

ДИАГНОСТИЧНО КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР І ГАБРОВО ЕООД
град Габрово 5300, бул. „Трети март” 3; тел. факс 066/813 304; тел.
066//813 350; e-mail: neli.noeva@gmail.com

ПРОГРАМА

ЗА РАЗВИТИЕТО И ДЕЙНОСТТА

НА

„ДИАГНОСТИЧНО КОНСУЛТАТИВЕН

ЦЕНТЪР І ГАБРОВО” ЕООД

2021 г. - 2023 г.

Изготвил: д-р Нели Ноева
Габрово, август 2020 г.

Съдържание:

Въведение

Цел на програмата

Глава I – Характеристика и анализ на дейността на ЛЗ през 2019 г.

1. Мисия на „ДКЦ I Габрово” ЕООД
2. Стратегически цели
3. История, юридически статут, собственост и регистрация
4. Органи за управление и организационна структура
5. Анализ на околната среда
 - 5.1 Демографска среда
 - 5.2 Структура на заболяемостта
 - 5.3 Социално- икономически фактори, влияещи върху здравето
6. Основни дейности на „ДКЦ I Габрово” ЕООД и предлагани здравни услуги
7. Капацитет на лечебното заведение
8. Ресурси за осъществяване на дейността
 - 8.1 Човешки ресурси
 - 8.2 Материални ресурси
 - 8.3 Финансови ресурси

Глава II - ПРОЕКТ ЗА РАЗВИТИЕ 2021 г. - 2023 г.

1. Дългосрочни цели на „ДКЦ I Габрово” ЕООД
2. Краткосрочни цели и задачи
3. SWOT - анализ
4. Инвестиционна програма
 - 4.1 Мениджърски подход за усвояване на капацитета и подобряване контрола върху качество на медицинските дейности
 - 4.2 Мениджърски подход за оптимизиране на разходите на здравното заведение

Изводи и заключение

Въведение

Здравеопазването като обществена и индивидуална грижа за населението

Здравеопазването е държавна политика и отговорност. Здравето зависи от множество и разнообразни фактори, а грижата за него се споделя на всички нива – индивид, общество, държава, общини.

Променените икономически условия, положителните и негативни резултати от здравната реформа, влязлата в действие децентрализация, както и присъединяването на България към Европейския съюз, налагат необходимостта от нов и сериозен анализ на ситуацията в здравната система, от оценка както на положителните страни и постиженията, така и на неуспехите и негативните тенденции, и от конкретни приоритетни действия за подобряване и поддържане на висок здравен статус на населението.

Новата концепция за здравето се насочва към активен процес на балансиране на взаимодействието между индивидуалното, съзнателно информирано участие в промоцията и превенцията на здраве и компетентното участие на професионална помощ, с цел постигане на добър здравен резултат.

Здравеопазването е сложна система, която включва в себе си дейности по управление, финансиране и предоставяне на здравни услуги, целящо подобряване на здравния статус на населението на страната. Съвременната здравна система се базира на принципите на солидарността, правото на избор и ефективност при изразходване на ресурсите и по своята същност има както социални, така и икономически характеристики. Ролята на държавата в здравеопазването в повечето страни все още е първостепенна, въпреки, че тенденциите в света са към все по-голямо либерализиране на пазара на здравни услуги и въвеждане на конкуренция.

Като се има пред вид, че години наред, липсата на последователна политиката в системата на здравеопазването трайно установи псевдопазар на здравните услуги, който не се регулира, то увеличението на приходите на дружеството в сравнение с предходните години показва, че ръководството и екипът на лечебното заведение, с предлаганите и оказвани качествени медицински услуги, са утвърдили дружеството на медицинския пазар и че то твърде добре се справя в нелояланта конкурентна медицинска среда.

Цел на програмата

Основната цел на настоящия проект е да се анализира цялостната дейност на „Диагностично-консултативен център I Габрово” ЕООД и да се представи комплект от мениджърски решения и бъдещи действия за устойчивото развитие на лечебното заведение за тригодишен период – 2021 г. - 2023 г., използвайки 2019 г. като базисна, и да изпълни Решение № 151/30.07.2020 г. на Общински Съвет Габрово, относно подновяване срока на договора за възлагане на управление на д-р Нели Ноева като управител на „ДКЦ I Габрово” ЕООД.

ГЛАВА I. ХАРАКТЕРИСТИКА И АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

1. Мисия на „Диагностично-консултативен център I Габрово” ЕООД

Мисията на „ДКЦ I Габрово” ЕООД е **качествено, ефективно и икономично** осъществяване на специализирана извънболнична медицинска помощ. Мисията се осъществява в съответствие с основополагащите принципи, залегнали в Националната здравна стратегия, в действащото законодателство в страната, Международните здравни

договори и конвенции, в които Република България е страна и Кодекса за професионална етика на лекарите.

2. Стратегически цели

„ДКЦ I Габрово” ЕООД е обявило своите цели, приоритети и задачи - диагностични, лечебни, рехабилитационни, медицинска експертиза, профилактични, здравнопромотивни и образователни, като същите съответстват както на законодателството на страната, така и на заложените ценности в Националната здравна политика, Общинската здравна политика, Националния рамков договор.

- Предоставяне на населението на гр. Габрово и областта на качествена специализирана извънболнична медицинска помощ, като постоянно се подобрява медицинската дейност в съответствие с новостите в медицинската наука и техника.
- Ефективно провеждане на финансовата, икономическата и административната политика при задоволяване потребностите и интересите на „ДКЦ I Габрово” ЕООД, от една страна и здравните потребности и интереси на обществото от друга.
- Привеждане на всички медицински дейности към изискванията на утвърдените стандарти по различните специалности, чрез детайлно описание на дейностите и задълженията на медицинския персонал на ДКЦ, за всеки етап от извършване на основните медицински процедури.
- Намиране на допълнителни източници на финансиране на дейността на „ДКЦ I Габрово” ЕООД, чрез сключване на договори за обслужване на фирми и доброволни здравни фондове, разширяване на дейността и изнасяне на специалисти извън Община Габрово,

извършване на клинични проучвания, разработване на договори за привличане на инвестиции по програми, финансирани от МЗ, НДФ и Европейския съюз.

3. История, юридически статут, собственост и регистрация

„ДКЦ I Габрово” ЕООД е лечебно заведение създадено и регистрирано в съответствие със Закона за лечебните заведения с решение № 469/25.02.2000 г. на ГОС; и решение №1558/18.12.2001 на ГОС за промяна в обстоятелствата – намаление на капитала от 152 500 на 150 400 лв.; и удостоверение № 20110221090734/21.02.2011 г. на Агенцията по вписванията - капиталът е в размер на 219 500 лева, от който начален в размер на 150 400 лева и апортна вноска частна общинска собственост - сграда на стойност 69 100 лева. Капиталът е разделен в 21 950 дяла по 10 лева всеки. Едноличен собственик на капитала е Община Габрово, а правата на собственост се упражняват от Общински съвет при Община Габрово. Регистрация в РЦЗ Габрово с удостоверение № 326/25.05.2000 г., което многократно е допълвано с разкриване на нови дейности.

4. Органи за управление и организационна структура

Стратегическото управление на „ДКЦ I Габрово” ЕООД се извършва от Управителя на дружеството под контрола на Община Габрово и се осъществява с методите и средствата на съвременният здравен мениджмънт. Управителят на ДКЦ I Габрово ЕООД изпълнявайки волята на собствениците на дружеството трябва да е в състояние да:

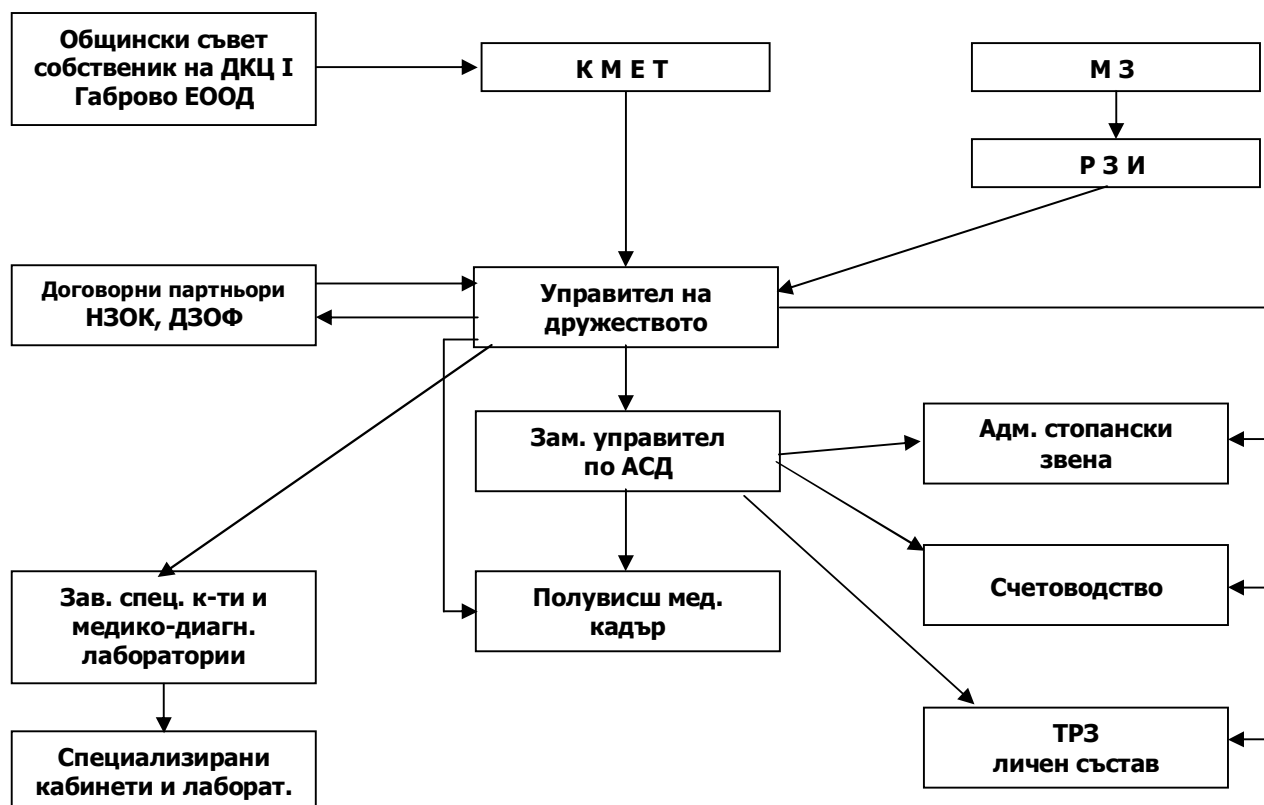
- прогнозира в реално време развитието на процесите произтичащи от предмета на дейност на центъра;

- оценява вероятните възможности за възникване на нови събития на пазара на медицински услуги, изискващи адекватни управленски решения;
- извършва непреднамерен логически анализ на информация за своевременна достъпност и качеството на оказваната от „ДКЦ I Габрово” ЕООД медицинска помощ;
- осъществява и поддържа ползотворно сътрудничество с медицинските и други специалисти от „ДКЦ I Габрово” ЕООД.

Оперативното управление на „ДКЦ I Габрово” ЕООД се извършва от Управителя, подпомаган в своята дейност от администрацията и медицински съвет.

На следващата схема са показани връзките и структурата на управление в

„ДКЦ I Габрово” ЕООД:



Организационната структура е съобразена с изискванията на ЗЛЗ и Търговския закон, както и със спецификата на дейността на ДКЦ I и отговаря на посочената в Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред. На основание на организационната структура и дейностите в „ДКЦ I Габрово” ЕООД, са изготвени всички вътрешноведомствени документи и длъжностни характеристики, в които са регламентирани правата, задълженията и отговорностите на работното място.

5. Анализ на околната среда

На основата на направения анализ на състоянието на здравето на нацията, както и на системата на здравеопазване в момента може да се намери мястото и да се анализират възможностите на ДКЦ I Габрово за изпълнение на основната му мисия.

- ДКЦ I Габрово ООД обслужва предимно населението на област Габрово, съседните области и пациенти от страната;
- ДКЦ I Габрово работи в район, в който има разположени следните лечебни заведения: на територията на община Габрово специализираната извънболничната медицинска помощ се осъществява от „ДКЦ I Габрово” ЕООД, ДКЦ „СИАС”, БМЦ, МЦ “Св. Иван Рилски”, МЦ “Апогей, две частни лаборатории – клинична лаборатория „Лабдиа” и „Рамус”, микробиологична лаборатория Медконсулт, 17 ИПСМП.

Първичната извънболнична медицинска помощ за община Габрово се изпълнява от 41 практики на общопрактикуващи лекари. Към момента в област Габрово са регистрирани и функционират освен ДКЦ I Габрово ЕООД още едно ДКЦ и три медицински центъра в град Габрово, едно ДКЦ и три медицински центъра в Севлиево, два медицински център в Дряново и един медицински център в Трявна.

5.1. Демографска среда в страната

Демографските процеси, заболяемостта, физическото развитие, факторите на риска за здравето, както и други фактори, свързани с тях, формират здравното състояние на населението. Анализите показват, че последното десетилетие на развитие на страната ни е белязано от демографска криза, характеризираща се със стабилна депопулация. Три са главните характеристики за това: спад на раждаемостта, покачване на смъртността, намаляване на естествения прираст при интензивна емиграция и то на младото поколение.

Необходими са спешни мерки за актуализиране и промяна на здравно-политическите цели, които трябва да бъдат насочени към минимизиране на медико-социалните и медико-икономическите рискове, така че да се постигне един по-висок стабилитет и устойчиво развитие на националната здравна система в унисон със съвременните стандарти, прилагани в другите страни от Европейския съюз.

Демографският проблем пред който е изправена РБългария може да бъде смекчен, ако здравеопазването бъде издигнато като държавен приоритет и се промени перспективата от това, че плащанията за здравеопазването са разход към това, плащанията за здравеопазване са инвестиция в бъдещето и благосъстоянието на нацията.

На следващите таблици и графики са представени някои основни показатели на населението в област Габрово и България – численост на населението, раждаемост, смъртност, естествен прираст, смъртност по причини, детска смъртност.

Област Габрово се състои от четири общини:/ към 31.12.2019 г./

Общ брой на населението – Населението на Област Габрово към 31.12.2019 г. е 106 598 души (мъже 51 298 и жени 55 300; живеещи в град 87 265 и село 19 333). Средногодишен брой на населението 107 501; мъже 51 756 и жени 55 746; живеещи в град 88 033 и село 19 469.

От данните е видно, че населението е намаляло с 1 806 души (1,67 %) спрямо предходната 2018 г. В сравнение с 2000 г., населението на

областта е намаляло с 45 719 души (30,02 %), (общ брой през 2000 г 152 317)

Населението по общини бележи трайна тенденция към намаление, като в сравнение с 2018 г. най-голямо е намалението в община Трявна – 2,47 %, община Габрово – 1,78 % следват община Дряново - 1,56 %, а най-малко в община Севлиево – 1,24 %.

Структура на населението по възраст, пол и местоживееене се вижда от следващите таблици.

Население на област ГАБРОВО

год.	общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	град	отн. дял	село	отн. дял
2017	110254	53243	48,29	57011	51,71	90 287	81,89	19967	18,11
2018	108404	52213	48,17	56191	51,83	88 800	81,92	19604	18,08
2019	106598	51298	48,12	55300	51,88	87 265	81,86	19333	18,14

Население на община ГАБРОВО

год.	общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	град	отн. дял	село	отн. дял
2017	58 567	28 254	48,24	30 313	51,76	53 063	90,60	5 504	9,40
2018	57 625	27 730	48,12	29 895	51,88	52 169	90,53	5 382	9,47
2019	56 599	27 227	48,11	29 372	51,89	51 217	90,49	5 382	9,51

Население на община ДРЯНОВО

год.	общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	град	отн. дял	село	отн. дял
2017	8 741	4 178	47,80	4 563	52,20	6 723	76,91	2 018	23,09
2018	8 529	4 068	47,70	4 461	52,00	6 553	76,83	1 976	23,17
2019	8 396	3 999	47,63	4 397	52,37	6 455	76,88	1 941	23,12

Население на община СЕВЛИЕВО

год.	общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	град	отн. дял	село	отн. дял
2017	32 620	15 848	48,58	16 772	51,42	20 654	63,32	11 966	36,68
2018	32 155	15 581	48,46	16 574	51,54	20 464	63,64	11 691	36,36
2019	31 757	15 369	48,40	16 388	51,60	20 210	63,64	11 547	36,36

Население на община ТРЯВНА

год.	общо	мъже	отн. дял	жени	отн. дял	град	отн. дял	село	отн. дял
2017	10 326	4 963	48,06	5 363	51,94	9 847	95,36	479	4,64
2018	10 095	4 834	47,89	5 261	52,11	9 614	95,24	481	4,76
2019	9 846	4 703	47,77	5 143	52,23	9 383	95,30	463	4,70

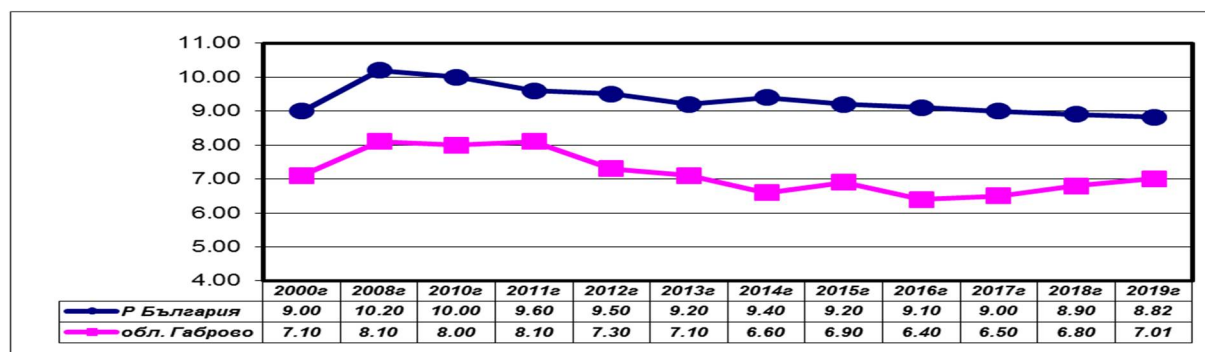
Разликата в броят на мъжете и жените в област Габрово пре 2019 г. е 3,76 пункта като броя на жените е по-голям от мъжете.

От структурата на населението в Област Габрово е характерен големият процент на градското население – 81,86 % (селско население – 18,14%).

Населението на областта от 1975 г. (175 933 души) прогресивно намалява средно с 1,35 % средногодишно, като за 2019 г. намалението спрямо 2018 г. е 1,67 %.

Изводът, който следва да се направи е че съществува **трайна тенденция към застаряване** на населението в област Габрово. Делът на младото население (под 19 г.) е нарастнал малко спрямо 2019 г., но постоянно намалява населението в трудоспособна възраст. Увеличава се делът на населението над 65 г.

През 2019 г. в област Габрово са родени 754 деца (751 живородени и 3 мъртвородени) от тях 388 момчета и 366 момичета. Раждаемостта е 7,01 ‰, при 6,8 ‰ през предходната година (за страната 8,82 ‰ за 2019 г.). В градовете живородените деца са 606 или 6,88 ‰, а в селата 145 деца или 7,45 ‰. В сравнение със средната за страната 8,82 ‰ (в градовете - 8,94 ‰ и селата - 8,48 ‰), раждаемостта в област Габрово е чувствително пониска. За област Габрово стойностите през последните години варират между 5 ‰ – 8 ‰.



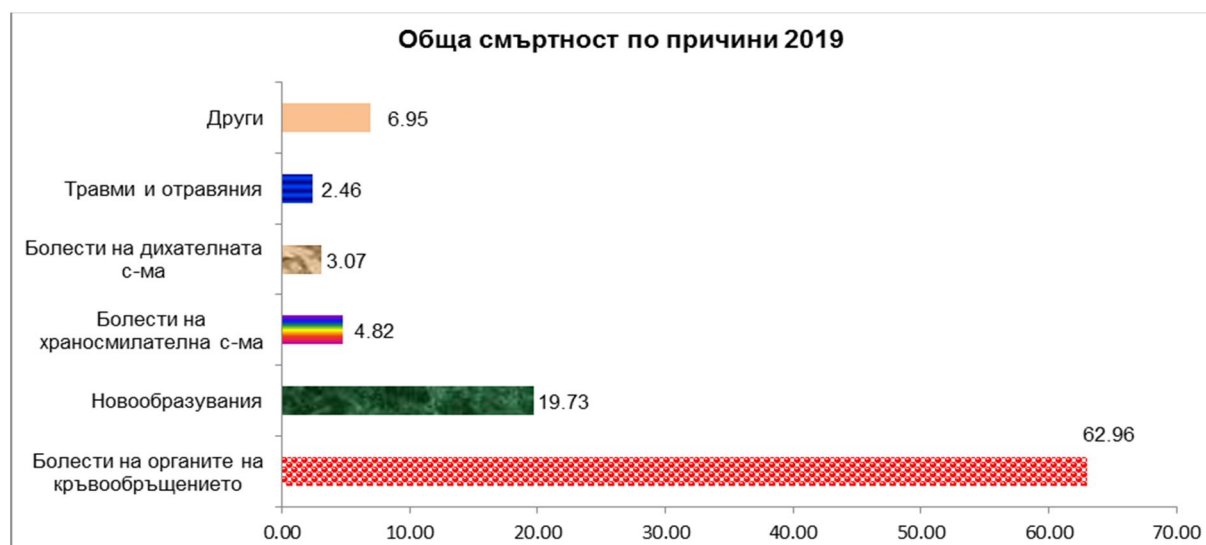
Раждаемост в област Габрово и страната (на 1000 души население)

Смъртността в област Габрово е по-висока от средната за страната, което се дължи на прогресивното застаряване на населението и миграцията на младото население извън областта и страната. В последните десет години стойностите ѝ се движат между 15 ‰ и 20 ‰. През 2019 г. смъртността е 19,66 ‰ и е по-малка спрямо 2018г. – 19,98 ‰.

Структура на общата смъртност по причини

През 2019 г. 93,05 % от всички умирения в областта се дължат на пет класа болести. На първо място болестите на органите на кръвообръщението – 62,96 % (за страната – 64,42.‰); на второ – злокачествените новообразувания – 19,73 % (за страната – 16,93‰); на трето – болести на

храносмилателната система - 4,82 % (за страната –3,81 %); на четвърто място - болестите на дихателната система 3,07 % (за страната – 3,88 %) и на пето — травми и отравяния – 2,46 % (за страната – 2,38 %).



Структура на общата смъртност по причини за смърт в област ГАБРОВО през 2019 г.

Детската смъртност в област Габрово винаги е била по-ниска от средната за страната. Това се дължи както на по-големия относителен дял на градското население в сравнение със средния за страната, така и по-малкия относителен дял на малцинственото население.

През 2019 г. в областта няма починали деца под едногодишна възраст. Детската смъртност е 0,00 ‰, а за страната стойността на този показател за 2019 г. е 5,6 ‰.

Структура на детската смъртност по причини

На база на анализа на причините за детската смъртност в област Габрово за десетгодишен период можем да направим извода, че най-големия процент – 44 % от умиранията се дължат на някои състояния, възникващи през перинаталния период, 25% на вродени аномалии, 16 % на болести на дихателната система, 12% на травми и отравяния, и 3 % на други причини.

Предпоставки - недобра профилактика и водене на бременността в някои общности, както и влиянието на рисковите фактори на околната среда и начин на живот.

Изводи: Да се насочат усилията към подобряване на дейностите по програмите Детско и Майчино здравеопазване, както и намаляване влиянието на рисковите фактори.

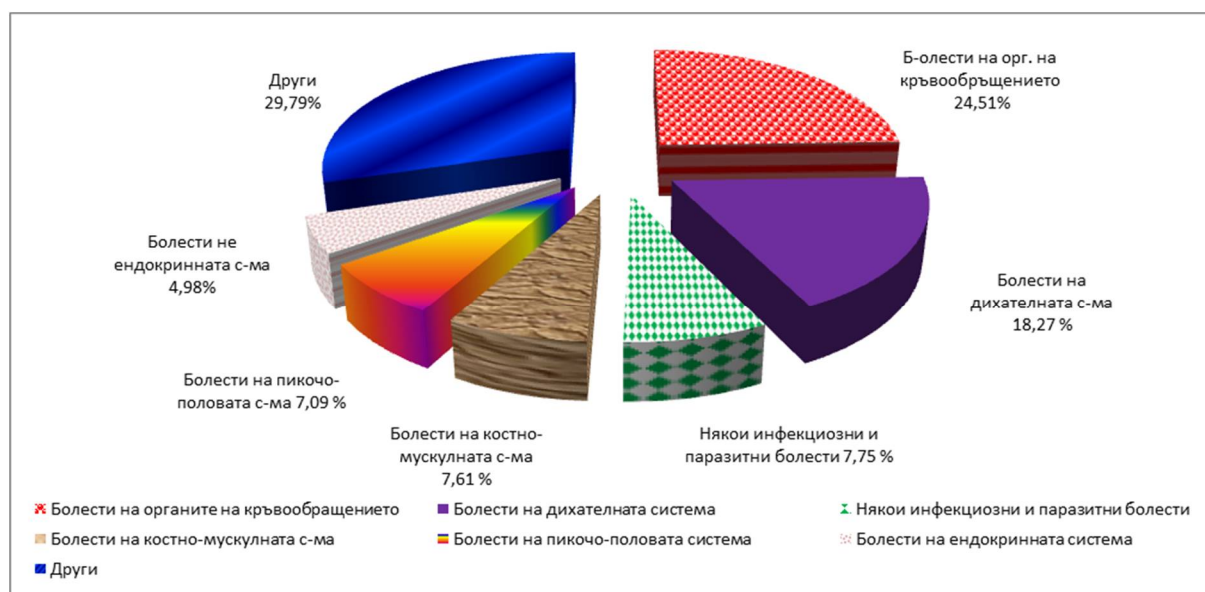
Естествен прираст

Неблагоприятните стойности на основните демографски показатели в област Габрово – ниска раждаемост и висока смъртност, обуславят и отрицателния естествен прираст.

В област Габрово той е отрицателен от над 30 години. През 2019 г. естественият прираст е -12,7 ‰ (в градовете -9,9 ‰ и в селата -25,2 ‰), при раждаемост 7 ‰ и смъртност 19,7 ‰. За страната през 2019 г. естественият прираст е -6,7 ‰ (в градовете -4,4 ‰ и в селата -13,1 ‰).

5.2. Структура на заболяемостта

Регистрираната заболяемост на пациентите, получили специализирана медицинска помощ в ДКЦ I Габрово ЕООД, следва тенденциите на общата заболяемост в страната, като първо място заемат болестите на органите на кръвообращението, следвани от болестите на дихателната система, инфекциозни и паразитни болести, болести на костно-мускулната система, болести на пикочо-половата система и др.



Обща болестност в област Габрово през 2019 г.

Структура на заболяемостта на населението от област Габрово през 2019 година

№ на класа	НАИМЕНОВАНИЕ НА БОЛЕСТИТЕ ПО МКБ-10	регистрирани заболявания			от тях за първи път		
		брой	отн. дял	на 1000 д. население	брой	отн. дял	на 1000 д. население
	ОБЩО I – XIX клас	166120	100	1545.29	64753	100	602.35
I	Някои инфекциозни и паразитни болести	12882	7.75	119.83	7839	12.11	72.92
II	Новообразувания	3513	2.11	32.68	799	1.23	7.43
III	Болести на кръвта, кръвотворните органи имунния механизъм	739	0.44	6.87	190	0.29	1.77
IV	Болести на ендокринната с-ма	8274	4.98	76.97	1119	1.73	10.41
V	Психични и поведенчески разстройства	2221	1.34	20.66	422	0.65	3.93
VI	Болести на нервната система	7856	4.73	73.08	1838	2.84	17.10
VII	Болести на окото и придатъците му	7617	4.59	70.86	2169	3.35	20.18
VIII	Болести на ухото и мастоидния израстък	4537	2.73	42.20	1540	2.38	14.33
IX	Болести на органите на кръвообращението	40716	24.51	378.75	3305	5.10	30.74
X	Болести на дихателната система	30354	18.27	282.36	25598	39.53	238.12
XI	Болести на храносмилателната система	8107	4.88	75.41	2875	4.44	26.74
XII	Болести на кожата и подкожната тъкан	5054	3.04	47.01	2285	3.53	21.26
XIII	Болести на костно-мускулната система и на съединителната тъкан	12649	7.61	117.66	2806	4.33	26.10
XIV	Болести на пикочо-половата система	11772	7.09	109.51	3576	5.52	33.26
XV	Бременност, раждане и послеродов период	372	0.22	3.46	372	0.57	3.46
XVI	Някои състояния, възникващи през перинаталния период	30	0.02	0.28	24	0.04	0.22
XVII	Вродени аномалии	351	0.21	3.27	231	0.36	2.15
XVIII	Симптоми, признаци и отклонения от нормата	3145	1.89	29.26	1834	2.83	17.06
XIX	Травми, отравяния и други последици	5931	3.57	55.17	5931	9.16	55.17

Обобщена оценка на заболяемостта по причини – основни здравни проблеми

Болестността от *онкологични* заболявания в областта през 2019 г. е 3940,43 на 100 хил. души и е по-ниска от средната за страната (4190,2 за 2012г.), и е по-голяма в сравнение с 2018 г. (3896,5). Заболяемостта е

нарастнала от 218,6 за 2018 г. на 339,53 за 2019 г., и е много по-ниска спрямо средната за страната (406,7 за 2018 г.).

Регистрираните заболявания от *активна туберкулоза* в областта са намалели. Общо болестността в областта за 2019 г. е 100,46 на 100 хил. и е много по-висока от средната за страната (53,4 за 2014 г.). Заболяемостта е 24,19 и е по-висока от средната за страната (18,4 на 100 хил. за 2018 г.). Болестността и заболяемостта от *активна туберкулоза на дихателните органи* в област Габрово е по-голяма от средната за страната, като тези показатели за областта вероятно се дължат на по-доброто обхващане на населението и откриването на по-голям процент от болните от туберкулоза и дейността на СБАЛББ Габрово, в която се приемат пациенти от цялата страна.

Анализът на заболяемостта ни дава възможност да направим изводи за специфичните рискови фактори и значението им за всяка възрастова група, насочва ни към потребността от промотивни, профилактични, лечебни и палиативни грижи и определя насоките за развитие на лечебното заведение чрез внедряване на нови целесъобразни дейности и услуги през бъдещия тригодишен период.

5.3. Социално-икономически фактори

Социално-икономическата реалност е определяща за нивото на здравеопазване във всяка държава и за възможностите на всеки гражданин да взима информирани решения за своето здраве.

При анализа на основните социално-икономически фактори трябва да обърнем внимание както на някои основни макроикономически, така и на микроикономическите фактори, които могат да окажат влияние върху дейността на ДКЦ I Габрово ЕООД.

От данните на НСИ е видно, че в последните години доходите на населението изостават от необходимите средства за издръжка на живота,

което оказва своето влияние върху покупателната възможност на населението.

В структурата на разходите, които прави едно домакинство, водещи са разходите за храна, а за здравеопазване се отделят минимална част от общия размер.

Заетостта и безработицата също са фактори, които оказват влияние върху развитието на пазара на здравните услуги.

Преодоляването на съществуващите неблагоприятни тенденции в здравното състояние на населението изисква да се формулират ясни и практически постижими цели и приоритети :

- * Гарантиране на социално справедлив достъп до различните нива на медицинската помощ при определени стандарти върху принципа „Равен достъп при равни здравни потребности” чрез усъвършенстване на организацията – връзка, координация и приемственост между общопрактикуващи лекари, специализирана извънболнична и болнична помощ;

- * Увеличаване на финансирането за здравеопазване с цел достигане долната граница на европейското равнище;

- * Установяване на профилактиката и здравната промоция като водещ национален приоритет с целенасочено финансиране от държавата на комплексни профилактични програми;

- * Въвеждане на нови методики за работа и отчитане на медицинската експертиза;

- * Актуализиране модела на медицинско образование, съобразен със съвременните Европейски стандарти.

6. Основни дейности на ДКЦ I Габрово ЕООД

През 2019 г. Диагностично-консултативен център I осъществява своята медицинска дейност по 29 основни специалности: Акушерство и гинекология, Вътрешни болести, Детски болести, Ендокринология,

Гастроентерология, Кожни болести, Кардиология, Нервни болести, Инфекциозни болести, Нефрология, Ортопедия и травматология, Онкология, Очни болести, Психиатрия, Ревматология, УНГ, Урология, Хирургия, Детска хирургия, Гръдна хирургия, Неврохирургия, Съдова хирургия, Физиотерапия и рехабилитация, Рентгенология, Клинична лаборатория, Клинична микробиология, Клинична патологоанатомия, Трансфузионна хематология, Паразитология.

Дружеството осъществява дейности, които отговарят на здравните потребности на населението от района - община Габрово, което е 56 599 души, област Габрово с 106 598 души население и в съответствие със законодателството в областта на здравеопазването:

- Закона за Здравето (2005);
- Закон за здравното осигуряване (1998);
- Закон за съсловните организации на лекарите и стоматолозите (1998);
- Закон за лечебните заведения (1998);
- Закон за лекарствените средства и аптеките в хуманната медицина (1996);

както и няколко подзаконови нормативни актове, а именно:

- Наредбата за достъпа на здравноосигурените лица до лечебните заведения за извънболнична и болнична помощ;● Наредба № 3/20.03.2018 г. за определяне на пакета от здравни дейности, гарантирани от бюджета на НЗОК;
- Националния Рамков Договор, който определя взаимоотношенията между ДКЦ I Габрово и Националната здравноосигурителна каса;
- Правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на Диагностично- консултативен Център I Габрово ЕООД.

Центърът, като амбулатория за специализирана извънболнична помощ е лечебно заведение, в което лекарите:

1. Извършват:

- диагностика, лечение, рехабилитация и наблюдение на болни;
- консултации;
- профилактика;
- медицинска експертиза.

2. Предписват:

- лабораторни и други видове изследвания;
- извършването на медицински дейности и манипулации под техен контрол и отговорност;
- обема, вида домашни грижи и помощ за болни;
- лекарства, превързочни материали и медицински пособия.

3. Извършват експертиза на временната трудоспособност.

- Извършват наблюдение и оказват медицинска помощ при бременност и майчинство.
- Наблюдават, контролират и полагат грижи за физическото и психическото развитие на лица до 18 години.
- Извършват дейности по здравна промоция и профилактика, включително профилактични прегледи и имунизации.
- Издават документи, свързани с тяхната дейност.
- Насочват пациенти за консултативна и болнична помощ.

ДКЦ І Габрово ЕООД работи със софтуерен медицински продукт Хипократ. Изградена е вътрешна компютърна мрежа с 44 работни места и информационна система в клинична лаборатория.

7. Капацитет на лечебното заведение

Анализ на дейността по специалности през 2019г.

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КАБИНЕТИ	БРОЙ ЛЕКАРИ- СПЕЦИАЛИСТИ	БРОЙ ПРЕГЛЕДИ, ПРОЦЕДУРИ И ВСД
АГ	3	2610
ГЕК	2	4374
КВБ	1	8311
Ендокринологичен	2	4290
Вътрешни болести	1	8990
Инфекциозен	1	483
Кардиологичен	6	10254
Неврологичен	4	10187
Нефрологичен	1	1555
Онкологичен	1	61
Ортопедичен	3	10726
УНГ	3	4935
Офталмологичен	2	3445
Паразитологичен	1	15
Педиатричен	3	6466
Психиатричен	2	3631
Пулмологичен	3	3341
Урологичен	1	576
Физиотерапевтичен	1	6392
Хирургичен	7	5559
Гръдна хирургия	2	106
Неврохирургичен	1	202
Ревматолог	1	16
Детска хирургия	1	5
Съдова хирургия	1	13
Дейност на ЛКК		8833
ОБЩО		105377

През 2019 г. ДКЦ I Габрово ЕООД работи с подписани договори с 21 доброволни застрахователни дружества и осигурява пакет от медицински дейности и изследвания на техните пациенти.

В специализираните кабинети на ДКЦ I са водени на диспансерен учет през 2019 година – 2 642 броя болни.

Диагностичния център разполага със съвременна апаратура и за извършване на високоспециализирани дейности и изследвания.

Осъществени са медико-диагностични и **високоспециализирани медико-диагностични дейности** 2019 г. както следва:

Медико-диагностична дейност - 2019г	Брой изследвания и ВСД	Приходи от Медико-диагностични дейности
Клинична лаборатория	142274	360397,05
Микробиология	9380	65217,49
Паразитология	1752	8028,13
Рентгенова лаборатория	16900	295921,69
Имунохематология	245	2306,87
Патологоанатомия	1251	12312,58
Вирусология	212	1360,06
ОБЩО	172014	745543,86

В сектора по физикална терапия и рехабилитация, което разполага с пълен набор апарати за лечение с високочестотни, средно честотни и нискочестотни токове, апарати за лазерни лъчения, светло терапия и топло терапия са извършени за 2019 г.- 6393 процедури – кинезитерапия,

лазертерапия, масажи, инхалационна терапия, електролечение, светлолечение, термотерапия.

Изводи: От данните, изложени в горните таблици се вижда, че обема на дейност е най- висок при следните специалисти: кардиолози, ортопед-травматолози, дерматолог, ендокринолози, УНГ, невролози, хирурзи.

Голяма натовареност имат и секторите за диагностика - клинична лаборатория и рентген, както и клинична микробиология.

През 2019 г. осъществяването на медицинската дейност по всички изброени специалности, беше затруднено от рестрикциите, които ни налага Здравната каса – регулативни стандарти за прегледи и изследвания, които намаляваха всяко следващо тримесечие. Няма причина един здравноосигурен човек, който редовно си внася осигуровките, да бъде лишен от медицинска помощ, когато има нужда.

Системата дава възможност за изключително лек достъп до болнична помощ, където е най-скъпата дейност, докато достъпът до извънболнична помощ е доста по-усложнен. Не може за една гастроскопия да се влиза в болница, защото клиничната пътека е 640 лева, а ако се направи в извънболничната помощ, е 40 лева; рехабилитационни процедури в болнична помощ – клиничната пътека е от 336 лева до 523 лева, а ако се извърши в извънболничната помощ струва 47 лева; клиничните пътеки за коренчеви болки са една от най-честите причини за хоспитализация и цената е 660 лева, докато в извънболничната помощ първичния преглед плюс извършените рентгенографии и компютър томографско изследване е пъти по- малко. Но е ограничен регулативния стандарт – лимитите не достигат и пациентът се хоспитализира – цените в болнична и извънболнична помощ са несравними. Средната цена на една клинична пътека е 671 лева, докато първичния преглед в извънболничната помощ е 19 лева. Дори да има преразход в СИМП, дефицитът който би се генерирал е от 19 лева, а какъв дефицит генерират 671 лева?

С определения регулативен стандарт даден в началото на тримесечието реално ни достига да работим само през първия месец на тримесечието - през този месец се освобождава листата на чакащи за консултации и изследвания и реално се започва новата листа на чакащи. Защото ако има преразход на издадените медицински направления, тези за високоспециализирани медицински дейности и за медико-диагностични дейности и ВСМД – стойността на надхвърлянето просто се удържа от плащане. Не е имало година от началото на здравната реформа и да се говори за увеличаване на бюджета в извънболничната помощ – както в първичната, така и специализираната.

Това създава сериозни затруднения в работата на медицинските специалисти и на практика води до недостатъчна използваемост на капацитета на ДКЦ I Габрово ЕООД. Една част от клиничните пътеки спокойно може да излезе в извънболничната помощ и да доведе до преразпределение на ресурса.

Неправилно се интерпретира философията на управление на обществения ресурс управляван от НЗОК. МЗ дава разрешение за разкриване ежегодно на нови и нови лечебни заведения за болнична помощ, **повечето от които** частни. Прави впечатление, че още не е пусната в експлоатация нова частна болница, а вече и е заделен бюджет от НЗОК. През последните 3 години в България са открити 30 нови болници – 20 от тях в София и една в град Габрово.

За да се подобри качество на здравеопазването в България, трябва да се съкрати поне с 20% броят на здравните услуги, финансирани от НЗОК. В пакетите на специализираната извънболнична помощ са включени прекалено голям брой медицински услуги, а остойностяването им е нереално ниско, то е измислено, което на практика е са сметка на труда на работещите в здравеопазването, за сметка и на тяхното качество. Държавата трябва да

определи един разумен и оптимален пакет от здравни услуги, които реално се покриват от солидарните вноски.

РБългария отделя за здравеопазване на глава от населението между 160-180 евро годишно, докато в страните от ЕС се отделят над 2000 евро. Ако не могат да се отделят повече средства, за да бъдат качествени медицинските услуги, се налага оптимизиране на пакета, финансиран от НЗОК. Отпадналите медицински услуги могат да се покрият от доброволните здравни фондове, здравните застраховки или да се доплащат от пациентите.

Не е логично в основния пакета медицински дейности на акушер-гинеколога, гастроентеролога, специалиста по вътрешни болести, специалиста по педиатрия, уролога, нефролога - да е заложено извършването на ехография на коремни органи и малък таз и да не се сметне какъв финансов ресурс им трябва на тези специалисти, за да си закупят ехографски апарат с няколко трансдюсера и то не такъв на който се виждат черно бели сенки, а съвременен 3D апарат, с който с неинвазивен метод на изследване можеш да сложиш диагноза и определиш правилното лечение.

Как лекарят специалист по психиатрия извършва в основния си пакет такива сложни, трудоемки, изискващи продължително време за изследване, използване труда и на клиничен психолог и понякога и втори психиатър като - психиатрична експертна оценка; сесия за кризисна интервенция; тест за интелигентност; тест за познавателни и други функции.

Ръководството на ДКЦ I Габрово поддържа добро ниво на социална политика спрямо служителите си. На майки с малки деца и ученици се дава право на ½ ч. по-късно започване на работа. Работодателят осигурява безплатно работно облекло и лични предпазни средства за нормално изпълнение на трудовите задължения на работещите в лечебното заведение. През 2019 г. са изплатени 302 лева обещетение за неизползван отпуск на напуснали служители, 4 190.86 лв. за годишни отпуски на целия персонал на ДКЦ.

Капацитетът на лечебното заведение за брой прегледи е 262 946 броя. Действителният брой извършени прегледи през 2019 година е 212 119, или използваемостта на капацитета е 80.67 %.

Основни причини за недоизползване на капацитета са:

- ограниченията, които налагат установените регулативни стандарти в Националния рамков договор за ОПЛ и за специалистите от ДКЦ ;
- необходимостта от непрекъснато обновяване на апаратурата със собствени средства;
- нелоялната конкуренция на предимно частните здравни заведения, които предлагат комисионни, на специалистите и общопрактикуващите лекари;
- нелоялна конкуренция на работещите в болнични ДКЦ-та;
- способността на специалистите да привличат повече пациенти;

8. Ресурси за осъществяване на дейността

8.1. Човешки ресурси

Персоналът на ДКЦ I Габрово ЕООД е 130 души, от които основен персонал 112 и помощно-обслужващ - 18.

№	Длъжност	Брой	Относителен дял в %
1.	Управител	1	1.0
2.	Зам.управител АСД	1	1.0
3.	Лекари по основен трудов договор	20	15.5
4.	Лекари по втори трудов договор	37	28.5
5.	Медицински сестри	25	19.5
6.	Медицински фелдшер	5	3.0
7.	Медицински секретар	1	1.0
8.	Медицински лаборанти	8	6.0
9.	Рентгенови лаборанти	6	4.0
10.	Рехабилитатор	1	1.0
11.	Кинезитерапевт	3	2.0
12.	Акушерка	1	1.0
13.	Р-л звено здр. грижи. и дог.партньори	1	1.0
14.	Ръководител счетоводен отдел	1	1.0
15.	Р-л сектор упр. на персонала	1	1.0

Помощно-обслужващ персонал

16	Информатор-приемна лекари, оператор въвеждане данни	3	2.0
17	Касиер	1	1.0
18	Домакин/м.с./	1	1.0
19	Шофьор, линейка	1	1.0
20	Общ работник	1	1.0
21	Санитари и портиери	10	7,0
22	Технически секретар	1	1.0
	ОБЩО	130	100

От представените данни в таблицата е видно, че с най-голям относителен дял към общия персонал са лекарите (44%). Всички лекари имат призната специалност, допълнителни квалификации, компютърна грамотност и 60% от тях владеят чужд език. Две специалности имат 17 лекари. Съотношението на лекари към специалисти по здравни грижи е 1: 1.16 през 2019 г. През годината 23 лекари и 6 специалисти по здравни грижи са взели участие в краткосрочни форми за повишаване на квалификацията и знанията си.

Общият брой на административния персонал в края на 2019г. е 6 човека, което представлява 4.9 % от общия персонал, което е в необходимите граници и норми за провеждане на успешна управленска политика.

Всички работещи в ДКЦ са на трудови и консултантски договори. Спазва се законността по назначаване, хоноруване, атестиране, освобождаване и пенсиониране на служителите. Изработени са Правила за организацията на работната заплата, като в тях водещ принцип е възнаграждението да е в зависимост от **качеството, професионализма** и обема на извършваната дейност.

8.2 - Материални ресурси

Местоположението на ДКЦ I Габрово ЕООД, комуникациите, водоснабдяването, топлофикация, осветление - отговарят на законовите норми и изискванията на наредбите.

ДКЦ I Габрово ЕООД има договори за абонаментно поддържане на апаратурата, което осигурява нейното добро техническо състояние.

Центърът разполага със следната апаратура:

НАИМЕНОВАНИЕ	Дата на придобиване
КАТ пикер МАРКОНИ	01.04.2002
Принтер АГФА ДРИСТАР 2000	01.04.2002
ЕКГ FUKUDA FCP 2155 2 бр	04.02.2004
Ехографски а-т FUKUDA UF 750XT	24.03.2005
Енцефалографски а-т NICOLET	31.03.2005
ЯРМ	30.10.2006
Електрокардиограф 2 бр	01.01.2007
Центрофуга	30.06.2007
Центрофуга Т 52.1	30.06.2007
6-канален ЕКГ апарат FOKUDA	31.10.2007
Очно оборудване к-т 2 бр	30.11.2008
Апарат ЕЛІАЙЗА РІЙДЕР	30.11.2008
ДефибрилаторCU-ER5	28.02.2009
Дигитайзер CR	31.10.2010
Хематологичен анализатор BC	30.12.2009
Рентгенов мамограф PERFORMA	31.12.2009
ДАП камери	30.06.2011
Биохимичен анализатор BS-200E	29.02.2012
Аудиометър С 0232	31.03.2012
Апарат електотерапия MEDIM 30	31.03.2012
Апарат електотерапия MEDIM FM	31.03.2012
Апарат електотерапия MEDIM T	31.03.2012
Апарат Дарсонвал TMV	31.03.2012
Дестилатор ДС-10 Л/Ч	30.06.2012
Ехографски апарат ALOKA	31.10.2012
Имунол.ан-р TOSON AIA-600IBSR	30.11.2012
Уринен ан-тор H-300 Cr	30.11.2012

Спиртометър СПИРОЛАБ III	31.12.2012
Електрон.линеатрен трансдюсер	28.02.2013
Апарат за психологически изсл.	28.02.2013
ВИДЕОГ АСТРОСКОП GIF-Q165	28.02.2013
Мамографски апарат SENOGRAPH	30.04.2013
Дигитайзер CR30Xm	31.08.2013
Спиртометър СпироЛаб III база	30.09.2013
Употр инжектор СТ9000 ADV/S/N	31.10.2013
ХОЛТЕР СИСТЕМА ЗА КР. Н-НЕ	31.03.2014
Велоаргументър фокуда	31.03.2014
ЕКГ МОДУЛ СЪС СИНХР.ОБРАЗ	31.05.2014
Компютри МАД	14.04.2005
АПАРАТ ДАРСОНВАЛ	30.06.2015
Надграждане CR- система обр.д	28.02.2015
Дерматоскоп комплект	31.05.2018
Остеодензитометър Hologic Disc	30.06.2015
Триканална с-ма за електромиог	31.08.2015
Усилваща фолия за CR 35/43	31.08.2015
ЪПГР.ЕМГ апарат Keypoint Focus	31.10.2015
Касета усилваща фолия 2 бр	30.11.2015
Компютри Рьо1 + У-Л	31.07.2015
PTS-910 Компют.периметър 2 бр	31.12.2011
Рьо касета SR35B43	29.02.2016
Коагулометър TNROMBOSTAT	30.04.2016
QUO-LAB АВТ.АНАЛИЗ.ЗА ГР.Нб	31.07.2017
Доплер Сонограф Hidor 300	31.07.2017
Касети ус.фолии МАМО СЕТ -4 бр	31.07.2017
Автомат.хематолог анализатор	31.01.2017
Дигит.Ултразв.с-ма ALOKARProSo	30.06.2017
А-т за резон.магнитофреза GUN	31.07.2017
Касета CR MD4 35/43	31.08.2017
Колоскоп комплект OCS 5	30.09.2017
6Канален ЕКГ апарат Фукуда FX8	30.12.2017
Ехограф	30.11.2018
Биохимичен анализатор BS-200 E	29.05.2019
Ехограф ALOKA	23.08.2019

От направеното описание на материалните ресурси на ДКЦ I Габрово ЕООД се вижда, че центъра разполага с пълен комплект оборудване и апаратура за осъществяване на дейността, както и за извършване на високоспециализирани изследвания. Осъществяването на добър

мениджмънт на управление , доброто кадрово комплектуване на ДКЦ I Габрово ЕООД, квалификацията на персонала е показател за рационално използване на човешки и материални ресурси с цел предоставяне на качествена и достъпна медицинска помощ на пациентите.

8.3. Финансови ресурси

Финансов отчет за 2019 г.

Дружеството е с капитал 219 500 лева, 100 % собственост на община Габрово.

Финансирането на дейността на ДКЦ се извършва по :

- по договор с НЗОК/ РЗОК/;
- чрез кешови плащания;
- по договор със здравноосигурителни фондове;

При анализа на паричните потоци, както и на разходите сме работили с данни от годишните финансови отчети на ДКЦ за 2018 и 2019 г.. Сравнителна таблица на приходите през 2019 г. с тези от 2018 г.:

Приходи	2018 година	2019 година
Хиляди лева	2 236	2 365
% спрямо 2018г.	100%	106%

Приходите са формирани от следните източници :

ИЗТОЧНИЦИ НА ПРИХОДИ	2019г. в хил.лева	Дял от приходи в %
Мед. услуги по договор с РЗОК	1 810	77
Потребител. такси по чл.36 ЗЗО	63	3
Платени медицински услуги	423	18
Други приходи	69	3
ОБЩО ПРИХОДИ	2 365	100

Наименование на разходите в хил.лв.	<u>2018 година</u>		<u>2019 година</u>	
	ст/ст	отн. дял	ст/ст	отн. дял
Материали	244	11,02%	239	10,13%
Външни услуги	208	9.39%	207	8,77%
Амортизации	75	3.39%	86	3,64%
Възнаграждения на персонала	1 403	63.37%	1 507	63,86%
Осигурителни вноски	260	11.74%	269	11,40%
Други разходи	21	0,95%	28	1,19%
Финансови разходи	3	0,14%	24	1,02%
Общо разходи	2 214	100%	2 360	

№	Показатели за годините	<u>2018 г.</u> хил. лв.	<u>2019 г.</u> хил. лв.
1.	Приходи от обичайна дейност	2 236	2 365
2.	Разходи от обичайна дейност	2 214	2 360
3.	Печалба от обичайната дейност /1-2/	22	5
4.	Балансова печалба	19	4
5.	Рентабилност на база разходи /3:2/	0.010	0.02
6.	Обща рентабилност /3:1/	0.010	0.02
7.	Чиста рентабилност /4:1/	0.008	0.002
8.	Собствен капитал	1 319	1 320
9.	Рентабилност на активите /4:8/	0.014	0.003

Ръководството потвърждава, че е прилагало последователно адекватна счетоводна политика и че при изготвянето на финансовите отчети към 31 декември 2019 г. е спазен принципът на предпазливостта при оценката на активите, пасивите, приходите и разходите.

От данните в икономическите таблици е видно, че в разходите на ДКЦ по икономически елементи основните от тях са за заплати и социални осигуровки на персонала – **75.3%**, външни услуги - **8.77%** и материали и консумативи – **10.13 %** от общата сума.

След анализиране на данните от отчета за приходи и разходи се вижда, че разходите от двете години са със сравнително едно и също относително тегло в общия обем. Намалените амортизации се обуславят на излизашите от обсега на амортизиране ДМА. Увеличени са средствата за работна заплата и осигуровки спрямо сравнявания период, който е обусловен от увеличаването на минималната работна заплата. През 2018 година тя е със среден годишен размер от 510 лева , а през 2019 година е 560 лева. Увеличението на нормативната база е 9 %.

Към отчетният период **“ДКЦ I Габрово” ЕООД няма неразплатени задължения**, освен обичайните за едномесечен период. **Няма просрочени плащания, наказателни лихви и неудовлетворени доставчици.**

Персоналът на лечебното заведение получава ежемесечно и в срок възнагражденията си.

Финансовите години от създаването през 2000 година на ДКЦ I Габрово ЕООД до 2019 година включително са приключвали с печалба.

Основната инвестиционна дейност на дружеството през 2019 година бе насочена към реализацията и приключването на проект **„РЕМОНТ, МОДЕРНИЗАЦИЯ, ВНЕДРЯВАНЕ НА**

ЕНЕРГОСПОСТЯВАЩИ МЕРКИ, ИЗГРАЖДАНЕ НА ДОСТЪПНА СРЕДА, ВКЛЮЧИТЕЛНО БЛАГОУСТРОЯВАНЕ НА ПРИЕМНИ ПРОСТРАНСТВА В СГРАДАТА НА ПЪРВА БАЗА”.

Стойността на проекта е 1 054 506 лева. Лечебното заведение, след приключване на проекта през 2019 г. и извършена проверка от експерти, получи безвъзмездно финансиране от Националния доверителен екофонд, в размер на 266 301 лева, което представлява 25% от стойността на проекта.

Останалите средства, необходими за плащане на строително-ремонтните дейности, ръководството на лечебното заведение осигури с подписването на Договор за кредит с Фонд „Енергийна ефективност и възобновяеми източници”. Ползваните заемни средства за изпълнението на проекта са в размер на 800 000 лева. 400 000 лева бяха ползвани през 2018 г., а останалите 400 000 лева бяха усвоени след въвеждане в експлоатация на всички енергоспестяващи мерки.

Общата сума на направените през 2019г. инвестиции за придобиване на материални активи е 123 009 лева.

Ако към тази сума се добавят и инвестиционните разходи от 1 053 965 лева, по проект „РЕМОНТ, МОДЕРНИЗАЦИЯ, ВНЕДРЯВАНЕ НА ЕНЕРГОСПОСТЯВАЩИ МЕРКИ, ИЗГРАЖДАНЕ НА ДОСТЪПНА СРЕДА, ВКЛЮЧИТЕЛНО БЛАГОУСТРОЯВАНЕ НА ПРИЕМНИ ПРОСТРАНСТВА В СГРАДАТА НА ПЪРВА БАЗА”, то активите на общинското лечебно заведение са се увеличили със сума в размер на 1 176 974,21 лева.

През 2019 г. разходите за правото на ползване и поддръжката на медицинския софтуер “Хипократ” бяха платени 16 104 лева, за поддръжка и ремонт на сградния фонд и медицинската техника са в размер на 9 600 лв.

За повишаване квалификацията на персонала - за участия в курсове, конгреси и симпозиуми през 2019 г. са изразходени 1487 лева.

Общата сума на инвестициите през 2019 г., направени в лечебното заведение е 219 265.18 лева и представлява 9,3 % от реализираните годишни приходи.

ГЛАВА II. ПРОЕКТ ЗА РАЗВИТИЕ 2021-2023г.

1. Дългосрочни цели на ДКЦ I Габрово ЕООД

Дългосрочните цели в професионален план са :

1. Оптимизиране на диагностично - лечебните и управленски процеси в ДКЦ I Габрово ЕООД с цел предлагане на широка гама от здравни услуги, осигуряване на дългосрочни здравни грижи, намаляване на медицинските грешки и превръщането му в съвременно лечебно заведение, отговарящо на европейските стандарти и норми.

2. Повишаване на възможностите за осъществяване на специализирана извънболнична помощ, чрез инвестиции в закупуване на нова съвременна апаратура и техника.

3. Изработване на Програма за управление на риска в медицинската дейност - процес, който осигурява на пациента получаването на здравни услуги, от които се нуждае, възможно най-икономически ефективно, като редуцира или елиминира нежелателни инциденти, които могат да доведат до увреждане или заболяване на пациента, придружаващите го и служителите.

Дългосрочните цели в икономически план са :

1. Изработване на Програма за управление на икономическия риск.

2. Постигане на максимална икономическа ефективност в края на периода.

3. Предлагане на максимално качествени услуги, направени с минимални разходи.
4. Увеличаване използваемостта на капацитета на лечебното заведение.

2. Краткосрочни цели и задачи

Оперативните задачи , които стоят на преден план са :

- ръководство, координация и контрол върху дейностите по осигуряване на непрекъснатост на лечебния процес - акцент върху професионалното сътрудничество и общопрактикуващите лекари и другите лечебни заведения в района;
- анализ на качеството и резултатите от диагностично-лечебната дейност и планиране на мерки за подобряване на ефективността в работата;
- планиране, организация и контрол на цялостната административна и икономическа дейност на ДКЦ;
- оптимизиране на разходите, правени по основната дейност на дружеството;
- увеличаване на приходите чрез предлагане на нови здравни услуги и привличане на нови пациенти;

3. SWOT АНАЛИЗ

на Диагностично-консултативен център I Габрово ЕООД

<i>СИЛНИ СТРАНИ</i>	<i>СЛАБИ СТРАНИ</i>
1. Акредитационна оценка от акредитация – „отлична” за 5 години и устойчивост в развитието и дейността на центъра след акредитацията.	1. Недостатъчно усвояване на капацитета на натоварване на медицинската апаратура и кадровия потенциал.
2. Материално-техническа база, даваща възможност за качествено медицинско обслужване: <ul style="list-style-type: none"> - добре поддържана сграда, намираща се в административния и търговски център на град Габрово, с много добра териториална достъпност; - наличие на съвременна медико-диагностична апаратура, част от която не се предлага в други 	2. Необходимост от постоянна квалификация на медицинските специалисти и специалисти по здравни грижи.

лечебни заведения на областта –КТ, МРТ; видеогастроскопска система за горна ендоскопия – Олипус, последно поколение триизмерни ехографи Алока , апарат за измерване на костна плътност – DEXA.	
3. Успешно изпълнение на стабилна инвестиционна политика чрез самофинансиране.	3. Недостатъчно добро отношение към пациенти от някои служители.
4. Висококвалифициран медицински персонал : - всички лекари са с призната специалност - 25% с две специалности.	4. Липса на реално остойностяване на медицинските услуги и дейности.
5. Предоставяне на медицинско обслужване по 29 отделни специалности.	5. Липса на единна информационна система между лечебните заведения, РЗОК, РЗИ, НОИ, ТЕЛК.
6. Наличие на програма за управление на качество.	6. Недостатъчност и липса на млади попълнения от лекари и медицински специалисти.
6. Стабилни положителни финансови резултати за последните 20 години.	
7. Завършена и успешно функционираща информационна система.	
8. Добра колаборация между отделните структури на центъра, както и с общопрактикуващите лекари и други лечебни заведения.	
9. Добър психоклимат.	
10. Стабилна социална политика.	
11. Положителен имидж на Центъра сред населението в град Габрово и страната.	
12. Собствен сграден фонд.	
13. Добра комуникация с институциите.	
14. Добър пациентски поток.	
15. Добра колаборация между секторите и звената.	
16. Екипна дейност.	
17. Разкрит операционен блок с 10 легла за краткосрочно наблюдение и лечение.	
БЛАГОПРЯТНИ ВЪЗМОЖНОСТИ	ЗАПЛАХИ
1. Разширяване на рекламno-медийната политика	1. Нарастване на конкурентния натиск на средата при липса на строги пазарни механизми в здравеопазването /нелоялна конкуренция/.
2. Увеличаване на капацитета на използваемост на човешки ресурси, на материално-техническа база с 5% годишно	2. Налагане на единни коефициенти и последващо значително намаляване на регулативни стандарти /лимита/ от НЗОК.
3. Привличане на нови финансови източници – ЕС и МЗ и Община.	3. Увеличаване броя на неусигурени пациенти.
4. Повишаване квалификацията на медицинския	4. Евентуално неизплащане на средствата

персонал.	по договор с НЗОК, които са основен източник на финансиране.
5. Обединяване или изваждане в извънболничната помощ на слабо ефективни структури от МБАЛ.	5. Опасност от възникване на вакуум от специалисти по някои от специалностите в средно срочен порядък - анестезиолози, хирурзи, психиатри, патологоанатоми, офталмолози.
6. Разширяване на дейностите с дружествата за доброволно здравно осигуряване.	
7. Изграждане на единна информационна система между лечебните заведения, РЗОК, РЗИ и НОИ.	

4. ИНВЕСТИЦИОННА ПРОГРАМА

За да се отговори на съвременните изисквания за добра медицинска практика трябва да се поддържа тенденция за непрекъснато осъвременяване с медицинска апаратура. Това е необходимо и във връзка с изпълнението на поставените задачи от Община Габрово с цел провеждане на социалната ѝ политика.

Инвестиционната програма е мощен инструмент в управлението, позволяващ правилно планиране на ресурсите за бъдещ период с цел обновяване на наличните мощности и ресурси. При разработването на инвестиционната програма има няколко основни правила:

- ефективност на инвестицията
- възвращаемост на инвестицията
- реалистичност в оценката
- постижимост на целта

Във връзка с поставените стратегически, дългосрочни и краткосрочни цели и задачи, предлагам следните виждания за инвестиционна програма:

ИНВЕСТИЦИОННА ПРОГРАМА за 2021 година

За подобряване на условията на работа на всички специализирани кабинети и лаборатории, за повишаване на квалификацията на персонала,

за инвестиции в нова апаратура, ръководството на ДКЦ **разчита основно на собствени средства**. Но както се вижда от направените прогнози, средствата са много ограничени и недостатъчни, за да може дейността на ЛЗ да се приведе към нормите и изискванията на ЕС, да се повиши материалната мотивация на персонала – лекари, медицински сестри, акушерки, лаборанти и друг персонал, за да останат да работят в РБългария, и то в това ЛЗ.

ДКЦ ще разчита при реализацията на различни проекти на структурните фондове на Европейския съюз и НДЕФ, за което предвижда подготовка и обучение на персонал за изготвяне на тези проекти и програми в сферата за енергийната ефективност, човешки ресурси, развитие на здравната инфраструктура, развитие на здравно информационните системи и здравната превенция, подобряване на административния капацитет.

За да се отговори на съвременните изисквания за добра медицинска практика трябва да се поддържа тенденция за непрекъснато осъвременяване с медицинска апаратура. Това е необходимо и във връзка с изпълнението на поставените задачи от Община Габрово с цел провеждане на социалната й политика.

1.Ивестиции в подобряване на инфраструктурата на ДКЦ

1.1. със собствени средства - 10 000 лв.

- инвестиции в нови съоръжения.
- текущи ремонти.

Във връзка с реновиране и модернизация на база II е разработен технически проект по части: архитектурно заснемане, архитектура, конструктивно заключение, електро, ОВ, ВиК, ПБ и КСС с цел проект за „Ремонт, модернизация, внедряване на енергоспестяващи мерки, изграждане на достъпна среда, включително благоустрояване на приемни пространства в сградата на II-ра база на „ДКЦ I Габрово ЕООД” за

финансиране към НДЕФ. Изработено е ново обследване за енергийна ефективност на база II през 2020 г. и проектът е внесен за одобрение в АУЕР.

Разработената програма за енергийна ефективност чрез сътрудничество и съдействието на Община Габрово, със заявление е внесена в НДЕФ - София. Все още нямаме одобрението на проекта от Управителния Съвет на НДЕФ, поради неясноти по отношение на лечебни заведения за извънболнична медицинска помощ и закона за държавните помощи, вероятно от НДЕФ ще може да се ползва само минималната помощ в размер на 200 000 Евро. Със съдействието на Община Габрово бе внесено предложение до УС на НДЕФ минималната помощ за такива ЛЗ като нашето да се увеличи на 500 000 евро, но засега няма потвърждаване на това предложение.

Водят се разговори за финансиране на проекта посредством дългосрочен договор с гарантиран резултат с ЕСКО компания, като се разглежда само икономически най-изгодния пакет от енергоспестяващи мерки, влагане на най-висок клас материали и оборудване, което е допълнителна гаранция за дълъг полезен живот на проекта и постигане на очакваните енергийни спестявания. Сключвайки такъв договор с разрешение на Общински Съвет Габрово, дружеството може да си позволи месечна вноска по погасителен план ЕСКО не повече от 7000 лева, което прави 84 000 лева годишно.

Сключеният договор за кредит с ФЕЕВИ през 2018 г. за изпълнение на проекта за внедряване на енергоспестяващи мерки в сградата на I база на ДКЦ, започна реално да се изплаща от м. IV.19 г. -ежемесечно се заделят средно около 13 000 лева в следващите 6 години, или ежегодно около 150 000 лева.

При сключване на договор с ЕСКО компания и внедряване на ЕЕМ и във II база на ДКЦ през следващите 6 години ДКЦ I Габрово ЕООД ще трябва да плаща ежемесечно по 20 000 лева- за двете бази, годишно по 240 000 лева.

Изплащайки тези кредити ще ни бъде трудно да се заделят средства за инвестиции в апаратура.

2. Инвестиции в апаратура

За да се работи ефективно е необходима съвременна апаратура. Новите апарати са значително по-ергономични, точни, стандартизирани и бързи. Възможността им за документиране позволява събиране на база данни, анализиране на получените резултати. Приетите медицински стандарти на Министерството на здравеопазването по всички медицински специалности изискват определено обзавеждане на лаборатории и кабинети с такава апаратура.

▲ Замяна чрез закупуване на нов рентгенов апарат за графии във Втора база на ДКЦ, където ще се замени морално и физически остарялия апарат за рентгенографии Хиралукс 1976 г. – за около 85 000 лева;

▲ Замяна чрез закупуване на нов инхалатор за физиотерапия, който ще осигури бързо и надежно инхалиране на медикаменти при респираторни заболявания, доставяне на висококачествен аерозол за кратко време - за около 2 000 лева;

▲ закупуване на компютърна техника за подмяна на вече амортизираната за около 7 000 лева;

▲ закупуване на 3-4 броя ЕКГ апарати за функционален кабинет, кардиологичните кабинети в двете бази за около 10 000 лева;

3. Инвестиции в персонал – около 500 лева.

Инвестицията в обучението, специализацията и повишаване на квалификацията на човешкия ресурс на ДКЦ е постоянна във времето инвестиция, която не може предварително да бъде зададена като финансова стойност. Необходимостта от нея е определена от факта, че

добри и висококачествени здравни услуги се постигат от добре подготвени и информирани за последните новости в медицината специалисти.

Като част от обучението освен задължителните за специалистите курсове за повишаване на квалификацията се предвиждат и :

- Участие в конгреси;
- Специализация в чужбина на водещи специалисти от ДКЦ;
- Обмяна на опит и постижения със специалисти от други лечебни заведения, както в България така и в чужбина;
- Ежемесечни колегиуми на лекари и медицински специалисти по ежегодно изготвени планове;
- обучение лекарите рентгенолози и ро” лаборанти. Обучение на място от водещи специалисти;
- Обучение на лекарите невролози в областта на клинична неврофизиология- доплерсонографско изследване на екстракраниални и интракраниални мозъчни съдове, ЕЕГ и ЕМГ;
- Лекарите педиатри да преминат курс обучение клинична ЕКГ и ехокардиографска характеристика в детска възраст;
- Клинична лаборатория – биохимични костни маркери в диагнозата на метаболитните костни заболявания, клинична лабораторна констелация;
- Нефрология- ултразвукова диагностика – конвенционална и доплерова ехография.
- Ортопедия – ултразвукова диагноза на ТБС при новородени.
- Офталмология – ултразвукова диагноза на очни заболявания.
- Онколог- химиотерапия при онкологичтни заболявания, комплексно лечение на рака на млечната жлеза, лечение на болката, ехография на щитовидна жлеза и млечна жлеза;
- Физиотерапия – лечение с лазер, гунафореза.
- Психиатрия – съвременни медикаментозни и алтернативни методи за лечение на различни видове зависимо поведение; Психотерапевтична

програма за самоконтрол и тренинг на поведенчески умения при лечение на зависимости; Клинична супервизия в психиатрията.

- Дерматовенерозози- лечение на кожните Ту.
- Ендокринолози – съвременно лечение на ендокринните заболявания; Ехография на щитовидната жлеза;
- Урология- ултразвукова диагноза на корем и малък таз;
- Терапевти – ултразвукова диагноза на корем, щитовидна жлеза;
- Оториноларинголози- фонетография, фонеатрична консултация.

Привличане на външно финансиране за участие на лекарите и специалистите по здравни грижи в курсове за следдипломна квалификация, симпозиуми, конгреси чрез съсловните организации и фармацевтичните фирми.

4. Инвестиции в реклама и връзки с обществеността – 500 лева.

Общата стойност на инвестиционната програма за 2021 година възлиза на около 240 000 лева- средства за осъществяване на проекта за енергийна ефективност и във II база и изплащането на кредита за I база.

При наличие на финансови възможности след изплащане на кредитите още 105 000 лева за закупуване на апаратура.

ИНВЕСТИЦИОННА ПРОГРАМА ЗА 2022 година

1. Инвестиции в подобряване на инфраструктурата на ДКЦ – 10 000 лева;

- инвестиции в нови съоръжения.
- текущи ремонти.

Осъществяване на проекта за „Ремонт, модернизация, внедряване на енергоспестяващи мерки, изграждане на достъпна среда, включително благоустрояване на приемни пространства в сградата на II-ра база на „ДКЦ I Габрово ЕООД” и през следващите 5 години ДКЦ I Габрово ЕООД

ще трябва да плаща ежемесечно по 20 000 лева- за двете бази, годишно по 240 000 лева.

Изплащайки тези кредити ще ни бъде трудно да се заделят средства за инвестиции в апаратура.

2. Инвестиции в апаратура

▲ Замяна чрез закупуване на нов рентгенов апарат за графии в Първа база на ДКЦ, където ще се замени морално и физически остарялия апарат за рентгенографии TUR D 701 – за около 85 000 лева;

▲ закупуване на компютърна техника за подмяна на вече амортизираната за около 7 000 лева;

▲ закупуване на 3 броя ЕКГ апарати за функционален кабинет, кардиологичните кабинети в двете бази за около 10 000 лева;

3. Инвестиции в персонал – 500 лева.

Привличане на външно финансиране за участие на лекарите и специалистите по здравни грижи в курсове за следдипломна квалификация, симпозиуми, конгреси чрез съсловните организации и фармацевтичните фирми.

4. Инвестиции в реклама и връзки с обществеността – 500 лева.

Общата стойност на инвестиционната програма за 2022 година възлиза на около 240 000 лева- средства за осъществяване на проекта за енергийна ефективност и във II база и изплащането на кредита за I база.

При наличие на финансови възможности след изплащане на кредитите още 103 000 лева за закупуване на апаратура.

ИНВЕСТИЦИОННА ПРОГРАМА ЗА 2023 година

1. Инвестиции в подобряване на инфраструктурата на ДКЦ – около 10 000 лева:

- поддържащ ремонт на лекарски кабинети и коридори в двете бази на ДКЦ – около 10 000 лева;

Осъществяване на проекта за „Ремонт, модернизация, внедряване на енергоспестяващи мерки, изграждане на достъпна среда, включително благоустрояване на приемни пространства в сградата на II-ра база на „ДКЦ I Габрово ЕООД” и през следващите 4 години ДКЦ I Габрово ЕООД ще трябва да плаща ежемесечно по 20 000 лева- за двете бази, годишно по 240 000 лева.

Изплащайки тези кредити ще ни бъде трудно да се заделят средства за инвестиции в апаратура.

2. Инвестиции в апаратура:

▲ закупуване на дефибрилатори – два броя – за около 15 000 лева;

▲ закупуване на 1 броя автоклав за стерилизация на инструменти и превързочен материал – за около 20 000 лева;

▲ закупуване на компютърна техника за подмяна на вече амортизираната за около 7 000 лева;

▲ закупуване на 3-4 броя ЕКГ апарати за функционален кабинет, кардиологичните кабинети в двете бази за около 10 000 лева;

3. Инвестиции в персонал – постоянна във времето инвестиция за поддържане и повишаване квалификацията на лекари, медицински сестри, фелдшери, лаборанти, рехабилитатори, кинезитерапевти – 500 лева.

Привличане на външно финансиране за участие на лекарите и специалистите по здравни грижи в курсове за следдипломна квалификация, симпозиуми, конгреси чрез съсловните организации и фармацевтичните фирми.

5. Инвестиции в реклама и връзки с обществеността – 500 лева.

Общата стойност на инвестиционната програма за 2023 година възлиза на около 240 000 лева- средства за осъществяване на проекта за енергийна ефективност и във II база и изплащането на кредита за I база.

При наличие на финансови възможности след изплащане на кредитите още 80 000 лева за закупуване на апаратура.

Средствата за изпълнение на инвестиционната програма и за трите години засега са собствени, кредит за въвеждане на ЕЕМ в I база и договор с ЕСКО компания за въвеждане на ЕЕМ в II база .

Дано за следващите години държавата в лицето на МЗ да отделя средства от бюджета не само за държавните болници, а да насочва средства чрез Общината и за общинските ЛЗ за извънболнична помощ.

Много по-евтино, по-бързо и без пациента да се отделя от производството могат да се направят в извънболничната помощ не само повечето от изследванията, но чрез разкритите легла за краткосрочно наблюдение и лечение и клинични пътеки до 48 часов престой.

Икономическият ефект в здравеопазването не може да бъде измерен само в парични средства, защото болката и смъртта нямат финансово измерение.

Възвращаемостта на инвестициите е за период около 3 години.

Ценовата политика на ДКЦ в 75% се определя от НЗОК. Останалите 25% се определят от дружеството и са по-ниски, особено при извършване на масови профилактични прегледи.

4.1. Мениджърски подход за усвояване на капацитета и подобряване контрола върху качеството на медицинските дейности

За добрата медицинска практика в извънболничната помощ са определени показателите: срочност, достатъчност и качество. Те определят диагностичният, лечебният, рехабилитационен и профилактичен обхват. За

тази цел е необходимо да се поддържа тенденция за съвременно оборудване с медицинска апаратура.

- инвестиция в организиране на вътрешен одит на качеството на медицинската дейност;
- инвестиции за провеждане на профилактични кампании : прегледи за рак на гърдата, преглед за рак на простатата, рак на шийката на матката и рак на дебелото черво;
- доразработване на Сектор Здравни грижи по домовете ;
- разкриване на кабинет за борба с болката;
- инвестиции за разширяване на дейностите в детска и женска консултация;
- инвестиции в персонал - квалификация и продължително обучение

4.2. Мениджърски подход за оптимизиране на разходите на лечебното заведение

- планиране, организация и контрол върху ефективното използване на наличното медицинско оборудване, материали и консумативи, нужни за дейността на ДКЦ I Габрово ЕООД;
- организиране на дейност за контрол на разходите по сектори и кабинети;
- въвеждане на програма за електронно отчитане на закупените и разпределени медицински и немедицински консумативи по лекарски кабинети в натура и стойност, необходими за дейността им с цел повишаване на контрола по разходването им;
- въвеждане на електронна програма за обработка на данни - TP3;
- контрол върху разходването на електроенергията ;
- контрол на лимитите за ползваните телефонни услуги.

Осъществяването на поставените цели и задачи и успешното реализиране на предложената Инвестиционна програма за 2021 – 2023 г. ще допринесе за устойчиво развитие и по - нататъшното утвърждаване на Диагностично-консултативен център І Габрово ЕООД като лечебно заведение с най-голям обем дейност в Габровска област, с високо качество и достъпност на предлаганите медицински услуги с цел повишаване удовлетвореността на пациентите и медицинските специалисти.

Здравето е основно право на всеки човек през целия му живот, то е основно обществено благо и ресурс за социално и икономическо развитие. В личностен план **здравето** е условие за благосъстояние и качество на живот.

В обществен план **доброто здраве** представлява актив и е източник на икономическа и социална стабилност, водеща до постигане на силни, динамични и творчески общества.

Здравеопазването пряко подпомага икономическия растеж и има решаващо значение за намаляване на бедността, като едновременно допринася за устойчивото икономическо и социално развитие и се възползва от него.