното помешение за работа с техниций и йод	115 000.00					115 000.00	СС
13	Доставка на операционна маса за нуждите на Гинекологично отделение	69 600.00				69 600.00		СС
14	Ендоскопска апаратура за нуждите на хирургия и гинекология	180 000.00				180 000.00		СС
15	Доставка на ламиниран бокс за ръчна работа за разтваряне на цитостатични /камива за нуждите на болнична аптека	48 000.00				48 000.00		СС
16	Система за оптично образно направление на лъчите и проследяване на лъчелечението	2 280 000.00				2 280 000.00		ОБ/ЕФ



17	Компютър томограф с двойно енергийно сканиране	3 240 000.00		3 240 000.00			ЕФ
18	Закупуване на хибридна СПЕКТРАТ система	1 600 000.00		500 000.00	500 000.00		СС
19	Роботирана рентгенова система с възможност за целелесен изобразяващ и динамични изследвания	1 500 000.00		1 500 000.00			ЕФ
20	Закупуване на втора станция към планираща система Eclipse по решение на СБС Пв 295 взето с протокол 13 от 26.07.18	87 000.00		87 000.00			СС
21	Доставка на 3 бр. рентгенови труби	510 000.00		170 000.00	170 000.00		СС
22	Доставка на 10 бр. кресла за клинични процедури	60 000.00					СС
23	Доставка на хистероскоп за нуждите на Гинекологично отделение	26 400.00					СС



	Обща сума на разходите за капиталови обекти без ДДС:	746 920.00	5 415 000.00	3 139 600.00	1 031 420.00	Легенда: *Източник на финансиране: СС - Собствени средства; ОБ - Капиталова субсидия от Общински бюджет, ЕФ - европейски фондове
I	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС без ДДС:	746 920.00	6 498 000.00	859 600.00	1 031 420.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС с включен ДДС:	896 304.00	810 000.00	1 031 520.00	1 237 704.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ОБ	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ без ДДС:	0.00	4 740 000.00	2 280 000.00	0.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ с включен ДДС:	0.00	5 688 000.00	2 736 000.00	0.00	



II. Строителство:

№	Канцеларен обект (проект)	Прогнозна цена на придобиване на изградения обект	Планирани разходи по инвестиционен проект в 2023 г.	Планирани разходи по инвестиционен проект в 2024 г.	Планирани разходи по инвестиционен проект в 2025 г.	Источник на финансиране
1.	Изграждане на нова сграда на мястото на съществуващия към момента паркинг, нулеварните изследвания	1 680 000.00		1 000 000.00	680 000.00	СС
2.	Реконструкция на съществуващ лъчезащитен бункер за монтаж на нов линеен ускорител	270 000.00	270 000.00			СС
5	Вътрешен ремонт в болнични стаи, кабинети и коридори на 2ри, 3ти, 4ти и 5ти етаж в База 2 на КОЦ-Пловдив ЕООД	0.00				СС
6	Ремонт и прустройство на отводнителна канализация в приземен етаж - мазе, в База 2 на КОЦ-Пловдив ЕООД	0.00				СС



									СС
									ОБЕФ
									Легенда: *Източник на финансиране: СС - Собствени средства; ОБ - Капиталова субсидия от Общински бюджет, ЕФ - европейски фондове
7	Поддръжка сграден фонд и прилежащи площи на База 1 и База 2 на КОЦ-Пловдив ЕООД	1 150 000.00	250 000.00	250 000.00	250 000.00	300 000.00	300 000.00	350 000.00	
8	Изграждане на нова сграда за администрация, ДСБ, ХО, ГО, ОКП, ООД, кабинети за екокомисионна клинична лаборатория в База 2.	10 000 000.00						5 000 000.00	
	Обща сума на разходите за капиталови обекти за 2021 г без ДДС:		520 000.00	250 000.00	250 000.00	6 300 000.00	6 300 000.00	6 030 000.00	
	Обща сума на разходите за капиталови обекти за 2021 г с включен ДДС:		624 000.00	300 000.00	300 000.00	7 560 000.00	7 560 000.00	7 236 000.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС без ДДС:		520 000.00	250 000.00	250 000.00	1 300 000.00	1 300 000.00	1 030 000.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС без ДДС:		624 000.00	300 000.00	300 000.00	1 560 000.00	1 560 000.00	1 236 000.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ОБ без ДДС:		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ без ДДС:		0.00	0.00	0.00	5 000 000.00	5 000 000.00	5 000 000.00	
	Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ с включен ДДС:		0.00	0.00	0.00	6 000 000.00	6 000 000.00	6 000 000.00	

II

Общо инвестиции по Раздел I и Раздел II

Обща сума на прогнозираните разходи за капиталови обекти	1 266 920.00	5 665 000.00	9 439 600.00	7 061 420.00
<b>Обща сума на прогнозираните разходи за капиталови обекти с включен ДДС</b>	<b>1 520 304.00</b>	<b>6 798 000.00</b>	<b>11 327 520.00</b>	<b>8 473 704.00</b>
Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС без ДДС:	1 266 920.00	925 000.00	2 159 600.00	2 061 420.00
Обща сума за обекти, предвидени за финансиране със СС с включен ДДС:	1 520 304.00	1 110 000.00	2 591 520.00	2 473 704.00
Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ОБ без ДДС:	0.00	0.00	0.00	0.00
Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ без ДДС:	0.00	4 740 000.00	7 280 000.00	5 000 000.00
Обща сума за обекти, предвидени за финансиране от ЕФ с включен ДДС:	0.00	5 735 400.00	8 808 800.00	6 050 000.00

