

 *Доверие*
 *Коректност*
 *Професионализъм*

Бизнес програма
ЗА РАЗВИТИЕТО И ДЕЙНОСТТА
НА
“ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН
ЦЕНТЪР IV-ПЛОВДИВ” ЕООД
ЗА ПЕРИОДА 2025 – 2029г.

ИЗГОТВИЛ: Д-Р ЕЛЕНА БОЯДЖИЕВА

Пловдив

2025г.



СЪДЪРЖАНИЕ

Увод	4
1.Характеристика на Концепцията за развитие на лечебното заведение- визия, цели и задачи пред мениджмънта на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД	8
1.1 Стратегически цели на концепцията	9
1.2 Здравно-демографски анализ на област Пловдив	14
2. Анализ на дейността на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД	22
2.1. Правен статус	23
2.2.Структура на лечебното заведение	24
2.3. Административно –стопански сектор	27
2.4. Материални, финансови и други активи на Центъра (сгради и медицинска техника и апарати)	27
2.5. Дейност на лечебното заведение за периода 2025- 2029г.	37
2.6. Анализ на кадрови ресурси	46
2.7. Анализ на маркетинговата среда	49
2.7.1Анализ на силните и слабите страни, възможностите и заплахите	52
3. Цел на концепция и измерители за нейното изпълнение	57
4. Приоритети на концепцията за развитие	



4.1. Дейности за оптимизиране функционирането на Центъра	60
4.2. Дейности по запазване на икономическата стабилност	62
4.3. Подобряване управлението на лечебното заведение	64
4.4. Осигуряване на нови източници на финансиране	65
4.5. Подобряване на материалните и технико-технологични условия на центъра	66
4.6. Въвеждане на система на тотално управление на качеството	66
4.7. Провеждане на активна маркетингова дейност	67
4.8. Оптимизиране дейността на медицинския персонал	74
5.Очаквани резултати	83



УВОД

С развитието на новите пазарни отношения в здравеопазването, с налагането на нови подходи в работата на здравните професионалисти, както и с въвеждането на реални пазарни механизми, свързани с начините на финансиране, договаряне и предоставяне на здравните услуги се поставят пред всички граждани на страната предизвикателства към промяна в начина на мислене, промяна в подходите на взаимоотношенията между тях.

Здравеопазването е една от най-важните сфери в обществения живот.

През последните вече над 25 години българското здравеопазване търпи множество промени. Така през последните години НЗОК постави нови изисквания към лечебните заведения. Беше приета и Националната здравна карта. Чрез нея се определят и планират потребностите на населението от достъпна извънболнична и болнична медицинска помощ, на база на които трябва да се адаптира структурата на здравната мрежа и да се планира ефективно и справедливо използване на ресурсите.



За създаването на този нов ред е необходимо да се изготви концепция за управление, организация и дейност на „ДКЦ IV- Пловдив” ЕООД .

За изготвянето на такъв усъвършенстван подход за планиране и програмиране на дейността на лечебното заведение е необходим реален анализ и оценка на досегашната дейност в „ДКЦ IV- Пловдив” ЕООД .

Концепцията за развитие и дейността на „Диагностично-консултативен център IV – Пловдив“ ЕООД през следващите 4 (четири) години ще се изпълнява в условията на реформа в здравеопазването и е създадена и подчинена изцяло на визията за развитие на здравеопазването в Република България,залегнала в проекта на Националната здравна стратегия 2021-2030г.Целта на концепцията е да се обезпечи устойчиво развитие на центъра, като се осигури на всички хора възможност за достъп до най- високите стандарти в областта на медицинското обслужване.

Промените в здравната система създадоха нови обществени взаимоотношения и нови предизвикателства пред общинското здравеопазване.

Правилното управление на системата на здравеопазването изисква от всеки, който се занимава с тези процеси да може да анализира основните елементи на управленския процес, който включва „ управление на ресурси- човешки, финансови,



материални и времчеви”(Мейо) Именно тази цел си поставя и концепцията – да се анализират видовете ресурси и да се предложат конкретни управленски решения за постигане на мисията, основните цели и задачи, стоящи пред ДКЦ4.

Според действащата дефиниция на Световната здравна организация здравето е „ състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не просто отсъствие на болест или немощ.”В този контекст усилията за подобряване на здравното обслужване в ДКЦ4 са насочени към постигане на интегрирана и ефективна здравна система, с високо доверие на населението към нея.

Дейността и управлението на лечебното заведение и съответно концепцията за неговото развитие е необходимо да бъде съобразена със следните параметри:

- Условия на финансиране на лечебните заведения;
- Утвърждаване на пазарно- икономическите отношения и отчитане на високата конкуренцията между лечебните заведения;
- Създаване на възможности за промяна в технологията на заплащане в дейността на лечебното заведение;
- Увеличаване на броя и вида на алтернативните източници на финансиране на медицинската помощ (дарения



спонсорства, договори с предприятия и доброволни здравно-осигурителни фондове, участие в Национални и международни програми и др.);

➤ Запазване на договорните отношения между лечебните заведения и финансиращите организации;

➤ Намаляване на дисбаланса между себестойността на медицинските услуги и размера на заплащанията;

➤ Повишаване на значението на икономическите методи на управление на лечебните заведения;

➤ Отчитане ролята на мениджмънта в лечебното заведение и създаване на по-голяма автономност относно управлението и финансирането на ЛЗ;

➤ Отчитане ролята на медицинския персонал и създаване на система за подбор на персонала, атестация и обучение на персонала, както и издигане ролята на организационната култура и работата в екип.

Адаптирането към тези промени през новия програмен период налага в концепцията да се включат действия, които са основани на следните принципи:

1. Максимална адаптация към потребностите на болните и към новата законодателна и икономическа ситуация;

2. Постигането на конкурентно предимство пред другите лечебни заведения със същия предмет на дейност, чрез по-високо качество на медицинско обслужване и по-добра продуктивност и резултатност;



3. Непрекъснато осигуряване и усъвършенстване на качеството;

4. Управление на лечебното заведение като единна производствена и икономическа система;

5. Определяне на цели и приоритети съобразно реалните политически, икономически и социални възможности за тяхното постигане;

6. Вземане на управленски решения основани на факти и доказателства от икономически и медицински характер.

Целта на предлаганата концепция е да фокусира вниманието на лекарите и на другия медицински и немедицински персонал към подобряване на качеството на здравните услуги и постигане на устойчиво развитие на диагностичните, лечебни и профилактични дейности в условия на ограничени финансови средства, и баланс между приходите и разходите на „Диагностично-консултативен център IV – Пловдив” ЕООД /”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД/.

1. Характеристика на Концепцията за развитие на лечебното заведение- визия, цели и задачи пред мениджмънта на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД



Мисията на "ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД е качественото, ефективно и икономически рентабилно осъществяване на специализирана извънболнична медицинска помощ. Мисията се осъществява в съответствие с основополагащите принципи, залегнали в Националната здравна стратегия именно гарантираща на своите потребители здравно благополучие, високо качество на живот и намаляване на здравните неравенства чрез всеобхватна, справедлива, устойчива и осигуряваща високо качество здравна система.

1.1. Стратегически цели на концепцията

1. Задоволяването на населението на община Пловдив и областта със специализирана, качествена извънболнична медицинска помощ, като постоянно се подобрява медицинската дейност в съответствие с новостите в медицинската наука и техника.

2. По отношение на административно - стопанската дейност - ефективно провеждане на финансова, икономическа и административна политика при задоволяване потребностите и интересите на персонала на "ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД от една страна и здравните потребности и интереси на обществото от друга.

3. Провеждане на всички медицински дейности към изискванията на НЗОК, чрез детайлно описание на



дейностите и задълженията на медицинския персонал на ЛЗ , на всеки етап от извършване на основните медицински процедури.

4. Намиране на допълнителни източници на финансиране на дейността на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД, чрез сключване на договори за обслужване на частни фирми и разработване на договори за привличане на инвестиции по програми, финансирани от ЕС, МЗ или външни институции.

- Дългосрочни цели

➤ Непрекъснато повишаване отговорността на медицинските специалисти за здравето и безопасността на пациентите;

➤ Спазване на законовите и регулаторни изисквания произтичащи от предмета на дейност на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД;

➤ Подобряване качеството на медицинските услуги;

➤ Подобряване качеството на процесите при осъществяване на медико -диагностичната дейност;

➤ Повишаване доверието на пациентите и други заинтересовани страни към дейностите на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД;

➤ Подобряване здравното състояние на населението от обслужвания район;



✓

➤ Съчетаване на социалното и пазарно начало в здравеопазването чрез балансиране на интересите на медицинските специалисти и пациента чрез системата на договаряне на финансирането;

Създаване на управленска концепция за осъществяване на здравен маркетинг и промоция на здравето.

При разработването на концепцията се съобразихме със следните изисквания:

➤ Пълно и точно спазване на нормите на законодателството и наредбите свързани с дейността на /”ДКЦ IV- Пловдив” ЕООД;

➤ Адаптиране към възможностите на финансовия ресурс,

➤ Запазване на баланс между приходи и разходи и постепенно увеличаване на положителните финансови резултати;

➤ Непрекъснато подобряване на качеството на медицинската помощ и неговото управление;

➤ Запазване и постепенно подобряване на икономическия и професионален статут на персонала и неговите възнаграждения съобразно количеството, качеството и резултатите от извършената дейност;

➤ Развитие на професионалния и морален капацитет на медицинските и немедицинските кадри,



повишаването на неговата лоялност и избягването на конфликт на интереси;

➤ Трансформация на работните групи в ефективно работещи екипи.

Концепцията се осъществява в рамките на четиригодишен период. В нея са определени целите, главните приоритети и основните действия и дейности на управлението на "ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД в периода 2025 - 2029г. При нейното изработване се съобразихме с:

Резултатите на критичния анализ и оценка на състоянието на лечебното заведение и очертаните тенденции - медицински, икономически и социално-психологически (по данни на официалните статистически отчети, счетоводни баланси и анализи на дейността на центъра за 2022г., 2023г. и 2024г. и

очакваните нормативни промени за устройството, дейността и финансирането на лечебните заведения в страната;

При съставяне на концепцията се използва информация от няколко източника:

- Годишен доклад за дейността на – /"ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД за 2022 г. , 2023г.и 2024г.
- Годишен финансов отчет за 2022г., 2023г. и 2024г. ;
- Организационно-управленска структура на /"ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД.



- Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на /”ДКЦ IV” ЕООД приет и утвърден от Общински съвет Пловдив.

Концепцията е разработена в две основни части:

В първата част е представено актуалното състояние на лечебното заведение и средата в която работи (критичен анализ, оценка, тенденции, силни и слаби страни, заплахи, използвани и неизползвани възможности и др.).

Във втората част на програмата са включени главните приоритети и основни решения и действия, които ще се извършват за оптимизиране на развитието и подобряване на дейността на лечебното заведение.

Основните задачи, които ръководството на ”ДКЦ IV - Пловдив” ЕООД си е поставило и произтичат от неговата мисия са:

- Повишаване качеството на предлаганите и оказваните здравни услуги, в съответствие с приетите медицински стандарти;
- Внедряване на съвременни управленски модели;
- Превръщане на ЛЗ в пазарен субект с достатъчна пазарна автономия;
- Повишаване икономическата ефективност от дейността (на базата на контролиране на разходите при наличните финансови възможности):



- Постигане на устойчива и дългосрочна финансова стабилизация на дружеството, чрез активно включване в системата на здравното осигуряване;
- Разширяване спектъра на предлаганите здравни услуги

1.2.Здравно-демографски анализ на област Пловдив

Динамиката в развитието на демографските процеси и измененията в структурата на населението през последните десетилетия оказват силно влияние върху основните системи на обществото в т.ч. и на здравната система.

По отношение на демографската ситуация в областта през 2023г. се констатира следното:

- Продължава процесът на застаряване на населението;

I. Население

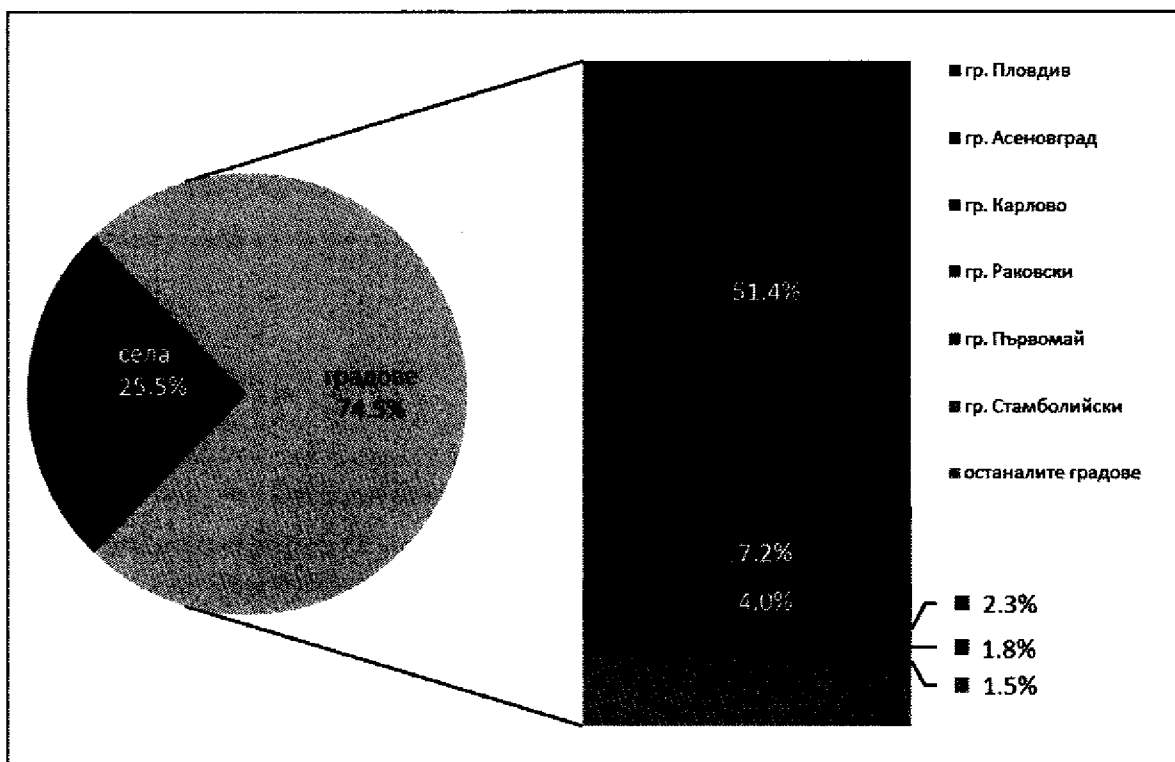
1. Населението на Пловдивска област към 31.12.2023 г. наброява 633 586 души и представлява 10.2% от населението на страната. Населението в градовете надвишава почти 3 пъти това в селата.

Живеещите в градовете на областта са 74.5%, а в селата – 25.5%.

За последната година населението на община Пловдив бележи леко повишение.

При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.4% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 68.9% от градското население на областта.



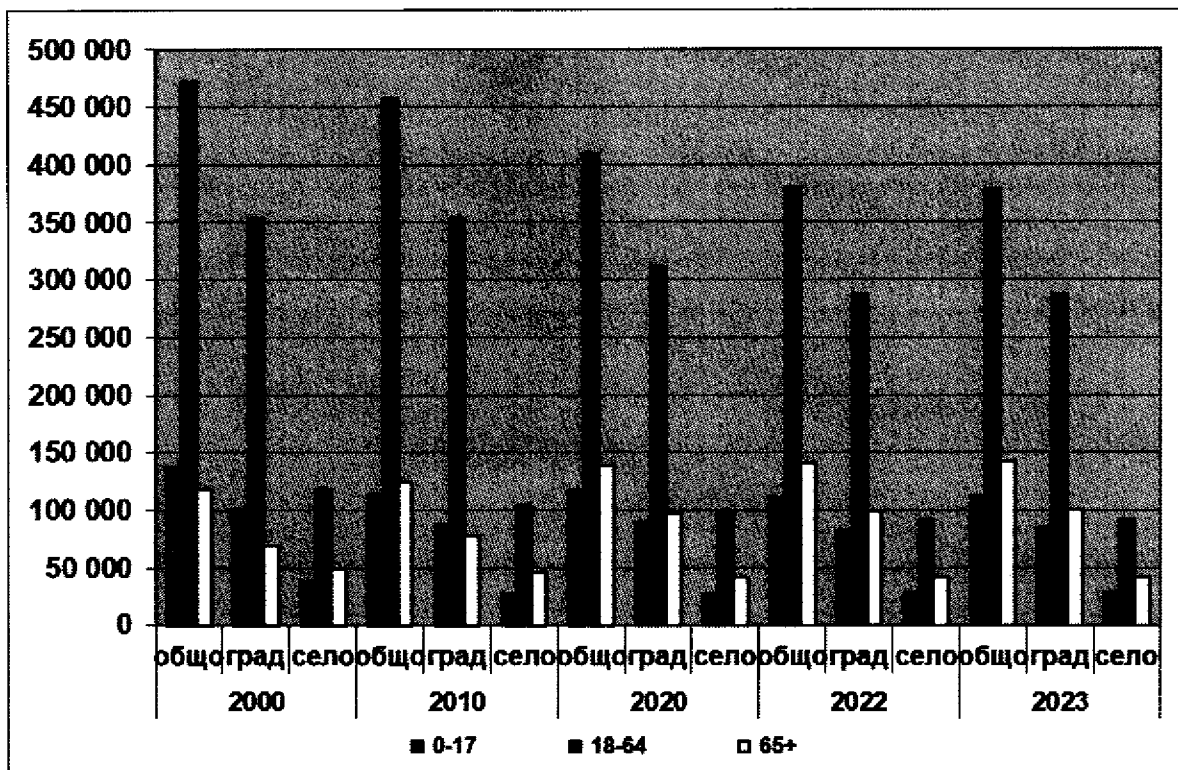


Фиг.1

2. Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последната година мъжете са 47.7%, а жените – 52.3%. За 2023 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 096 жени.

4. Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Децата на възраст от 0 до 17 г. са увеличени спрямо 2022 г. от 17.6% на 17.7% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 22.5%. През 2023 г. относителният дял на хората в работоспособна възраст (тези граници за 2022 г. са от 16 години до навършването на 62 години и 2 месеца за жените и 64 години и 7 месеца за мъжете) е 59.1%.



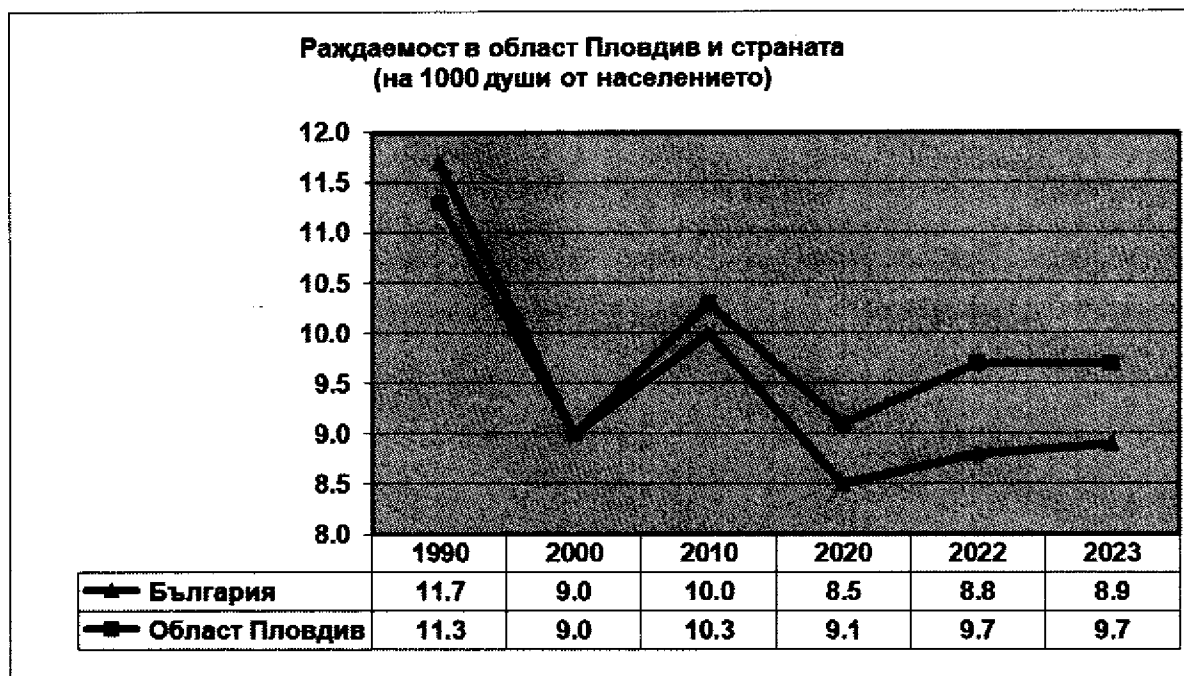


Фиг.2

II. Раждаемост

1. През 2023 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 118 срещу 6 107 за 2022 г. Коефициентът „раждаемост“ през разглежданата година е 9.7‰ и е по-висок от средния за страната (8.9‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 36 (0.6% от родените в областта и 12.8% от всички мъртвородени в България).



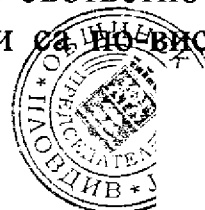


Фиг.3

Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през 2023 г. е 9.9‰ и обичайно е по-висока от тази в селата, която за последната година е 9.0‰. В коефициента „раждаемост“ се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 1.9‰ (община Лъки) до 12.0‰ (община Кричим). В община Пловдив раждаемостта е 10.3‰.

2. Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост“ в областта през последната година е 46.9‰ жени и е по-висока от средната за България, която е 44.9‰. При повъзростовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 110.5‰, от 30 до 34 г. – 87.6‰, от 20 до 24 г. – 72.4‰. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20 г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на майките при раждане на дете. През 2000 г. в областта жените са раждали за първи път средно на възраст 23.6 години, а раждането на дете, независимо от поредността, е при средна възраст на майката 24.9 години. През 2023 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.5 и 29.1 години, като в градовете тези стойности са по-високи спрямо селата.



III. Смъртност

1. Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2023 г. общата смъртност в област Пловдив е намаляла спрямо 2022 г. от 17.1‰ души на 14.5‰ души. В градовете е 13.2 на 1 000 души, а в селата – 18.3‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



Фиг.4

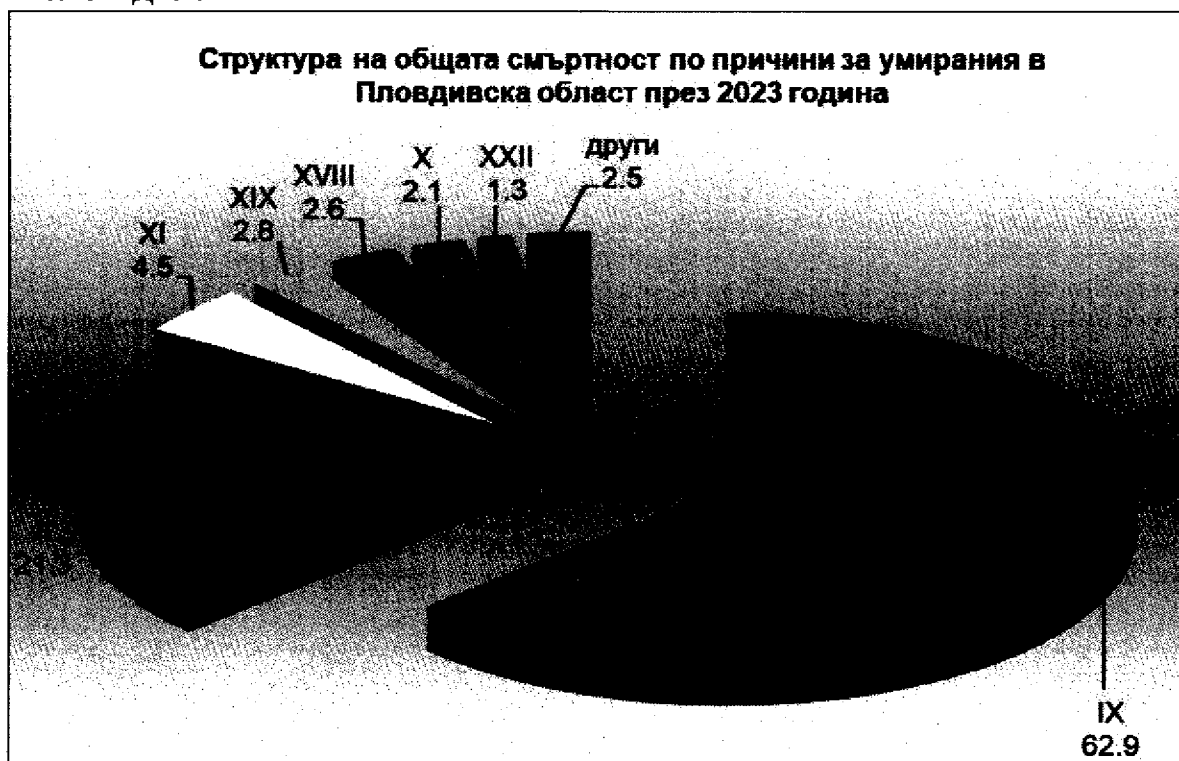


През 2023 г. показателите за смъртност и по пол са намалели спрямо 2022 г. При мъжете коефициентът е 15.5‰, като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 13.6‰.

Най-висока е общата смъртност в община Брезово (28.4‰), следвана от общините Калояново (24.4‰), Хисаря (22.4‰) и Съединение (22.0‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 12.2‰, следван от този в общините Асеновград – 14.3‰ и Раковски - 14.4‰.

2.Основната причина за умиранията през 2023 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 911.7 на сто хиляди души от населението при 1021.80/0000 през 2022 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 957.10/0000. Относителният дял на болестите на органите на кръвообращението от всички причини за умирания в Пловдивска област е 62.9%.

На второ място през 2023 г. са умиранията от новообразувания с интензитет 308.6 на сто хиляди от населението и относителен дял 21.3. За страната тези показатели са съответно 258.8 на сто хиляди от населението и 16.5 като относителен дял.



Фиг.5



На трето място са умиранията от болестите на храносмилателната система с интензитет 65.3 на сто хиляди от населението и относителен дял 4.5% при 3.9% за предишната година.

За 2023 г. смъртността от Ковид-19 заема едно от последните места като причина за умиране с интензитет 18.5 на сто хиляди от населението и относителен дял 1.3%.

В структурата на причините за смърт следват: болестите на дихателната система, симптомите, признаците и отклоненията от нормата, открити при клинични и лабораторни изследвания, некласифицирани другаде и травми, отравяния и някои други последици от въздействието на външни причини с относителен дял по около 3.0%.

IV. Детска смъртност

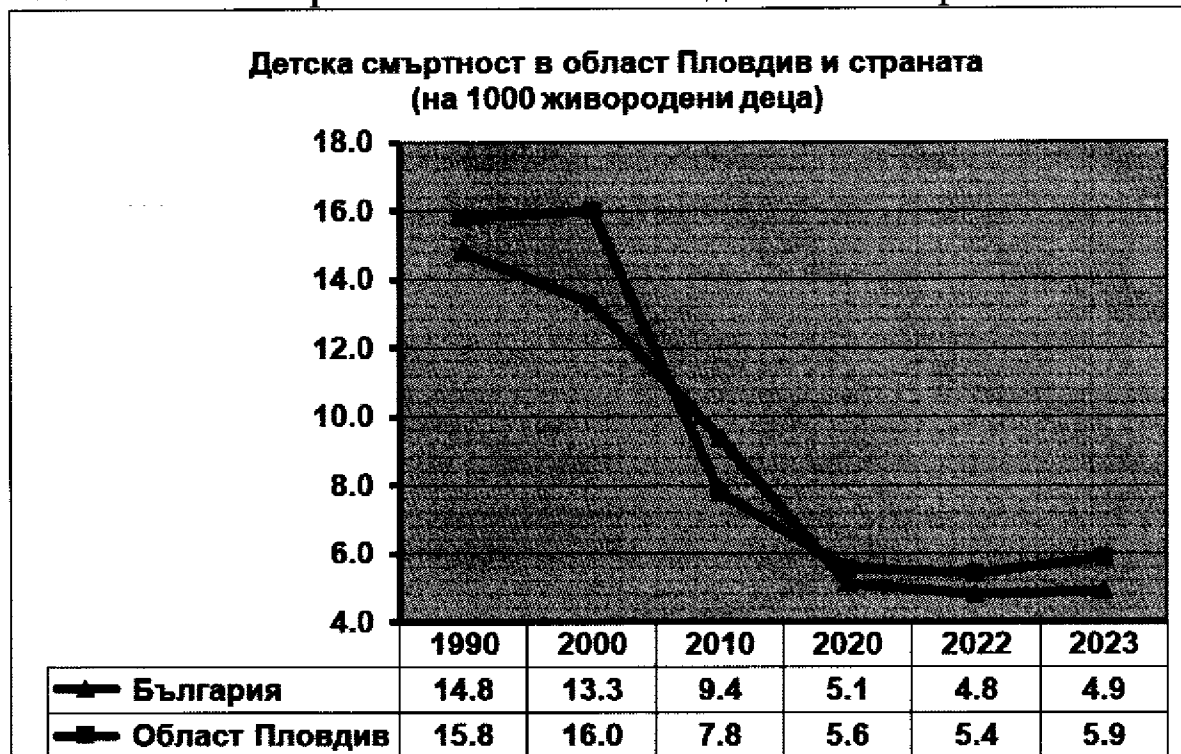
Стойностите на показателя „детска смъртност” варират през годините, като през 2023 г. е увеличена от 5.4 през 2022 г. на 5.9 на 1 000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2023 г. е 5.1‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 8.3‰.



Фиг.6



В сравнение с данните за страната през 2023 г. Пловдивска област е с по-неблагоприятни показатели за детската смъртност.



Фиг.7

В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 5 общини няма умрели деца до едногодишна възраст, а в 9 общини тя е над средната за областта. В последната година с най-лош показател за областта са общините Садово (17.4‰) и Хисаря (17.2‰). Детската смъртност в община Пловдив е 4.5 на 1000 живородени.

През 2023 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 7.0 на хиляда родени деца при 6.7 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 2.9 и е по-голяма от тази за страната, която е 2.6. Постнеонаталната детска смъртност в областта е 3.0‰ и е по-висока в сравнение с тази за страната, която е 2.3‰.





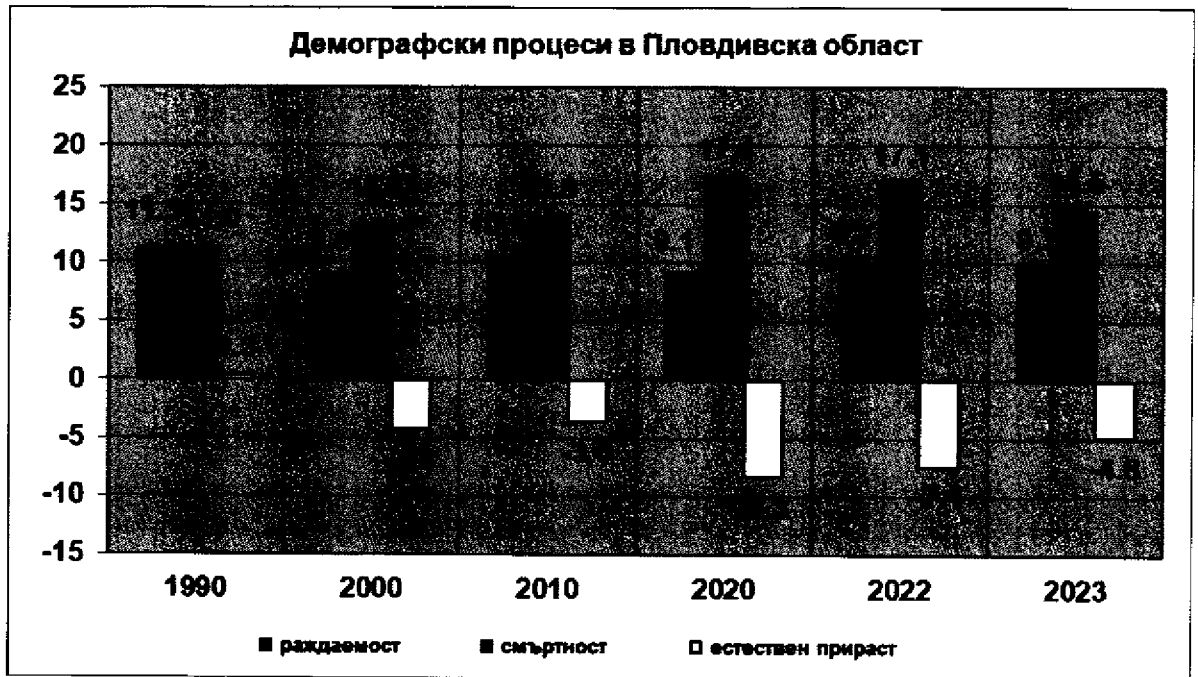
Фиг.8

Основни причини за умираанията на децата до 1-годишна възраст в Пловдивска област са от клас XVI от МКБ 10 (Някои състояния, възникващи в перинаталния период) – 2.5 на 1 000 ж.р. и вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 1.8 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 72.2% от умираанията на децата до 1 година през 2023 г. в Пловдивска област.

V. Естествен прираст

Неблагоприятната динамика на раждаемостта и смъртността води до спадане на естествения прираст, който от 1991 г. е трайно с отрицателна стойност за Пловдивска област.



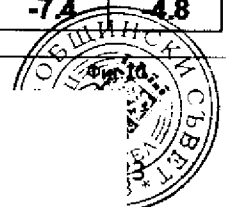


Фиг.9

През последната година естественият прираст в областта е (-4.8), като в градовете се увеличава от (-5.6) на (-3.3), а в селата - от (-12.9) на (-9.3).

През 2023 г. с най-нисък прираст е община Брезово (-21.4), а с най-висок – община Пловдив (-1.9). Над средния за областта е прирастът в общините Раковски (-3.5), Садово (-4.1) и Кричим (-2.5).

Запазва се тенденцията естественият прираст в Пловдивска област да е по-висок от средния за страната.

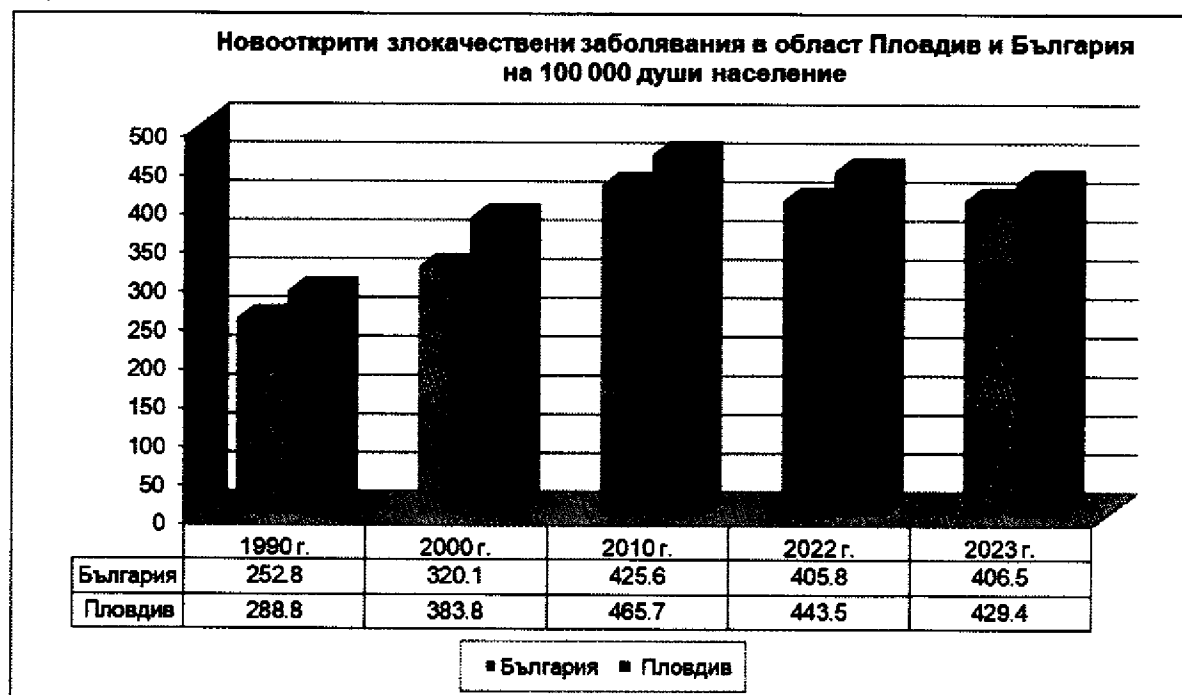


VI. Заболяемост и болестност

1. Регистрираните заболявания и заболяемостта, според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения, през 2023 г. са съответно 1 731.1 и 748.6 случая на 1000 души от населението. Болестността за детското население е 1 665.7 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 745.1‰ души над 18 години.

В нозологичната структура на болестността водещи са болестите на органите на кръвообръщението, които представляват 381.0 случая на 1 000 души (22.0%), следвани от болестите на дихателната система – 364.7 случая на х. д. (21.0%).

2. Регистрираните онкоболни в областта през разглежданата година са 33 809 души – 5 344.9 на 100 000 души. Честотата от онкологични заболявания се е увеличила петкратно в сравнение с 1971 г.

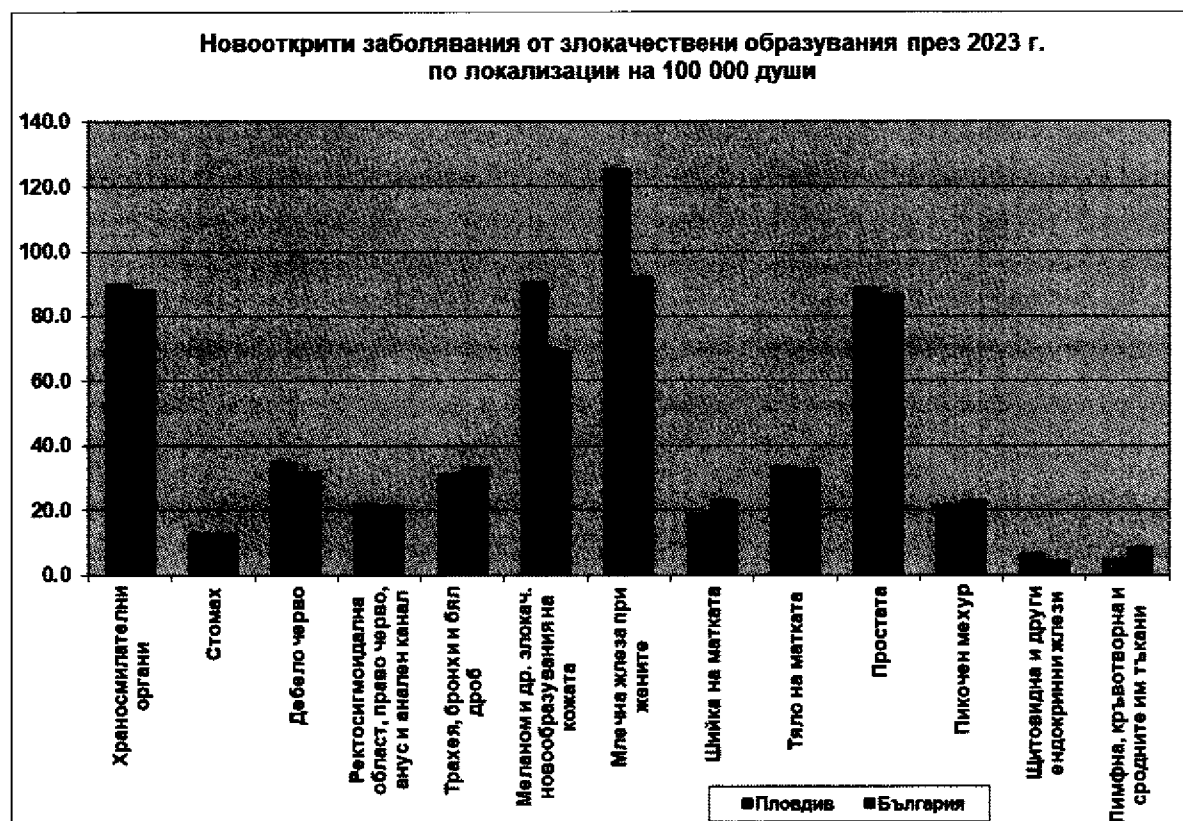


Фиг.11

Заболяемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за пета поредна година бележи понижение спрямо предходната година. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2023 г. е 429.4 на 100 000 души от населението при 443.5 през 2022 г. Като трайно тенденденция тя е над средната за страната (406.5).



С най-голяма честота през 2023 г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 125.5 на 100 000 жени, следвани от злокачествени заболявания на мъжките полови органи – 92.1 на 100 000 души. През 2022 г. тази заболяемост е съответно 129.6 на 100 000 жени и 82.6 на 100 000 души.



Фиг.12

3. Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2023 г. е нарастнала и е 4 309.3 случая на 100 000 души при 4 204.1 през 2022 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2023 г., са 27 219 души, което е с 664 повече спрямо 2022 г. Липсата на общ регистър на болните с психични заболявания оказва влияние върху диспансерното им наблюдение и лечение.

4. Регистрираните заболявания от активна туберкулоза в областта намаляват през последния десетгодишен период.



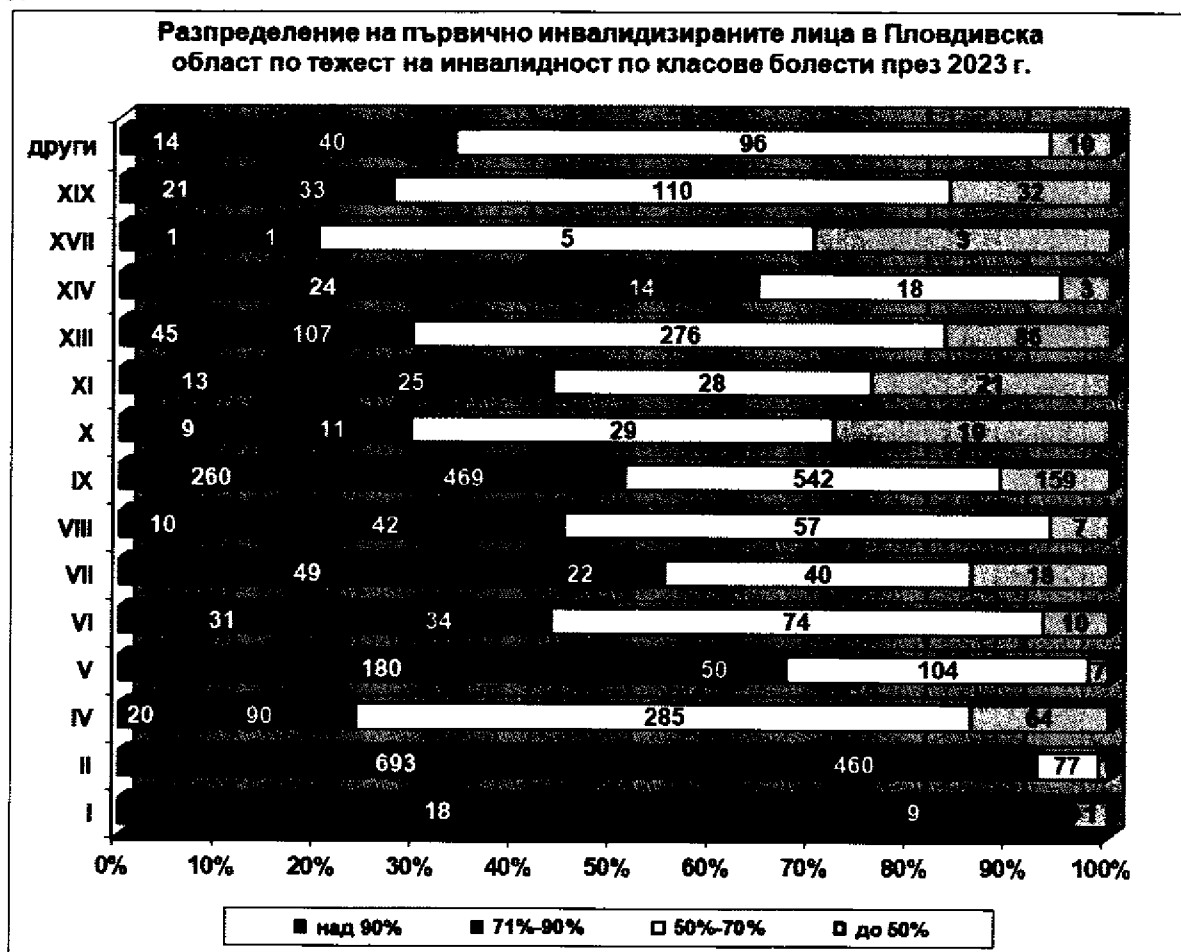
Новооткритите за 2023 г. са 100 бр., а рецидивите – 16 бр. заболяемостта в областта е 18.3 на 100 000 души и е над установената за страната – 13.50/0000. От установените за първи път заболявания 85.3% са на дихателната система.

5. В сравнение с предходната година се наблюдава намаляване на общата заразна заболяемост от 8513.3 на 1416.0 случая на 100 000 души, което се дължи на приключилата епидемия от COVID-19. Заболелите от варицела са намалели спрямо 2022 г. от 470.8 на 365.5 на 100 000 души. Те са по-малко от средната стойност за страната – 484.20/0000.

6. През 2023 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания са се увеличили. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2023 г. са 127.6 на 100 000 души при 121.7 през 2022 г. Новооткритите случаи на сифилис са 15.5 на 100 000 души.



7. Броят на освидетелстваните в Пловдивска област лица над 16-годишна възраст, на които е призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане през 2023 г., е 4 989 при 3 611 през 2022 г. Първично инвалидизираните са 9.5 на хиляда души от населението над 16 години. В РБългария те са 11.8‰.



Фиг.13

Най-голям е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 50 – 70% (34.9%), следвани от лицата с 71 – 90% (28.2%) и тези с над 90% (27.2%).

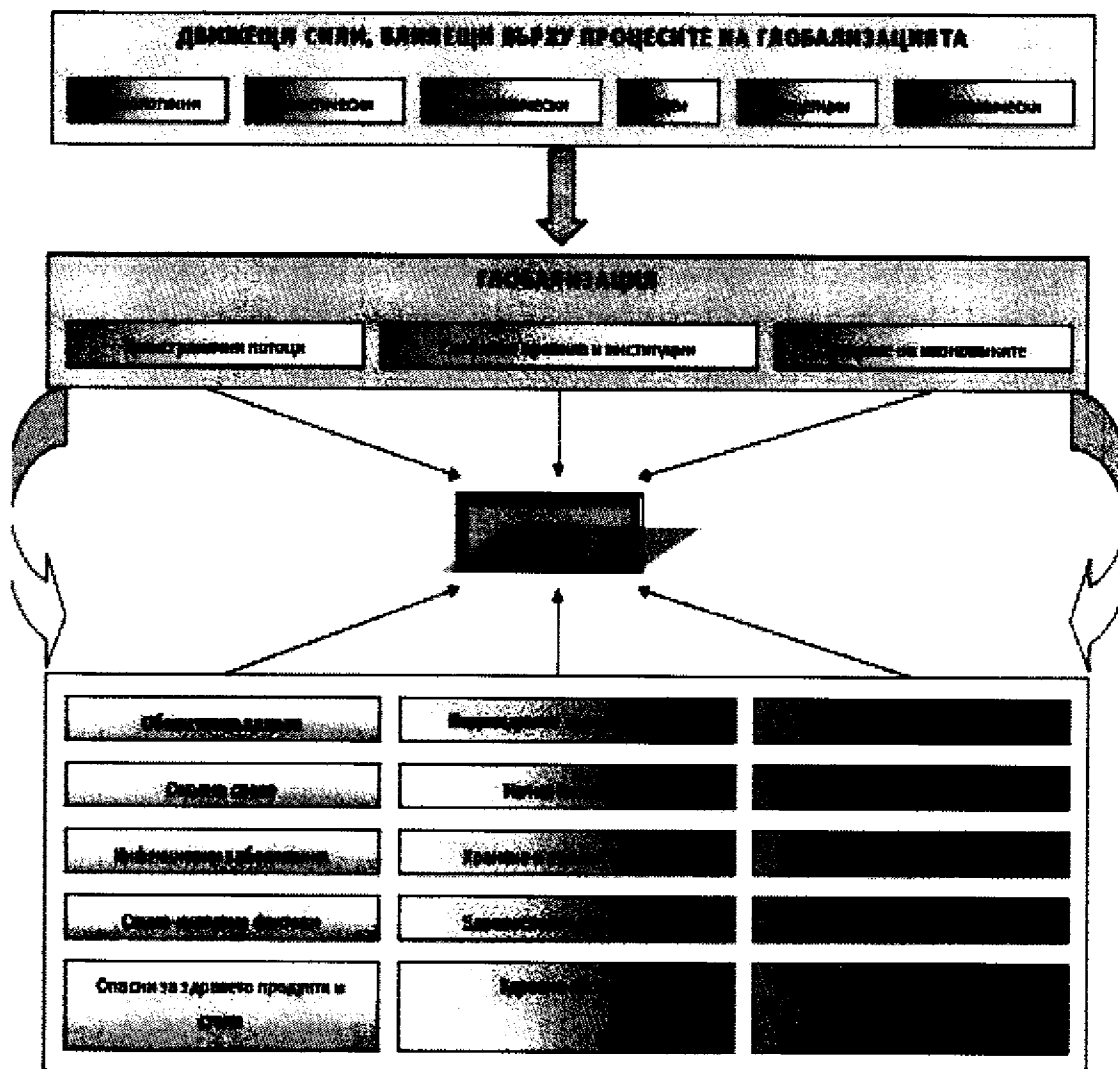
Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 28.7% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват



новообразуванията (24.9%), болестите на костно мускулната система и съединителната тъкан (10.3%), болести на ендокринната система, разстройства на храненето и обмяната (9.2%) и т.н.

Основна причина за умираанията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията.





Фиг. 14

Фиг. 12. Рискови фактори за здравето на населението

За здравето на населението важна роля има и хронифицирането на заболяванията. Хроничните заболявания са



във възход, заедно с по-голяма степен на увреждания, поради утежнена патология, най-вече дължаща се на социалния стрес от бедност и безработица и други социално-икономически и поведенчески фактори.

Подмладяването на голяма част от заболяванията води до увеличаване на процента на инвалидизация.

Анализът на социално - икономическите фактори показва, че населението в Пловдив и областта има потенциално високи потребности от медицински грижи, предимно от първични медицински грижи за откриване и регистриране на случаите на заболявания, тяхното диагностично уточняване и консултиране през специализираната извънболнична помощ и адекватно и своевременно лечение.

В тази насока усилията за подобряване здравето на населението трябва да са насочени в областта на първичната здравна помощ, профилактиката и здравното образование.

2. Анализ на дейността на "ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД

"ДКЦ IV - Пловдив" ЕООД се стреми да повиши качеството на живота, чрез осъществяване на здравния потенциал и изграждане на по-здравословно бъдеще, чрез предлагане



реализация на най-широк спектър достъпна, своевременна, достатъчна и качествена медицинска помощ състояща се в консултации за промоция и профилактика на заболяванията, специализирани прегледи и изследвания за ранна диагностика на заболяванията, съвременни лечебни методи и рехабилитационни технологии, като всичко това става на основата на опит, отговорност и хуманност.

2.1. Правен статус

1. Местоположение:

- гр. Пловдив, Община Пловдив, Област Пловдивска

2. Организационно правна форма на лечебното заведение:

- Еднолично дружество с ограничена отговорност, Едноличен собственик на капитала: Община Пловдив.

3. Разрешение за осъществяване на лечебна дейност

4. Адрес на управление:

- Република България гр. Пловдив, ул. «Гергана» № 7

5. Лечебното заведение е регистрирано като Диагностично – консултативен център и е вписано в Регистъра на Районен център по здравеопазване – Пловдив.

- ЕИК /БУЛСТАТ/: 000463272

6. Управлението се представлява от д-р Елена Бояджиева от
08.04.2015г., образование висше – магистър по „Медицина



2.2. Структура на лечебното заведение

“Диагностично-консултативен IV“ ЕООД гр. Пловдив е лечебно заведение за специализирана извън болнична помощ. Със Заповед № РД 09- 520/01.11.1999 г. от МЗ се създава търговско дружество с 100 % общинско участие. Съгласно съдебна регистрация и Решение на Пловдивски окръжен съд по фирмено дело № 4884/1999 г./ е създадено общинско търговско дружество за доболнична помощ .

„ДКЦ 4“ ЕООД гр. Пловдив е публично предприятие, на което са възложени задължения за извършване на обществени услуги.

В настоящия момент „ДКЦ IV,, ЕООД гр. Пловдив функционира като лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ по смисъла на Закона за лечебните заведения. Центъра е търговско дружество, чийто едноличен собственик на капитала е Община Пловдив. Структурата на лечебното заведение съответства на изискванията на чл.8 ал.2 от ЗЛЗ.

Организационната структура е съобразена с изискванията на Закона за лечебните заведения, Наредбата за структурата на лечебните заведения и Търговския закон, както и



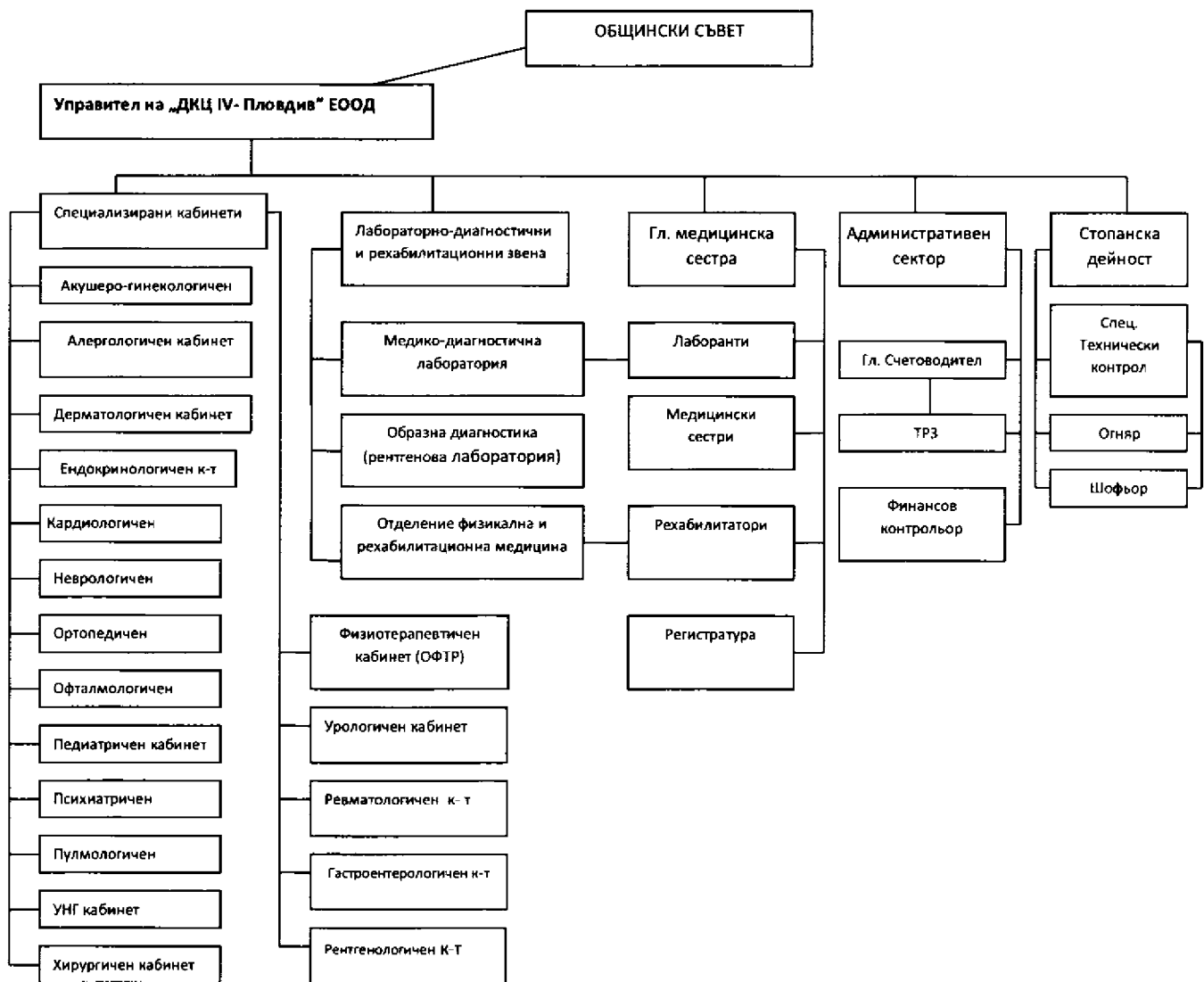
спецификите на дейност на „ДКЦ IV” ЕООД. Организационната структура е определена и в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на „ДКЦ IV” ЕООД, Тя произтича от предмета и характера на дейността на лечебното заведение и цели да изработи организационно-управленски механизъм, който да развие потенциала на лечебното заведение (търговско дружество) в посока на оптимално използване на ресурсите, оказване на качествена СИМП и удовлетворяване на потребностите на населението от услуги за консултативна извън болнична помощ.

Управленската структура групира дейностите си на предметно-функционален принцип – това са консултативните кабинети, функционални звена, обслужващи звена и администрация. Въвеждането на такава схема на изграждане на Центъра позволява да се отграничат ясно основната (профилната) дейност от управлението и обслужващите дейности. Това позволява постигането на:

- по-добра координация и организираност на хоризонтално равнище (между отделните лечебни структури в рамките на Центъра);
- по-добро отчитане на потребностите на отделните организационни звена (подразделения) и оптимизиране на постоянните и общите разходи;



В съответствие с предмета на дейност „ДКЦ IV” ЕООД
 Пловдив има следната управленска и функционираща
 структура



Фиг. 8. Управленска и функционираща структура

Диагностично-консултативен център „ДКЦ IV” ЕООД Пловдив изпълнява медицинските стандарти и собствените си диагностично-терапевтични алгоритми, свързани с предмета на неговата дейност.

2.3. Административно – стопански сектор

При новите системи на финансиране и при достатъчно икономически основания част от дейностите на стопанските служби са предоставени за извършване от “външни изпълнители и доставчици”, което има не само икономическо значение, но и позволява на управлението да концентрира своите усилия върху основната дейност на Центъра.

Състоянието и дейността на административно-стопанския сектор създава добри възможности за обслужването на останалите звена на лечебното заведение и на неговото управление.

2.4. Материални, финансови и други активи на Центъра (сгради и медицинска техника и апарати)

Търговското дружество „ДКЦ IV” ЕООД гр. Пловдив е учредено с капитал 319 720 лв. /съгласно Заповед № 92/09



520/01.11.1999 г. на МЗ/. С решение № 401, взето с Протокол №30/13.12.2001г. на Общински съвет Пловдив, капиталът на дружеството е увеличен със 154 970 хил.лв., представляващи стойността на непарична вноска.

В капитала на дружеството /съгласно Протокол на Пловдивски окръжен съд-Търговско, отд. По чл. Гр. Дело №835/03.10.2001г. 36В влиза и:

- Недвижим имот на ул.» Мир « № 14 гр. Пловдив, представляващ дворно място, общо застроено и незастроено от 759 кв.м. – имот пл. № 703, включено в 36В36целл XII – детска градина, 3-нов, 31- стар, по план на 36В. Прослав, одобрен със Заповед №457/20.05.1982 г., а по отменен план от 1993 г., представляващо 36В36целл I – Здравен дом, 36В. 1 стар.
- Недвижим имот на ул. «Гергана» №7, гр. Пловдив, представляващ дворно място обща площ застроена и незастроена 4 761 кв.м.

„ДКЦ IV” ЕООД гр. Пловдив притежава дълготрайни материални активи – земи и сгради, машини и съоръжения с балансова стойност към 31.12.2024г.- 482 хил.лв. Лечебното заведение е разположено на /обща площ застроена и незастроена/ на 4 761 кв.м.



2.4.1. Структура на собствения капитал

	Към 31.12.2022 год.	Към 31.12.2023 год.	Към 31.12.2024 год.
Записан капитал	474 690 лв.	474 690 лв.	474 690 лв.
Законови резерви	182 121 лв.	182 121 лв.	182 121 лв.
Резерви от последващи оценки	2 121 лв.	2 121 лв.	2 121 лв.
Други резерви	126 554 лв.	142 452 лв.	157 897 лв.
Финансов резултат/печалба/	15 898 лв.	15 658 лв.	16 648 лв.

Табл.1

2.4.2. Изменение

- в Записан капитал, законови резерви и преоценъчен резерв - няма настъпили промени

- други резерви –има настъпили промени

Съгласно Решение № 186 на Общински Съвет-Пловдив взето с Протокол №10 от 29.05.2025г. разпределя балансовата печалба , регистрирана в ГФО за 2024г. в размер на 16648,65 лв. се разпределя в статия „Други резерви”, като „Други резерви” се увеличават от 15786,76 лв. на 174545,41лв .



2.4.3. Дълготрайните нематериални и материални активи

Дълготрайните нематериални и материални активи се оценяват първоначално по цена на придобиване, образувана от покупната им стойност и допълнителни разходи, извършени по придобиването им. Не се начислява амортизация на земите и активите в процес на изграждане. На останалите активи се начислява амортизация по линейния метод през полезния им живот, установени от ръководството на центъра. Последващите разходи се отчитат в увеличение стойността на актива, когато водят до икономическа изгода, по-голяма от първоначално оценената.

Всички помещения отговарят на изискванията за упражняване на дейността на Центъра:

- Хигиенни изисквания на РЗИ.
- Лиценз за използване на източници на йонизиращи лъчения
- Сертификати за външна оценка на качеството за дейността на Клинична лаборатория
- Наличие на софтуер и хардуер на информационната система съгласно изисквания от НЗОК.

Центърът разполага с голям брой различни по вид медицински апарати, които представляват немалък процент от стойността на дълготрайните материалните активи.



позволяват да се извършват значителна част от съвременните диагностични, лечебни и физиотерапевтични процедури.

Всички кабинети са оборудвани с апаратура според изискванията . Сключени са договори за абонаментно обслужване на апаратурата и софтуерните продукти.

Апаратурата е обезпечена с квалифицирани кадри чрез провеждане и участие в курсове и др. Независимо от това Центъра като цяло се нуждае от допълнително оборудване с цел оптимизиране на работата и за да отговори на изискванията на конкурентната среда в която е поставен и на медицинските стандарти. Технологичното обновяване на „ДКЦ IV”ЕООД гр. Пловдив се очертава като основен приоритет в неговото управление.

„Диагностично-консултативен център IV Пловдив” ЕООД извършва стопанската си дейност като дружество с ограничена отговорност - изцяло общинска собственост.Размера на основния капитал е 474 690 лева, разпределен на 47 469 дяла по 10/десет/ лева.Едноличен собственик на капитала е Община Пловдив.

2.4.4.Приходите от дейността на дружеството се формират от:

1.Суми получени от РЗОК



2.Получени потребителски такси

3.Плащания на платени медицински прегледи

4.Приходи от наеми

5.Приходи от финансиране /те са реализирани от свободни наеми/

6.Приходи от сключени договори със Здравни фондове и фирми за извършване на профилактични прегледи

7.Финансови приходи /от лихви/

Основни и в най-голям размер са приходите от Здравна каса.Постоянно се пишат писма и се водят преговори със Здравна каса за лимити.Искаме адекватно финансиране на дейността, на време да бъдат отпускани и в достатъчно количество.Ограничаването на лимитите е неприемливо.Ниските лимити водят до спад в оборотите на дейността.При липсата им настъпва колапс в ДКЦ –то , което е много опасно.

Резултатите от дейността на дружеството за 2024 год.са положителни–реализирана е печалба.

Показатели	2022 год. в хил. лв.	2023 год. в хил.лв.	2024 год. в хил. лв.
Общо приходи	1653	1684	1860
Общо разходи	1635	1667	1842
Счетоводна печалба	18	17	18



Печалба	16	16	17
---------	----	----	----

Табл.2

Приходите от дейността са както следва:

Приходи	2022год.хил.лв.	2023 год. в хил.лв.	2024 год. в хил. лв.
От услуги	1628	1628	1856
Други приходи	2	2	4
Общо	1653	1684	1860

Табл.3

Приходи	2022 год. хил.лв.	2023 год.хил.лв.	2024 год.хил.лв.
1.Приходи от РЗОК	1314хил.лв.	1360хил.лв.	1530хил.лв.
2.Приходи от платени мед.услуги и потребителски такси	224хил.лв.	220хил.лв.	217хил.лв.
3.Приходи от сключени договори със ЗФ и проф.прегледи	3хил.лв.	2хил.лв.	1хил.лв.
4.Приходи от наеми	68хил.лв.	79хил.лв.	88хил.лв.
5.Приходи от финансирания	2хил.лв.	2хил.лв.	4хил.лв.
6.Приходи от други източници	19хил.лв	21хил.лв.	20хил.лв.
7.Финансови приходи	0	0	0
8.Приходи от дарения	0	0	0
Всичко:	1653хил.лв	1684хил.лв.	1860хил.лв.

Табл.4



Анализирайки приходите през отчетния период се наблюдава общото им увеличение. Основен източник е РЗОК-Пловдив.

2.4.5.Разходите на дружеството се формират от:

- 1.Разходи за материали
- 2.Разходи за външни услуги
- 3.Разходи за амортизации
- 4.Разходи за заплати
- 5.Разходи за осигуровки
- 6.Други разходи
- 7.Финансови разходи
- 8.Извънредни разходи

Разходите за дейността са както следва:

Вид разход	2022 год.	2023 год.	2024 год.
1.Разход за материали	174 хил.лв.	127 хил.лв.	111 хил.лв.
2.Разход за външни услуги	169 хил.лв.	175хил.лв.	171 хил.лв.
3.Разходи за амортизации	92 хил.лв.	83 хил.лв.	74 хил.лв.
4.Разходи за възнаграждения	1011хил.лв.	1069хил.лв.	1265хил.лв.
5.Разходи за осигуровки	146 хил.лв.	153 хил.лв.	174хил.лв.
6.Други разходи	68 хил.лв.	58 хил.лв.	45 хил.лв.



7.Финансови разходи	2хил.лв.	2 хил.лв.	2 хил.лв.
Всичко разходи:	1635хил.лв.	1667хил.лв.	1842хил.лв.

Табл.5

Разходите на дружеството са се увеличили в сравнение с предходните години . Структурата на разходите показва увеличение на основното перо-разходи за заплати. Разходите за възнаграждения и осигуровки са се увеличили,което е резултат от увеличението на минималната работна заплата и осигуровките. Има повишение на разходите и поради повишаване на цените.

Оптимизирането на извършените разходи е важна част от бъдещия финансов и производствен мениджмънт на ДКЦ 4-Пловдив ЕООД.

АНАЛИЗ на финансовото състояние на ДКЦ4 Пловдив ЕООД за второ тримесечие на 2025г.

Приходи за 2-ро тримесечие на 2025г.

Приходи	2025 год. хил.лв. - 2-ро тримесечие
1.Приходи от РЗОК	375 хил.лв.
2.Приходи от платени мед.услуги и потребителски такси	49 хил.лв.
3.Приходи от наеми	22 хил.лв.
4.Приходи от финансираня	0 хил.лв.
5.Приходи от други източници	5 хил.лв.
6.Финансови приходи	0 хил.лв.



7.Приходи от дарения	2 хил.лв.
Всичко:	453 хил.лв.

Табл.6

Разходи за 2-ро тримесечие на 2025г.

Вид разход	2025 год. – 2-ро тримесечие
1.Разход за материали	29 хил.лв.
2.Разход за външни услуги	46 хил.лв.
3.Разходи за амортизации	20 хил.лв.
4.Разходи за възнаграждения	302 хил.лв.
5.Разходи за осигуровки	45 хил.лв.
6.Други разходи	5 хил.лв.
7.Финансови разходи	0 хил.лв.
Всичко разходи:	447 хил.лв.

Табл.7

Оповестените в баланса задължения /финансови/ в размер на : 0 хил.лв. към 30.06.2025 год.

Оповестените в баланса вземания /краткосрочни/ в размер на : 138 хил.лв. към 30.06.2025 год.

Отчетното второ тримесечие на 2025 година приключваме със счетоводна печалба от 6 хил.лв.

. Показатели за рентабилност, ефективност, ликвидност и
финасова автономност



АНАЛИЗ НА ФИНАНСОВИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА 2022,2023,2024г

Показатели	2022год.	2023год.	2024год.
1.Коефициент за рентабилност на приходите от оперативна дейност	0,01	0,01	0,01
2.Коефициент на рентабилност на собствения капитал	0,02	0,02	0,02
3.Коефициент на ефективност на разходите	1,01	1,01	1,01
4.Коефициент на рентабилност на приходите	0,99	0,99	0,99
5.Коефициент на обща ликвидност	3,59	3,31	3,30
6.Коефициент на бърза ликвидност	2,55	3,26	3,24
7.Коефициент на финансова независимост	1,00	1,00	1,00
8.коефициент на задлъжнялост	0,23	0,18	0,18

Табл.8

Следва да се отчете коефициентът на финансова автономност на лечебното заведение през последната година.

Високата стойност на коефициента на финансова автономност гарантира на външните потребители икономическа информация за стабилния ресурс, който обезпечава и за в бъдеще развитието на лечебното заведение. Значим показател за дейността на дружеството е и ликвидността. Ликвидността



изразява възможността на дружеството да извършва своите плащания към доставчици и през годините бележи покачване.

2.5. Дейност на лечебното заведение за периода 2025-2029г.

“ДКЦ IV – Пловдив” ЕООД е лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ, чийто профил на дейност съгл. чл.11, ал. 1 от ЗЛЗ включва:

- Диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни в амбулаторна и домашна обстановка;
- Консултации по повод диагностика и лечение на остро и хронично болни лица;
- Профилактика на заболяванията, с оглед на ранното им откриване и предотвратяване на усложненията;
- Оперативни интервенции с локална анестезия и манипулации с диагностична, лечебна и профилактична цел;
- Предписване на лекарствени средства и медицински пособия;
- Лабораторни, рентгенови, ехографски и др. инструментални изследвания с диагностична, лечебна и профилактична цел;
- Експертиза за временна неработоспособност;



- Активно наблюдение (диспансеризация) на болни с хронични заболявания;
- Консултативна помощ при наблюдение на бременни и жени по време на бременност и майчинство;
- Педиатрична консултативна помощ на деца от 0-18 години;
- Промоция на здравето и участие в целеви здравно профилактични програми;
- Издаване на документи свързани с дейността;

Характерът на дейността, броят и квалификацията на лекарите, работещи в лечебното заведение, и начинът на организация определят вида на амбулаторията съгласно чл. 8, ал. 1, т. 1 и 2.(чл. 12. от ЗЛЗ).

Центъра разширява обхвата на здравните услуги за постигане на по-високо качество и повишаване в обема на реализираните приходи чрез осъществяване на високоспециализирани дейности (по НЗОК):

“ДКЦ IV-Пловдив” ЕООД е ресурсно обезпечен с необходимата апаратура и оборудване съответстващи на изискванията предвидени в медицинските стандарти по клиничните направления застъпени в дейността му.

Медико-диагностичната лаборатория и Секторът по Образна диагностика са базирани в два отделни сектора като са изградени в отговор на съвременните изисквания за извършване на съответните дейности в Центъра.



Тези дейности трябва да се разширяват за което се изисква – провеждане на продължително обучение и участие в Национални здравни програми.

Медико-диагностичната лаборатория /МДЛ/ отговаря на съвременните изисквания за извършване на съответните дейности за диагностика. Клиничната лаборатория е включена в системата за външна оценка на качеството позволяваща и участие в следните програми:

- Клинико-химични изследвания-субстрати, ензими и изоензими;
- Кръвосъсирване и фибролиза;
- Качествено химическо изследване на урина;
- Количествено химическо изследване на урина;
- Гликирани белтъци;
- Хематология;
- Хормони – тиреоидни и репродуктивни;
- Туморни маркери;

Клинична лаборатория е включена в цялостната информационна система на “ДКЦ IV” ЕООД което дава възможност да се събира и анализира информация за броя на проведените изследвания.

Таблица 8. Общ брой диагностични изследвания поотделно в клинична лаборатория и рентген за 2022г. 2023г., 2024г.



Видове изследвания	Брой изследвания 2022 г.	Брой изследвания 2023 г.	Брой изследвания 2024г.
Клинична лаборатория	58968бр.	66602бр.	66070бр.
Образна диагностика	4109бр.	4574бр.	4664бр.

Табл.9

През 2024г. общият брой изследвания в Клинична лаборатория и в образна диагностика са леко увеличени.

Секторът по Образна диагностика е специално оборудван за целта и помещенията отговарят на хигиенните изисквания за използването на източници на йонизиращи лъчения за диагностични цели. Съгласно разрешението за дейност Рентгеновата лаборатория извършва конвенционални и високо специализирани изследвания по НЗОК:

- Рентгенография на зъби с определен центраж (секторна рентгенография)
- Рентгенография на челюсти в специални проекции
- Рентгенография на лицеви кости
- Рентгенография на околоносни синуси
- Специални центражи на черепа
- Рентгенография на стернум
- Рентгенография на ребра
- Рентгеноскопия на бял дроб
- Рентгенография на крайници



- Рентгенография на длан и пръсти
- Рентгенография на стерноклавикуларна става
- Рентгенография на сакроилиачна става
- Рентгенография на тазобедрена става
- Рентгенография на бедрена кост
- Рентгенография на колянна става
- Рентгенография на подбедрица
- Рентгенография на глезенна става
- Рентгенография на стъпало и пръсти
- Рентгенография на клавикула
- Рентгенография на акромиоклавикуларна става
- Рентгенография на скапула
- Рентгенография на раменна става
- Рентгенография на хумерус
- Рентгенография на лакетна става
- Рентгенография антебрахиум
- Рентгенография на гривнена става
- Рентгенография на череп
- Рентгенография на гръбначни прешлени
- Рентгенография на гръден кош и бял дроб
- Рентгеново изследване на хранопровод, стомах
- Рентгеново изследване на тънки черва
- Мамография на двете млечни жлези
- Венозна урография



Дейността по образна диагностика е организирана и се провежда при спазване на принципа за получаване на оптимално добри възможни диагностични резултати при минимално лъчево натоварване на пациентите и персонала.

Съобразно Правилата за координация и взаимодействие между отделните структури секторът по Образна диагностика е в непрекъснато взаимодействие с останалите структури на лечебното заведение.

**Физикална и рехабилитационна медицина /ОФРМ/
при „ДКЦ IV” ЕООД**

Структурата по Физикална и рехабилитационна медицина при „ДКЦ IV” ЕООД отговаря на всички нормативни изисквания за осъществяване на дейност.

В сектора по ФРМ се събират и обработват данни за броя преминали пациенти, проведени физиотерапевтични процедури, както и резултатите от проведеното лечение.

***Общ брой физиотерапевтични процедури за 2023 и
2024год.***



	Брой процедури 2023 г.	Брой процедури 2024г.
Физиотерапия и рехабилитация	27734бр.	27743бр.

Табл.10

Годишно около 45 000 пациенти получават амбулаторно обслужване от Диагностично-консултативния център.

Таблица 10. Справка за извършената медицинска дейност /по договор с НЗОК/

	2022год.	2023 год.	2024 год.
Първични прегледи	15249бр.	13875бр.	13802бр.
Вторични прегледи	9622бр.	9371бр.	9745бр.

Табл.11

Приходи от платени медицински услуги за 2022, 2023и 2024година.

Видове платени медицински услуги	2022 год.	2023 год.	2024год.
Първични прегледи	40330 лв	50820лв	50900лв



Вторични прегледи	2205лв	3235лв	3800лв
-------------------	--------	--------	--------

Табл.12

През 2024год. се наблюдава увеличаване на платените миедицински услуги

Извършена медико-диагностична дейност:

Повечето високоспециализирани изследвания са увеличени

	2022год.	2023год.	2024год.
Специализирани клинични изследвания	54 155 бр.	62723 бр.	54043 бр
Високоспециализирани клинични изследвания	3 672 бр.	3 655бр.	4266 бр.
Специализирани рентгенови изследвания	2 884 бр.	5180 бр.	2 962 бр.
Високоспециализирани рентгенови изследвания	737 бр.	800 бр.	1283 бр.

Табл.13

През 2024 год. се наблюдава следната тенденция за :

мед. Направления за консултация бл.№3- намаление с 61 бр

мед. Направления за ВСД с 532 бр- увеличение

и мед. направления за МДД /лв./- 56000 лв.- увеличение

Видове регулативни	2022 г.	2023 г.	2024г
--------------------	---------	---------	-------



стандарти			
Мед.направление за консултация – бл. №3 /брой/	3309	2573	2 512
Мед.направление за ВСД- бл.№ 3А /брой/	1 368	1 281	1 813
Мед.направление за МДД –бл.№ 4 /лв./	91 827лв	186 955.16лв	242 350лв

Табл.14

2.6. Анализ на кадрови ресурси

Към 31.12.2024г. в лечебното заведение работят 53 служители, които според официалното разписание на длъжностите са разпределени:

- ✓ Лекари – 23 бр.
- ✓ Професионалисти по здравни грижи – 11 бр.
- ✓ Друг персонал – 19бр.
- ✓ Служители по трудов договор общо- 53 бр.

Медицинската помощ се извършва от лекари–специалисти със различни признати специалности: кардиология, ортопедия, ендокринология, педиатрия, вътрешни болести, гастроентерология, хирургия, офталмология, неврология, оториноларингология, акушерство и гинекология, дерматовенерология, урология, физиотерапевтична медицина, дентална медицина и сектори образна диагностика и клинична лаборатория.



Работният график на специализираните кабинети е съобразен с одобрен от Общински съвет Пловдив Правилник за дейността, устройството и вътрешния ред, и включва регламентиран брой часове за амбулаторен прием, домашни посещения и часове за промотивна дейност.

Персоналът на лечебното заведение притежава чувство за отговорност, висок медицински морал и етика, уважава правата на пациента и спазва принципите на конфиденциалност. Лекарите и специалистите по „Здравни грижи“ спазват принципа на „доброволност“ и информирано съгласие на пациента при извършване на диагностични и лечебни манипулации и провеждане на терапия, като предварително информират пациентите за характера на методиките, необходимостта от прилагането им, търсените ефекти, възможните странични ефекти от процедура или в хода на даденото лечение, терапевтичните алтернативи (ако има такива).

Персоналът е с висока квалификация, натрупан професионален опит и създадени умения за работа в екип. Медицинските служители своевременно се запознават с непрекъснато променящата се нормативна база. Налице е постоянна и добра колаборация между работещите в отделните структурни звена. Съществува координация в дейността на отделните медицински и спомагателни структури.



Квалификационните програми на лекарите подобряват качеството на извършваните медицински дейности:

- Програма за обучаващите се на базата на Следдипломно обучение – тематични и индивидуални курсове.;
- Продължаващо обучение;
- Участие в колегиуми по предварително изготвен план;
- Национални международни конференции и конгреси.
- Индивидуално изготвен план за повишаване на квалификацията.

Основни изводи:

1. Кадровата осигуреност на лечебното заведение във висока степен отговаря на неговата мисия и оттам на възможностите за висококачествена и достъпна медицинска помощ.
2. Материалната база и условия създават възможност за провеждане на съвременна диагностична и терапевтична дейност.
3. Структурата на лечебното заведение отговаря на потребностите и търсене на този вид медицинска помощ.



2.7. Анализ на маркетинговата среда

Правото на избор на пациентите на лечебно заведение за лечение създадоха условия за възникването на специфичен пазар и на “конкуренция” между лечебните заведения.

В следващите няколко години успеха на всяко лечебно заведение (икономически и медицински) в най-висока степен ще се определя от неговите “пазарни позиции”, т.е. броя и вида на болните, които правят позитивен избор за нея.

В този смисъл изучаването на основните елементи на пазара – пациентите с техните потребности и желания и на “конкурентните здравни структури”, ще заема все по-важно и значимо място в структурата на дейността на управлението на Диагностично-консултативния център.

Основна цел на Центъра е да задоволи потребностите и очакванията на пациентите и да получи одобрение в своята пазарна ниша. За целта е необходимо предлагането на услуги задоволяващи тези потребности, на цени, които потребителите на здравни услуги са склонни да заплатят.

Създадена е среда за значителна конкуренция с разкриването на звена за СИМП в болниците, както и частните индивидуални и групови практики и центрове допълнително усилват конкурентния натиск върху “ДКЦ IV – Пловдив” .



В близост до „ДКЦ IV Пловдив“ ЕООД има регистрирани следните здравни структури:

- УМБАЛ „Св. Георги“
- УМБАЛ „Каспела“ – гр. Пловдив;
- МБАЛ Пълмед– гр. Пловдив.
- АГБ „Селена“

Таблица 14. Функциониращи звена за доболнична помощ на община Пловдив

Райони	Публични ДКЦ	Частни звена от СИМП
Р-н “Централен”	ДКЦ I, ДКЦ II, ДКЦ VI	+
Р-н “Източен”	ДКЦ Изток	+
Р-н “Западен”	ДКЦ IV	+
Р-н “Северен”	ДКЦ “Пловдив”, ДКЦ III	+
Р-н “Южен”	ДКЦ VII	+
Район “Тракия”	ДКЦ V – Пловдив	МЦ

Табл.15

Независимо от това центърът продължава да има голям пазарен дял и конкурентно предимство като единствено общинско лечебно заведение за доболнична помощ в район Запад.



В българските лечебни заведения и „ДКЦ IV Пловдив“ ЕООД не е извършвана активна маркетингова дейност, като се е разчитало основно на мястото и авторитета на центъра. При съвременните условия това няма да бъде достатъчно. Оказването на специализирана медицинска помощ на населението в района, чрез провеждане на активна маркетингова политика, основаваща се на използването на утвърдените конкурентни пазарни преимущества ще бъде един от основните приоритети.

Провеждането на активни маркетингови комуникации (връзки с обществеността, реклама, директни контакти) е от съществена необходимост за популяризация на дейността на „ДКЦ IV – Пловдив“ ЕООД и утвърждаване на позитивен корпоративен имидж.

Политиката, която би могла да обезпечи успешното постигане на стабилни и нарастващи пазарни позиции е силната маркетингова ориентация на управлението на Дружеството. Разработването на ясна маркетингова политика ще е приоритетна задача на управлението на „ДКЦ IV – Пловдив“ ЕООД. Основание за това е убеждението, че устойчивостта на позициите на лечебното заведение (включително и постигането на финансова обезпеченост и стабилност) е пряк резултат от умението да се изграждат многопосочни контакти и поддържат професионални, делови взаимоотношения. В подготовката на бъдещата маркетингова



стратегия на ДКЦ е необходимо изработването на ясно виждане за основните целеви групи, с които работи лечебното заведение и формулирането и разработването за всяка една от тях конкретна маркетингова стратегия.

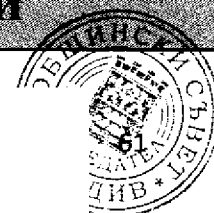
2.7.1. Анализ на силните и слабите страни, възможностите и заплахите

SWOT анализът е аналитичен метод на мениджмънта, който се прилага широко при планирането и програмирането на развитието на бизнеса и регионите. Този метод е задължителен при разработването на големи проекти, финансирани от структурните фондове на ЕС. Прилагането на SWOT-анализа е ефективно само при използване на сравнителния подход. Силните и слабите страни съществуват не сами по себе си, а се използват в сравнение с други.

Таблица 15. SWOT - анализ



СИЛНИ СТРАНИ	СЛАБИ СТРАНИ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Утвърдени позиции в областта на диагностиката и висококвалифицираното лечение на заболяванията в предмета на дейност на лечебното заведение в обслужвания район. ▪ Добра осигуреност с медицински и друг персонал, който притежава адекватна професионална компетентност; ▪ Добра осигуреност с медицинска апаратура и техника и съвременни технологии, които се прилагат при диагностиката и лечението; ▪ Значителен капацитет за извършване на медицински прегледи и изследвания; ▪ Лечебното заведение предлага голям обем медицински услуги; ▪ Наличие на голям брой застъпени специалности; ▪ Доказано високо качество на медицинските дейности; ▪ Стабилни темпове за нарастване на медицинските услуги през последните години; ▪ Добре изградена информационна система; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Липсата на натоварване в пълен обем на медицинските специалисти и капацитет на медицинската апаратура поради редуцирани регулативни стандарти от страна на РЗОК; ▪ Нелоялна конкуренция от страна на някои общопрактикуващите лекари в съдружие с частни структури; ▪ Липса на достатъчно участие в скринингови програми-самостоятелно и заедно с други лечебни структури с цел снижаване относителния дял и тежест на значимите за района заболявания – недостатъчна дейност по промоция и профилактика на социално значимите заболявания; ▪ Неясен механизъм за определяне на регулативните стандарти;
ВЪЗМОЖНОСТИ	ЗАПЛАХИ



- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Неизползвания капацитет на материално-техническите условия и на броя на медицински и немедицински персонал и на неговите професионални възможности. ▪ Неизползвани възможности за разширяване обхвата на медицинските изследвания; ▪ Неизползвани възможности при превенцията, диагностиката, лечението и здравната просвета с акцент върху социално значимите проблеми в детската възраст, във всички медицински направления; ▪ Утвърдените позиции на пазара на здравни услуги в района за привличането на по-голям брой пациенти. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Като най-сериозни заплахи в следващия четири годишен период се очертават: ▪ Промените в параметрите на НЗОК; ▪ Развитието на други лечебни заведения с подобен продуктов портфейл в предмета на дейност; ▪ НЗОК ограничава достъпа до специализирана помощ чрез редуциране на направления; ▪ Повишаване цената на медицинските и други консумативи; ▪ Неадекватно финансиране от НЗОК; ▪ Демотивация на персонала; ▪ Ниски доходи на населението и намалена платежоспособност; ▪ Наличие на голям брой здравнонеосигурени; ▪ Неблагоприятни демографски показатели; ▪ Създадени устойчиви стереотипи в поведението на гражданите по отношение на здравната система и отговорността за собственото здраве. ▪ Липса на лекари от определени специалности и на медицински сестри. |
|---|---|



В SWOT- анализа съвсем целенасочено не включвам конкуренцията не защото не я отчитам. Анализирайки конкуренцията на ЛЗ, трябва да стане ясно, че я разглеждам в две посоки. Конкуренцията като двигател за развитие в частта „силна страна” на анализа и конкуренцията като нелоялен инструмент в частта „заплахи”.

Анализът на състоянието на Центъра предостави достатъчно информация, за да бъдат определени неговите силни и слаби страни, които в момента съществуват; на реалните и потенциални заплахи и неизползвани възможности.

Центърът има слаби страни, които са оказали и ако не се отстранят, ще продължат да оказват отрицателно влияние върху неговата дейност и особено върху икономическите резултати. Определянето на слабите страни имаше основно значение при съставянето на настоящата концепция и особено при планирането и извършването на конкретни действия, които ще я последват за подобряване на структурата и процесите на дейности в центъра.

Отстраняването или намаляването на силата на действие на слабите страни ще бъде основно направление в бъдещото управление на лечебното заведение.

Заплахите на външната среда са настоящи и бъдещи предизвикателства, идващи от неблагоприятна тенденция или



обстоятелство, които въздействат или ще въздействат негативно върху дейността на лечебното заведение и неговите резултати.

Независимо, че „ДКЦ IV” Пловдив ЕООД е утвърдено лечебно заведение, съществуват определени заплахи, които могат да ограничат или затруднят неговата дейност.

Посочените заплахи имат важно икономическо и социално-психологическо значение и биха оказали отрицателно влияние върху медицинската дейност и нейните резултати.

Анализът на състоянието и дейността на центъра установи, че съществуват възможности, които могат да се използват. Те имат определен потенциал, който ще бъде включен чрез различни конкретни действия в следващия 4-годишен период. От тях най-важно значение имат:

SWOT анализът на центъра, като съществена част от концепцията, беше използван при определянето на приоритетните направления и конкретните действия, които е необходимо да бъдат извършени за да се постигне неговата цел.

3. Цел на концепцията и измерители за нейното изпълнение



При определяне на целта на концепцията изходихме от една страна от анализа и оценката на състоянието и от друга от заключенията на SWOT анализа и конкретната ситуация.

Концепцията трябва да постигне следната цел:

Концепцията има за цел да запази и подобри досегашната политика на управление, като доведе до икономическа стабилност на центъра; да постигне по-нататъшно подобряване на качеството, ефективността и ефикасността на извънболничната медицинска помощ, с което да се задоволят по-пълно потребностите на хората, интересите и удовлетвореността

В контекста на формулираната цел постигането на икономическа стабилност през следващия 4-годишен период ще се изразява в запазването на баланс между приходите и разходите за дейността на ЛЗ.

Подобряването на продуктивността на дейността през следващия период ще включва увеличаване на броя на лекуваните болни и на другите видове дейности, които се извършват в центъра, с което ще се подобри използваемостта на наличния капацитет и ще бъдат увеличени приходите за дейността.

В целта на концепцията са включени три взаимосвързани и потенциращи се части – икономическа,



медицинска и социална. Постигането на положителни промени във всяка една от тях ще оказва същото влияние върху другата. Поради това, че те са неделими, в програмата едновременно се предвижда извършването на икономически и медицински целенасочени действия.

Развитието на центъра и утвърждаването му на пазара в много висока степен ще зависи от успешната адаптация към новите пазарно-икономически условия. Ако това се постигне ще се получи увеличение на приходите, а то ще създаде икономически условия за подобряване на медицинските дейности, измерено чрез повишаване на качеството, ефикасността и ефективността.

Като измерители за постигането на целта на концепцията ще се използва серия от различни по вид индикатори, като:

1. увеличаване на приходите спрямо предходните периоди и чрез други източници на финансиране (вкл. НЗОК и Национални програми);
2. намаляване на разходите, чрез конкретни мерки за икономии
3. увеличаване на броя на лекуваните болни спрямо предходния период;
4. поддържане на баланс между приходи и разходи и недопускане на „неразплатени задължения“;



5

5. разширяване на “портфейла” с нови диагностични, лечебни и рехабилитационни технологии и въвеждане на нови услуги;
6. увеличаване на дела на болните с позитивни промени в състоянието;
7. постигане на по-висока удовлетвореност на лекуваните болни;
8. подобряване на отношенията разход-медицински ефект, разход-дейност в сравнение с предходните години;

Успешното изпълнение на концепцията ще доведе до постигане на няколко значими ефекта за центъра:

- по-висока конкурентоспособност, по-добра привлекателност и по-добър обществен имидж;
- по-голям пазарен дял в извънболничната помощ;
- по-висока професионална и икономическа удовлетвореност на лекарите и другия медицински персонал;
- справедлива и стимулираща система на възнаграждения на персонала;
- по-висока удовлетвореност за пациентите;
- финансова стабилност за лечебното заведение;
- подобро здравно състояние на населението от обслужвания район;
- повишена здравна култура.



4. Приоритети на Концепцията за развитие

Целта на концепцията се предвижда да бъде постигната след като бъдат изпълнени различни по вид дейности - управленски, организационни, икономически, правни, маркетингови, социалнопсихологически и др. Те са разпределени в няколко основни приоритетни направления (области). Нейният рамков характер предполага различна степен на конкретност – от намерения до точно определен вид на дейностите.

Приоритетните области не изчерпват цялото пространство на бъдещото управление на Центъра, както и че те не са подредени по важност и значимост.

4. 1. Дейности за оптимизиране функционирането на Центъра

Основните акценти са насочени към подобряване организацията на дейност в лечебното заведение.

1. Оптимизиране организацията на работа. Извършване на анализ и оптимизиране на работния график на специалистите в “ДКЦ IV – Пловдив” ЕООД, с цел намаляване на загубите на работно време, повишаване на натовареността и оказване на своевременно специализирана медицинска помощ.
2. Стимулиране на комуникацията и изграждане на системни и устойчиви форми на контакти и сътрудничество с



Проучване на причините за “изтичане” на медицинските направления за преглед при специалист от ОПЛ на територията на “ДКЦ IV – Пловдив” ЕООД и района, към специалисти от други ДКЦ и МЦ.

3. Повишаването на качеството на медицинските дейности.

Осигуряване на високо качествена грижа за пациента предопределя и основните практически посоки и усилия в постигането на тази цел:

а. Фокусиране на вниманието върху потребителските нагласи и оценките на пациентите за качеството на оказваната медицинска помощ;

б. Непрекъснато усъвършенстване на ефикасността на диагностичните и лечебните дейности и на грижите за болните;

в. Въвличане на всички участници в диагностично – лечебния процес и грижите за болните в изпълнението на постулатите от Харта за правата на пациентите;

г. Създаване на нагласа и готовност на пациентите за активно участие в диагностичните и лечебните процедури заедно с лекуващите лекари;

д. Провеждане на системни и серия от проблемно ориентирани маркетингови проучвания за качеството и удовлетвореността от медицинското обслужване;

4. Разширяване на спектъра на предоставяните медицински



немедицински услуги.

4. 2. Дейности по запазване на икономическата стабилност

При новите пазарни и икономически условия запазването и подобряването на икономиката е свързано със сериозна промяна в икономическата дейност .Ще има изключително важно значение и в много висока степен ще оказва влияние върху развитието и дейността на центъра през следващия период.

Основно място в подобряване на икономиката ще заеме дейността свързана със запазване и увеличаване броя на пациенто потока, приходите от договори и на платените услуги.

Сериозно значение ще има и намаление на разходите чрез тяхната оптимизация. В този аспект е необходимо изготвяне на системен финансов анализ, осигуряващ възможност за приемане на оптимални управленски решения по отношение снижаване себестойността на услугите, респективно цената на предлагания здравен продукт с цел повишаване обема на приходите от платени медицински услуги.

Съставянето на годишни финансови планове с максимално точни разчети ще допринесе за по- ефективното използване на



паричните ресурси и постигане на високи финансови резултати от дейността на центъра;

Особено значение ще има предварителната подготовка за работа в предстоящите нови условия – появата на нови финансови източници, като доброволни здравноосигурителни компании, привличане на нуждаещи се от лечение пациенти от други райони;

Изработване и популяризиране на пакети от профилактични прегледи срещу кешово заплащане на преференциални цени с цел стимулиране на интереса на пациентите към предлаганите от лечебното заведение медицински услуги.

Утвърждаване на системни договорни отношения с НЗОК и други организации за оказване на специализирана медицинска помощ на здравно осигурени лица и за други медицински дейности срещу адекватно и разширяващо се финансиране.

Привличането на нови лечебни заведения за сключване на преференциални договори с центъра за „пакет” от услуги за осигуряване на медицинско обслужване, изследвания и други специализирани дейности на предприятия и фирми с цел увеличаване на собствените приходи.

4. 3. Подобряване управлението на лечебното заведение



Критичният анализ показва необходимостта от съществени промени в организацията, компетенциите, правата и задълженията и отговорностите на административно-стопанската и икономическата служби на центъра. Важно място в промяната на управлението има възприемането на по-добра технология на извършването на оперативната управленска дейност.

Това включва:

- Въвеждане в практиката на годишни планове за извършване специфичните дейности в центъра;
- Подобряване на информационната система и анализ на месечни справки за основните медицински и икономически показатели и задължителни 3-месечни икономически анализи на приходи и разходи;
- Въвеждане на медицинския одит като задължителна част от управленческата дейност.

4. 4. Осигуряване на нови източници на финансиране

Високия професионален статут на центъра, съчетано с активна маркетингова дейност ще се използват за привличане на допълнителни източници на финансиране – доброволни здравно-осигурителни фондове, частни фирми, платежоспособни болни, които нямат задължително здравно осигуряване и др. Постигането на това ще наложи нов стил на



маркетингова дейност и на връзка с обществеността, пациентски организации и др.

Основните дейности при осигуряване на нови източници на финансиране могат да бъдат разширени от:

- Запазване на баланса между приходите и разходите и постигане оптимизация на съотношението разход/медицинска ефективност;
- Използване на пазарни принципи и механизми като инструмент за по-ефективно управление и увеличаване на ресурсите в центъра;
- Адекватно управление на намалените финансови ресурси
- Ежемесечно проучване ценоразписите на аналогични медицински услуги предлагани от конкурентни лечебни заведения – Диагностично-консултативни центрове и лаборатории и последваща актуализация при необходимост на действащия ценоразпис в центъра.

4.5. Подобряване на материалните и технико-технологични условия на центъра

Предвид предстоящите промени в здравеопазването, центъра ще трябва да разполага с достатъчно количество материални и технически ресурси, които трябва да се поддържат, модернизират или обновяват с оглед създаването



на условия за поддържане на високо качество и конкурентна способност.

Независимо от финансовите трудности управленческият екип ще провежда разумна инвестиционна политика като използва по-добре както собствените приходи, така и участие в национални и европейски програми, ще проявява по-голяма гъвкавост при вземането на решения.

4. 6. Въвеждане на система на тотално управление на качеството

Подобряване на качеството и неговото непрекъснато управление ще бъде един от важните приоритети. С оглед на неговото изпълнение ще се изготвят документите за участие в процедурата по сертифициране ISO 9001: 9008. Освен това ще се извърши критичен анализ на всички използвани от центъра: диагностични и лечебни технологии с оглед на тяхното осъвременяване съобразно медицинските стандарти.

4. 7. Провеждане на активна маркетингова дейност

Въпреки утвърдените пазарни позиции на центъра, появата на нови частни структури и непрекъснато нарастващата конкуренция между тях и центъра налага съобразяване с маркетинговата среда.

МИНСК

Основна цел на центъра е задоволяване на потребностите и очакванията на пациентите ,ползващи услугите му и да получи одобрение в своята пазарна ниша.

С оглед да се запази и увеличи броя на болните, които се лекуват, ще бъде необходимо да се активизира маркетинговата дейност като се използват различни маркетингови средства. Сред тях основно място ще трябва да заемат възстановяване и разширяване на връзките с болнични здравни заведения.

Необходимо е да се работи по следните стратегии/направления:

1. Ефективна комуникация с потребителите на медицински услуги с оглед постепенно увеличаване на „потока” им и последващо увеличаване приходите на центъра:

- целенасочена информация към пациентите за представяне на вида и обема на предлаганите от центъра медицински услуги;
- актуализация на наличната интернет страница;
- проучване качеството на предлаганите услуги от центъра .
- разработване на програма за утвърждаване на имиджа на лечебното заведение и промоция на здравни програми , съобразени с Националната здравна стратегия и Общинската стратегията за развитие на здравеопазването.



2. Осигуряване на качествена и достъпна медицинска помощ: системен анализ на обема, вида и качеството на медицинските услуги предлагани от „Диагностично-консултативен център IV” ЕООД гр. Пловдив съпоставено със аналогични параметри на конкурентните структури и лаборатории, съобразено с пазарната ситуация и необходимост и възможност за разширяване дейностите на центъра;
3. Провеждане на маркетингово проучване на пазара на медицински услуги в обслужвания район и позициониране (и/или препозициониране) на лечебното заведение на основата на информацията за профила на пазарните сегменти, очертаните пазарни ниши и възможностите на ДКЦ;
4. Разработване на Промоционални кампании;
5. Осъществяване на връзки и взаимоотношения с цел търсене на нови и алтернативни източници на финансиране;

Обособяването на аналитично - маркетингово звено в структурата на управление на “ДКЦ IV – Пловдив” ЕООД ще подпомогне оперативното и стратегическото управление чрез осъществяването на системни проучвания на нагласите, нуждите и качеството на предоставяните специализирани медицински услуги и подготовката на варианти конкурентни управленски решения.



Маркетинговата концепция съдържа три вида стратегии:

- За осигуряване на качествена медицинска помощ;
- За осигуряване на достъпна медицинска помощ;
- Комуникационни стратегии,

➤ **Стратегии за осигуряване на качествена медицинска помощ**

- **Продуктови** - Важно е ясно да се идентифицира медицинската или друг вид услуга, която ще предлага лечебното заведение, а също така и всички аспекти, свързани с процеса на реализация. За инвеститорите е важно да са убедени, че процесът за предлагане на новата услуга е изследван, идентифициран, калкулиран и задълбочено обмислен. За тази цел е необходимо в кратки и ясни параграфи да се представи информация свързана, с продукта, като тя може да бъде следната:

- Отличителни характеристики на услугата - ясно да се изтъкнат всички допълнителни ценни характеристики на продукта, който показва защо той е така значим и има такива големи предимства;

- Уникалните предимства които могат да бъдат различни;

- Тестване на услугата и потребителско одобрение чрез социологическите методи.



- Иновационни - трябва да бъдат представени допълнителните медицински услуги, които съответстват на допълнително предвидените здравни потребности на обслужвания регион, в резултат от предварително направените проучвания.

➤ Стратегии за осигуряване на достъпна медицинска помощ

Дистрибутивни стратегии - целят обхващането на целевия пазар.

Стратегията за представянето на лечебното заведение се определя на две нива: Имидж на типа институция и имидж на конкретното предлагане на услуги в зависимост от пазарите, към които може да се насочи.

Имиджът е съвкупност от благоприятни и неблагоприятни вярвания и впечатления, които потребителят има за услугата или лечебното заведение. Добрият имидж е кредит, който извинява или ограничава незадоволителните впечатления, а понякога и опита на клиентите.

И обратно - лошият имидж влияе върху впечатленията и вярванията за която и да е услуга.

Представянето е процес между два субекта - предаващ и приемащ. При процеса на представяне първо трябва да се



реши какво се очаква и после да се избере посланието, източникът, средствата и моментът на представянето.

Двете главни решения при представянето са изборът на пациента и търсеният отговор от пациента, според тяхното познание за продукта и нивото на зрелост на решението му за покупка. Следователно става въпрос за избор на послание, което с идеалната си формулировка би трябвало да привлече вниманието, да поддържа интереса, да събуди желание и да доведе до действие.

Ценови стратегии - те включват и поставяне на определена цена, съответстваща на основното предимство. Разработването на тази част от бизнес-плана изисква:

- Очертаване на факторите, които определят най-добрата цена на услугата;
- Дефиниране на цена от потребителска гледна точка;
- Дискутиране ефекта на конкурентите върху ценовата политика;
- Обясняване на ефективните ценови техники, които се използват при нова услуга;
- Идентифициране на ценовите стратегии;

Важно е здравният мениджър да се стреми да прилага гъвкави системи на ценообразуване, следвайки както



тенденциите в търсенето и предлагането така и съобразена с икономическото развитие на страната.

В здравеопазването трябва да бъдат представени кешови услуги, а също така и договори с доброволни здравно-осигурителни фондове, насочени към снижаване на разходите на потребителите на медицинска помощ и оптимизиране на разпределението на здравните разходи.

➤ Комуникационни стратегии

Тук се включват стратегии за представяне на лечебното заведение и за изучаване и мониторинг на здравните потребности.

Една от стратегиите за представяне на лечебното заведение е информацията .Добрият мениджър трябва да приема средствата дадени за информация не като разход, а като инвестиция в бъдещето на лечебното заведение.

Информацията информира, убеждава, припомня, въздейства върху възприятието. Има информации , които се проектират, за да се засили по-скоро репутацията на лечебното заведение, отколкото да се „продава“ специфична здравна услуга.

Всяко лечебно заведение се нуждае от план за информацията , за да бъде сигурен, че изразходваните пари не са загубени. Добре разработеният план не може да гарантира



успеха , но може да увеличи възможностите за добри резултати.

Най-общо може да се каже, че лечебното заведение използва информацията , за да информира обществеността за услугите, които "продава", да убеди потенциалните потребители да „закупят“ услугите ѝ и да припомни на останалите, които са използвали и преди услугите му, че то съществува.

Доброто послание на информацията трябва да отговаря на следните условия:

- Да е отправена пряко към пациентите;
- Да информира за единственото и изключително предимство на услугата за пациента
- Да го изразява с ясна, убедителна и правдоподобна фраза;
- Да води до творческо представяне и да привлича вниманието.

По отношение на посланието, лечебните заведения предлагат добри възможности за стилове на комуникация, основани на хора - като предавачи и свидетели на посланието: лекари и медицински сестри от една страна, и ползватели на услугата - от друга страна.



4. 8. Оптимизиране дейността на медицинския персонал

Медицинските специалисти осъществяващи диагностична, лечебна и рехабилитационна дейност, работят в екипи определени да решават здравните проблеми на пациентите.

Подборът на медицински и други специалисти ще се извършва по критерии, даващи представа за техните професионални, делови и нравствени качества:

- Професионални умения;
- Умения за вземане на правилни решения в съответните ситуации;
- Уважение към автономността на пациентите;
- Спазване на етичните норми при взаимоотношения с колеги и служители в лечебното заведение;

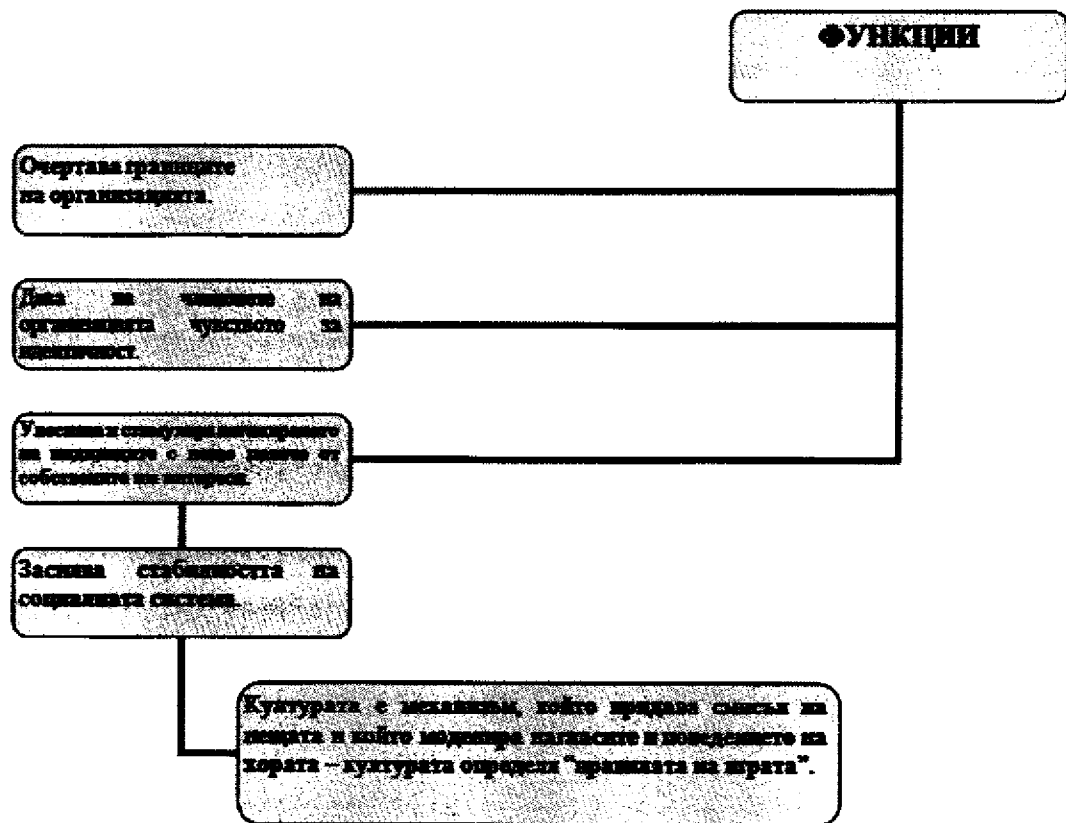
Работата в тази насока е една от важните области за дейност на управленческия екип.

Съобразно спецификата на работа в Центъра ще бъде подобрена и атестационната система на персонала с оглед използването на нейните резултати за кариерно развитие и икономическо стимулиране.

Важно условие е и изграждането на организационна култура в ЛЗ. Тя се изразява като *доминираща култура*, която създава, изразява ядрото от ценности, споделяни



мнозинството членове на организацията. Според Робинс организационната култура изпълнява пет функции:



Фиг. 15. Функции на организационната култура

Характеристиките, а в същото време и ефектите на конструктивната организационна култура са:

- Подобряване на комуникацията между членовете на организацията насърчаване на спонтанното общуване между членовете;
- Обединява служителите около общи идеи и ценности, изгражда стандарти за поведение, обвързват се личните цели на служителите с тези на организацията;



- Регулира поведението на членовете – насочва поведението на служителите ,
- Поддържа социалната стабилност на организацията, кара служителите да се чувстват част от едно цяло, от една общност
- Насърчава се екипната работа и съвместното постигане на целите;
- Дава се предимство на лидерство вместо ръководене;
- Създава работещи екипи.

Конструктивната организационна култура изгражда стабилни ценности сред служителите. Показва им колко е важно да са ориентирани към качество, да са гъвкави, да не се плашат от промяната и да са креативни. Тя е основа за трансформацията на работните групи в ЛЗ в работни екипи. Решението е те да се трансформират в работещи екипи, като се отчитат разликите между работна група и ефективен екип.

Таблица 16. Сравнение в нагласите и поведението между работни групи и екипи

РАБОТНА ГРУПА	ЕКИП
<p>-са обединени поради административни съображения и са склонни да работят за себе си самостоятелно и независимо от другите;</p>	<p>- съзнават зависимостта си един от друг и разбират, че личните и общите цели се постигат с общи усилия: - изпитват чувство за</p>



-са с битие на наемни работници и не се ангажират с проблемите в работата и с организацията;

-трябва да чакат нареждания и не са склонни да дават предложения и проявяват инициатива;

-не трябва да се вярва на колегите и че изказването на мнения и несъгласие е нежелателно, защото води до усложняване на взаимоотношенията;

-човек трябва да бъде предпазлив в общуването си, за да избягва завист, клюки, интриги, конфликти;

-нямат възможност да приложат напълно възможностите си в работата, защото са ограничени от другите и от началниците си;

-конфликтите са нежелателни и трябва да се избягват; по-важно е „да се нагодиш“ към взети решения, отколкото да участваш в тяхното разработване и приемане.

принадлежност към другите на базата на обвързаността на личните с общите цели;

- влагат способностите и таланта си, знанията, уменията и опита си за постигане на общите цели и в това виждат пътя за осъществяване на собствените си стремежи;

- изразяват открито своите мнения, идеи и предложения, съгласия и несъгласия и стимулират атмосфера на доверие;

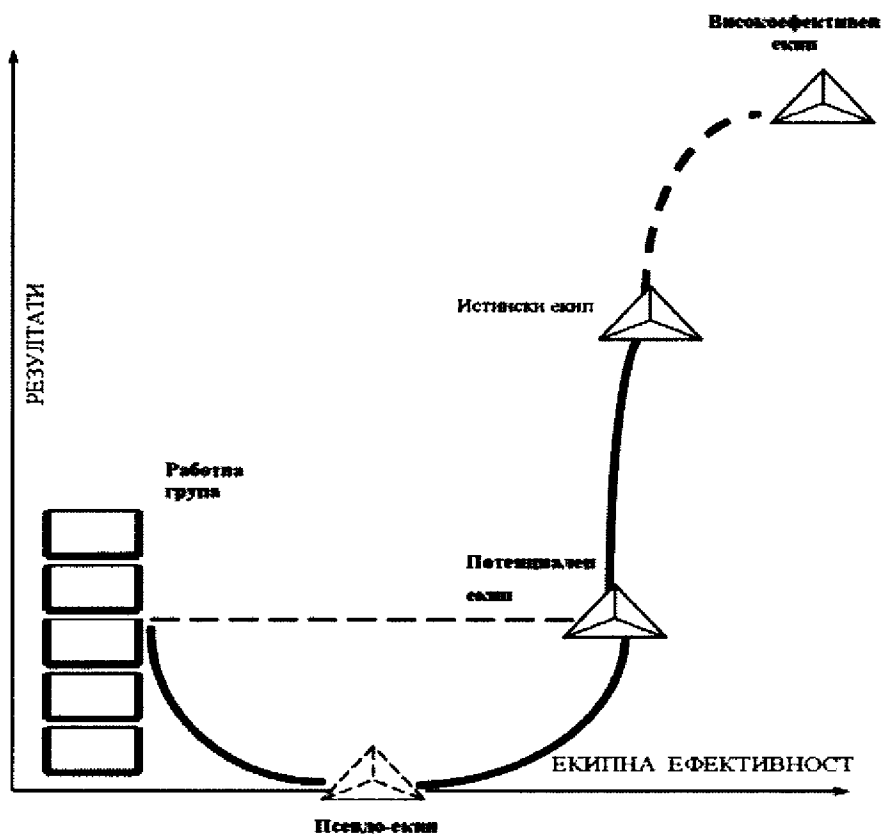
- полагат усилия да разберат различната позиция и уважават гледната точка на другия;

- развиват уменията си, прилагат ги в работата си и се вдъхновяват от подкрепата на другите;

- приемат конфликта като нормален в общуването и търсят в него възможности за генериране на нови идеи и предложения;

- възприемат участието в разработването, обсъждането и вземането на решения като част от работата си, като съпричастност към екипа и ангажимент към организацията.





Фиг. 16. Трансформация от работна група към виокоэффективен екип

За решаване на конфликтите, ако възникнат такива в ЛЗ, решението е създаването на организационна култура и въвеждането на система за решаване на конфликтите, като на първо време това са на ежеседмичните оперативки да се разглеждат конфликтните ситуации и да се вземат решения, които да удовлетворят спорещите страни с цел конфликта да не се задълбочава.

За проблема уморителна, отговорна и прецизна работа, която изисква спокойна работна среда, решението отново идва с придобиването на висока квалификация на персонала и създаване на добри взаимоотношения;



За недостиг на медицински персонал- решението е в подобрието на набирането и подбора, атестацията и заплащането на персонала. Препоръчвам въвеждането на документ за самооценка на персонала минимум два пъти годишно.

Недостатъчно финансиране може да се реши с планиране и контрол върху разходите. Анализирайки обема дейност в съвместни срещи с представители на РЗОК за преценка на обявените лимити.

ИНВЕСТИЦИОНЕН ПЛАН ЗА 2025Г.-2029г.

Смятам да постигнем увеличение на печалбата чрез диверсификация на стари и нови продукти чрез стратегия на лечебното заведение за развитие с въвеждането на допълнителни, различни от съществуващите продукти, услуги и пазари. Използване на нови технологии и обновяване и надграждане на старите. Тя служи като инструмент за управление на риска. При умело прилагане спомага за запазване стабилността на центъра, дори в условията на криза, тъй като икономическия спад не настъпва едновременно във всички сектори и на всички пазари. Създава в бизнеса конкурентни предимства.

Дейностите, които ще осъществим в бъдещ план са:



Инвестиции в нова апаратура

1.Разширяване на дейностите в очния кабинет и за купуване на нова апаратура –апарат за томография

2.Увеличаване на дейността на клинична лаборатория-имунологичен апарат,хематологичен,дестилатор,апарат за хемостаза

3. Разширяване на дейността в сектор образна диагностика-закупуване на мамограф и рентгенов апарат

4.Разширяване на обема на физиотерапевтичните процедури чрез модерни съвременни апарати ВИМ и НИМ, стационарен ултразвук , лазер и апарат за магнитотерапия

5.Кожен кабинет- електрокоагулатор

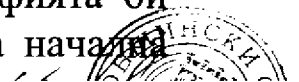
6.УНГ кабинет-ушен микрофорцепс

7.Ортопедичен кабинет- инструментариум

8.Хирургичен кабинет-

Изкуственият интелект навлиза постепенно в нашето ежедневие, както и в медицинската практика.Ултрасонографията, подкрепена от изкуствен интелект, има потенциала да подобри използването на медицински ултразвук в различни клинични и параклинични условия с широко приложение от страна на медицински персонал.

Приложението на изкуствен интелект в ултрасонографията би могло да помогне на лекарите при установяването на начална



патология, да подобри диагностицирането и триажа на пациентите.

В сферата на поликлиничната дейност предоставя възможност за ранно откриване на лесно пропускащи се при рутинни изследвания начални микрелезии в млечната, тиреоидната и паратиреоидните жлези, както и паренхимните коремни органи, с възможност за последваща насочена биопсия и верификация.

Инвестиции в нови дейности

1. Разширяване на дейността в алергологичен кабинет-извършване на провокационни проби за хронична индуцирана уртикария

2. Създаване на Център по неврофизиология с осъществяване на следните дейности

Доплерова сонография

Лечение на сънна апнея

3.Повишаване на дейността по вече стартирани промоции

4.Внедряване на съвременни диагностични методи

нални пакети

Инвестиции в материална база

-ремонт на някои от кабинетите

Инвестиции в персонал

- Обучение и квалификация на персонала-участие в курсове,колегиуми и международни конгреси
- Допълнително компютърно обучение на персонала



-Осигуряване на специалисти с висок професионализъм, морал и етика

-привличане на нови специалисти

Безплатни прегледи за социално слаби групи пациенти

Ръководството счита, че упражняването на адекватен контрол от негова страна ще осигури подобаващо място в бранша и стабилност на

За привличане на средства ще се търси включване към проекти и програми за финансиране от ЕС.

Важна дейност ще бъде разработването и провеждането на кампании за онкологичен скрининг и ранна диагностика на социално-значимите заболявания.

Ще бъдат подкрепени и проекти, имащи за цел подобряването на достъпа до достатъчни по обем и качество здравни услуги на населението.

„ДКЦ IV“ ще разчита при реализацията на различни проекти на структурните фондове на Европейския съюз. Необходими са средства за ремонти и апаратура, и те могат да се получат, ако се разработи обоснована инвестиционна



програма и се защити пред европейските финансови институции. ДКЦ 4 заедно с Община Пловдив могат да кандидатстват и за подобряване на инфраструктурата.

Ще се направят инвестиции в нови технологии , за да се създаде модел на модерно здравеопазване.

Ще се използва изкуствен интелект.Интегриран в управлението на здравеопазването, изкуствения интелект ще играе важна роля в развитието на диагностичните и терапевтични процеси, позволявайки анализ на огромни количества информация.

Телездраве- тези услуги са особено полезни за хора с намалена подвижност.

Телемедицина- един от основните клонове на телездравеопазването.Телемедицината прави възможно предоставянето на здравни услуги когато разстоянието е проблем

5.Очаквани резултати

Изпълнението на Концепцията ще доведе до получаването на следните медицински, икономически и социалнопсихологически резултати:



1. Медицински резултати

- 1.1. Запазване на заетото до сега място като лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ в област Пловдив;
- 1.2. Понататъшно повишаване на броя на болните с позитивни промени в състоянието;
- 1.3. Разширяване на продуктивния портфейл с включване нови видове диагностични и лечебни дейности или на нови технологии.
- 1.4. Постигане на висока удовлетвореност на пациентите, лекувани в лечебното заведение, на техните близки и на договорните партньори на центъра (НЗОК, пациентски организации и др.);

2. Икономически резултати

- 2.1. Повишаване на приходите от дейност чрез увеличаване на броя на болните .
- 2.2. Постигането на добър баланс между приходи и разходи от дейност.
- 2.3. Подобряване на структурата на разходите, особено на тези за материали;



2.4. Повишаване на производителността на труда на персонала;

3. Социалнопсихологически резултати

3.1. Подобряване на професионалната и икономическа удовлетвореност на персонала, чрез въвеждането на точни и ясни правила за образуване на работната заплата свързани с производителността на труда, реализираните приходи и получени резултати;

3.2. Подобряване на „имиджа“ на центъра в общественото пространство.

3.3. Създаване на организационна култура и лоялност към здравната организация ще спомогне за намаляване на стреса на работното място и ще увеличи производителността на труда и удовлетвореността на персонала.

3.4. Трансформацията на работните групи в ефективно работещи екипи ще повиши доверието между работещите от една страна и доверието на пациентите в медицинските специалисти от друга страна.

При успешното изпълнение на Концепцията за развитието и дейността на Центъра в края на 4-годишния



период, той напълно ще отговаря на стандартите, ще бъде икономически по-стабилен, ще има по-добра медицинска продуктивност и по-висока ефикасност и ефективност.

Областите на действие, на които трябва да наблегне мениджмънта на ЛЗ са следните:

- Провеждане на разумна кадрова политика, чрез запазване на оптимален брой висококвалифициран и силно мотивиран медицински и обслужващ персонал.
- Разширяване и осъвременяване на материалната база с цел създаване на оптимални условия за диагностика и лечение на пациентите и отговаряне на изискванията на медицинските стандарти .
- Осигуряване на високо качество на лечебна дейност, както и постигане на удовлетвореност при пациентите.

Ако в началото на разработката бяхме поставили хипотеза свързана с оценката и анализа на ЛЗ, то тя би се потвърдила, като докаже, че ако реално оценяваме и анализираме дейността на съответната здравна структура, това ще спомогне за предприемане на действия, които да подобрят и оптимизират работата в “ДКЦ IV“ ЕООД.

В живота по-важно от здравето няма,затова съм мотивирана да работя с пълна сила за хората и тяхното здраве.При добри избори и добри решения ще имаме успех и стабилност на центъра.Ежедневно се борим да запазим здравето на нашите пациенти,защото ЗДАВЕТО е капитала на еднания,основна ценност и приоритет.

**ОТЧЕТ ЗА ПРИХОДИТЕ И РАЗХОДИТЕ
на ДКЦ - IV Пловдив ЕООД
ПРОГНОЗА ЗА ПЕРИОДА 2025-2029 ГОД.**

Наименование на приходите и разходите a	Сума (хил. лева за 2025 и в евро за 2026г.,2027 г. и,2028г. и 2029г.				
	2025	2026	2027	2028	2029
	година	година	година	година	година
	1	2	3	4	5
Б. Приходи					
<i>I. Нетни приходи от продажби на:</i>					
1. Нетни приходи от продажби, в т.ч.	1894	956	977	1 001	1 027
а) продукция					
б) стоки					
в) услуги	1894	956	977	1001	1027
2. Увеличение на запасите от продукция и незавършено производство					
3. Разходи за придобиване на активи по стопански начин					
4. Други приходи, в т.ч.	2	1			
- приходи от финансираня	2	1			
<i>Общо приходи от оперативна дейност (1+2+3+4)</i>	1896	957	977	1 001	1 027
<i>II. Финансови приходи</i>					
5. Приходи от участия в дъщерни, асоциирани и смесени предприятия, в т.ч.					
- приходи от участия в предприятия от група					
6. Приходи от други инвестиции и заеми, признати като нетекущи (дългосрочни) активи, в т.ч.					
- приходи от предприятия от група					

7. Други лихви и финансови приходи, в т.ч.					
а) приходи от предприятия от група					
б) положителни разлики от операции с финансови активи					
в) положителни разлики от промяна на валутни курсове					
<i>Общо финансови приходи (5-6-7)</i>					
8. Загуба от обичайна дейност					
9. Извънредни приходи					
<i>Общо приходи (1+2+3-4-5-6-7-9)</i>	1896	957	977	1001	1027
10. Счетоводна загуба (общо приходи - общо разходи)	0	0	0	0	0
11. Загуба (10+ред 11 и 12 от раздел А)	0	0	0	0	0
Всичко (Общо приходи + 11)	1896	957	977	1001	1 027

Наименование на приходите и разходите	Сума (хил. лева)				
	2025г	2026г	2027г	2028г	2029г
а	1	2	3	4	5
А. Разходи					
<i>1. Разходи за оперативна дейност</i>					
1. Намаление на запасите от продукция и незавършено производство					
2. Разходи за суровини, материали и външни услуги, в т.ч.	306	153	156	161	166
а) суровини и материали	126	64	66	69	72
б) външни услуги	180	89	90	92	94
3. Разходи за персонала, в т.ч.	1451	729	738	749	764
а) разходи за възнаграждения	1275	640	648	657	670
б) разходи за осигуровки, в т.ч.	176	89	90	92	94
- осигуровки, свързани с пенсии					
4. Разходи за амортизация и обезценка, в т.ч.	81	35	37	40	42
а) разходи за амортизация и обезценка на дълготрайни материални и нематериални активи, в т.ч.	81	35	37	40	42
- разходи за амортизация	81	35	37	40	42
- разходи от обезценка					
б) разходи от обезценка на текущи (краткотрайни) активи					
5. Други разходи, в т.ч.	38	18	20	22	23
а) балансова стойност на продадените активи	0				
б) провизии					
<i>Общо разходи за оперативна дейност (1+2+3+4+5)</i>	1876	935	951	972	995
<i>II. Финансови разходи</i>					
6. Разходи от обезценка на финансови активи, включително инвестициите, признати като текущи (краткотрайни) активи, в т.ч.					
- отрицателни разлики от промяна на валутни курсове					
7. Разходи за лихви и други финансови разходи, в т.ч.	0		1		
а) разходи, свързани с предприятия от група					



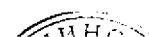
б) отрицателни разлики от операции с финансови активи					
<i>Общо финансови разходи (6-7)</i>	0	0	1	1	2
8. Печалба от обичайна дейност	20	22	25	28	30
9. Извънредни разходи					
<i>Общо разходи (1+2+3+4+5-6+7+9)</i>	1 876	935	952	973	997
10. Счетоводна печалба (общо приходи - общо разходи)	20	22	25	28	30
11. Разходи за данъци от печалбата	1	1	1	1	1
12. Други данъци, алтернативни на корпоративния данък					
13. печалба 10-11-12	19	21	24	27	29
всичко (Общо разходи: +11+12+13)	1896	957	977	1 001	1 027

От направената прогноза е видно, че ще се стремим да увеличим приходите от лечебната дейност и да запазим един добър финансов резултат.

Приема се, че печалбата отразена в отчета е измерител на крайния резултат от дейността и индикатор за способността на ръководството да комбинира факторите от лечебната дейност по начин, осигуряващ постигането на максимален ефект.

Анализа на активите и пасивите

Активите включени в баланса, представляват ресурси контролирани от дружеството. Те са придобити в резултат на минали сделки и се очаква от използването им стопанската организация да получи икономическа изгода в бъдеще.



Пасивите включени в баланса, се формират от задължението на дружеството, възникнали в резултат на минали сделки и събития.

Паричните потоци представляват отчет за постъпленията на парични средства и реалните плащания на паричните средства от дружеството в хода на неговата дейност през определен период от време.

В дружеството се извършва текущ преглед на Стратегията за управление на риска , оперативното управление на риска и постигане на поставените цели.

Ще инвестираме в кадрова и технологична безопасност., за да сме в полза на гражданите. Ще разчитаме много на съвместната работа между общинските здравни заведения и това ще е пример как трябва да се развива здравеопазването в Община Пловдив. Защото най-важното е доверието на пациентите. Амбициите ни са свързани с развитието на модерно здравеопазване, съвременни методи за диагностика и лечение и всичко в услуга на здравето.

В заключение може да се каже, че развитието на „ ДКЦ IV Пловдив ЕООД, ще допринесе за неговото продължаващо утвърждаване на здравния пазар в община Пловдив и целта на ръководството ще бъде реализирана, чрез най-краткото определение на понятието мениджмънт - което е “да свършим нещата” – безспорно качествено и своевременно в интерес на здравето на населението на гр. Пловдив и областта.

Изготвил: д-р Елена
Бояджиева

