

ВЕЛИКОТЪРНОВСКИ  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ

№ 338 / 26 09 16

ОБЩИНА В. ТЪРНОВО  
ПОЩ. КОД 5000 2

РЕГИСТРАЦИОНЕН ИНДЕКС И ДАТА

В.Т. - 1558-1/21.09.2016

ДО  
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ  
ВЕЛИКО ТЪРНОВО

За: РК на ИДСЛЧЕСНА  
РД на БФ  
РД на ТСА

Относно: Сключване на Допълнително споразумение към Договор за управление

Във връзка със сключване на Допълнително Споразумение по Договор за управление на „Център за кожно-венерически заболявания – Велико Търново“, ЕИК 104527481. Ви представям:

1. Бизнес план за периода 2016 г.-2019 г.

21.09.2016 г.  
Велико Търново

С уважение:  
Д-р Теодора Чолакова

# **ПРОГРАМА**

**ЗА РАЗВИТИЕ  
НА  
„ЦЕНТЪР ЗА КОЖНО-ВЕНЕРИЧЕСКИ ЗАБОЛЯВАНИЯ”  
ЕООД  
ГР. ВЕЛИКО ТЪРНОВО**



**Изготвил:  
д-р Теодора Чолакова**

м. Септември 2016 г  
гр. Велико Търново

## ВЪВЕДЕНИЕ

Здравната система е съвкупност от всички организации, институции и ресурси, които произвеждат дейности, целящи подобряване, поддържане и възстановяване на здравето. Основните функции на здравната система са свързани с осигуряване на човешки и материални ресурси, финансиране, ефективно управление при предоставяне на здравни услуги на индивидуално и обществено ниво.

През последните години системата на здравеопазване в България претърпя значителна трансформация. Част от промените имат положителен знак, като приемането на редица закони, разширяването на правата на пациентите и други. Но за съжаление все още не е постигнато значително и видимо подобрене на качеството на здравно обслужване на населението, което да отговаря на очакванията на обществото. Здравеопазването като система от медицински и немедицински /законодателни, политически, икономически и други/ мероприятия се намира в непосредствена зависимост от социално икономическото състояние на обществото. Съществуващата връзка между тях е основният регулиращ фактор за развитие на здравната организация.

Разработването на програма за развитие и управление на лечебното заведение е опит да се определят основните насоки на развитие, отговарящи на ролята и мястото на болницата в принципно новата система на здравеопазване, съобразени с възможностите на страната и растящите потребности на гражданите.

Целта е чрез прогнозиране на потребностите и изискванията на населението, чрез изясняване на ограничаващите условия и оценка на съществуващите услуги, да се намери най-оптималния вариант за задоволяване на потребностите от медицинска помощ посредством рационално развитие на различни дейности.

Разработката се базира на анализ на сегашното състояние на болницата като цяло и на идеите за необходимата промяна.

Програмата е разработена на основата на:

- Медицински стандарти по Кожни и венерически болести
- Закона за здравното осигуряване
- Закон за лечебните заведения
- Извършено предварително проучване на организацията

## **II. МИСИЯ И ЦЕЛИ**

**Мисия: *Повишаване на качеството на живот, модерни, ефикасна и висококвалифицирана медицински помощ при лечение на кожно-венерически заболявания и тяхното проследяване, за постигане на пълноценен здравен потенциал на пациентите.***

За постигане на тази мисия прилагаме достъпните постижения на медицинската наука и технология с оглед осигуряване на качествено лечение, което осигурява и добро качество на живот на пациентите.

За постигане на така формулираната мисия се поставят следните основни цели:

Оказване на своевременно и адекватна медицинска помощ, отличаваща се с високо качество и професионализъм във всички етапи на диагностично-лечебния процес.

Непрекъснато повишаване квалификацията на персонала, гъвкавост и инициативност с оглед усъвършенстване методите на лечение и достигане максимална ефективност на медицинските дейности.

Постигане и поддържане в пълен обем на изискванията на Медицински стандарт по Кожни и венерически болести според нивото на компетентност. Непрекъснато проследяване на развитието на медицинската наука и технологично обновление, с цел предлагане на нови и по-качествени услуги.

Осигуряване на консултативна помощ на други лечебни заведения в областта.

Подчиняване цялостната дейност в болницата на правилата за "Добра медицинска практика" и зачитането на правата и човешкото достойнство на пациентите

Формиране на приоритети, с цел подобряване на здравословното състояние на населението и извършване на периодични оценки на потребностите му от предлаганите в кожния център здравни услуги.

## **III. ЗАДАЧИ ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗПЪЛНЕНИЕ НА НАБЕЛЯЗАНАТА ЦЕЛ**

1. Оптимизиране на работните процеси в болницата.
2. Оформяне на тенденция към оптимизиране на разходите за лечение на един болен.
3. Максимално използване на наличните ресурси.
4. Подобряване взаимодействието с други извън болнични и болнични структури.

5. Създаване на система за вътрешен контрол и самоконтрол за повишаване ефективността в използването на ресурсите.

6. Развитие на материално-техническия и технологичен потенциал с оглед по-висока ефективност на медицинската помощ.

7. Развитие на кадровия човешки ресурс на болницата с постоянно подобряване на квалификацията и уменията и с подготовка на млади специалисти

8. Използване на система за контрол и управление на качеството.

#### **IV. АНАЛИЗ НА СРЕДАТА**

##### **Анализ на макросредата**

Основни съставни компоненти на макросредата са политически, икономически, природни, технологични и социално-културни фактори. Анализът на макро средата е много важен защото разкрива комплекса от фактори които са критични за системата на здравеопазването, особено при изпълняване на социалната и функция. Това са външните възможности, външните опасности и външната организация, които се крият в макро средата. Политическата, социалната и икономическата среда пряко влияят на здравето на населението. Факторите на макросредата оказват влияние върху дейността на ЦКВЗ, като постоянните промени в тях предизвикват сериозни стресения, които в значителна степен се отразяват на дейността.

1. Промени в нормативната основа, извършвани от управленските органи на държавата

- Висши държавни органи: Народно събрание, Министерски съвет
- Министерство на здравеопазването

Оказват влияние върху всички здравни организации, чрез законодателните си функции (ЗНЗ, ЗЗО, ЗЛЗ, ТЗ, ЗСО и др.).

- НЗОК оказва пряко влияние чрез участието си в НРД за болничната помощ и въвеждането на финансови лимити на дейността. НЗОК оказва косвено влияние чрез РЗОК, но и пряко с контролните си функции, които се изразяват в извършване на медицински и финансови проверки на лечебното заведение:

- БЛС като фактор на влияние върху болницата е с косвено значение и се изразява чрез участието му в НРД и чрез изпълнението на контролни функции по отношение на "добрата медицинска практика".

Факторите на влияние на областно и общинско равнище от страна на Областна и общинска администрация (чрез комисията по здравеопазване и социална политика), РЗИ, оказват както косвено, така и пряко влияние върху болницата, чрез провежданата здравна политика в областта и общината.

## 2. Икономически фактори на средата.

Социалното здравно осигуряване е доминиращ модел за предоставяне на здравни услуги в страните в Европа. Моделът представлява система, при която всеки гражданин на обществото е задължен на солидарен принцип да участва с редовни вноски, свързани с дохода на лицето, но не и с обема от здравни грижи, които лицето получава при необходимост. Вноските се управляват от независими публични или частни организации, натоварени с нормативно определена отговорност. Функциите по финансирането на здравните услуги и тяхната доставка са отделени.

Икономическото и фискално състояние на държавата са в пряка връзка с възможността за развитие на медицинските услуги. Равнището на доходите и високата безработица, оказват влияние върху размера на здравноосигурителните вноски и от там на цените, които заплаща касата на излъчнителите на медицинска помощ. Друго косвено влияние на икономическите фактори е чрез стандарта на живот, който в момент на икономическа криза не предполага здравословен начин на живот и се отразява върху структурата и честотата на заболяемостта на населението, а това рефлектира върху дейността на лечебното заведение.

### *Анализ на пазари*

**Външна среда:** Социални фактори: демография, образование, култура, социални групи, квалификация и др.

**Политически фактори:** Стабилизацията на политическата обстановка във вътрешен и международен план са неразривно свързани със здравната реформа в България и развитието на здравеопазването. Към настоящият момент се наблюдават изключително динамични процеси във външно-политическа обстановка, която неизбежно се отразява в националната здравна и социална политика.

**Технологични фактори:** Постоянното развитие на нивото на медицинските технологии, технологичната въоръженост, здравната инфраструктура и интелектуалния потенциал променят изискванията към лечебните заведения и здравните работници при осъществяване на своята дейност.

**Демографски тенденции:** Застаряване на населението и отрицателен естествен прираст, както и повишената заболяемост изискват търсене на нови подходи за изпълняване на мисията, която сме си поставили.

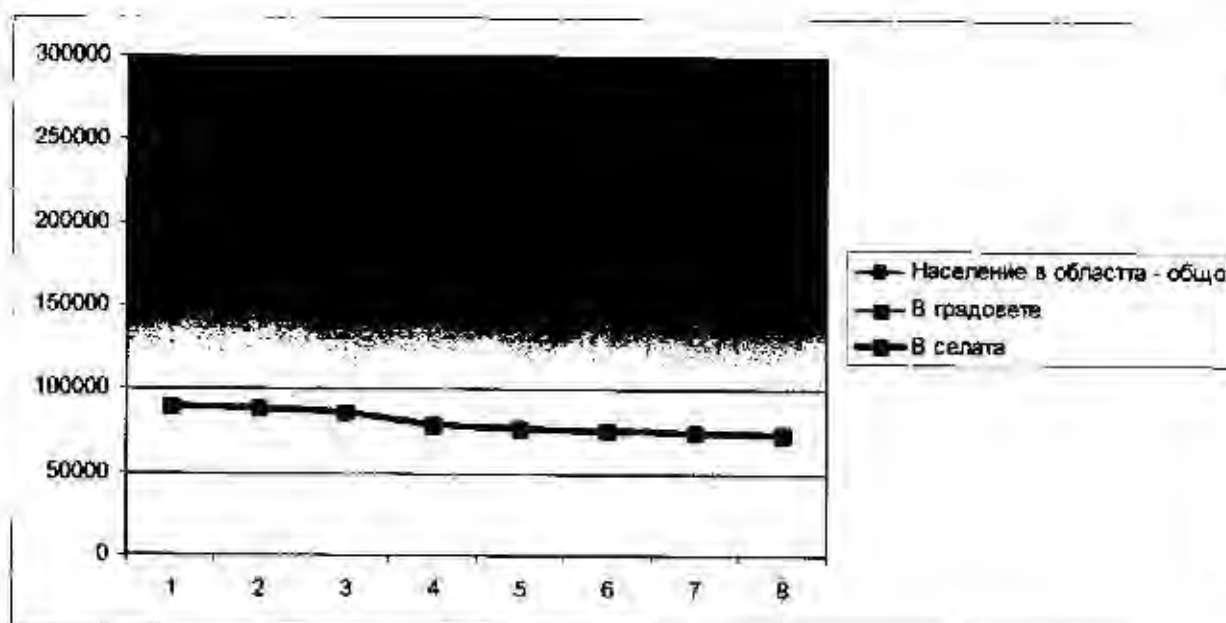
Общият брой на населението на Великотърновска област по последни официални данни към 31.12.2015 г. е 245006 души и представлява 3.42 % от населението на страната. Спрямо 2014 г. населението е намаляло с 1.16% (или с 2776 души).

Област Велико Търново включва 10 общини с 336 населени места, като голяма част от тях (148 населени места) са разположени разпокъсано в

планинския район в общините Велико Търново, Елена и Златарица при сравнително малко на брой население.

В края на 2015 г. в градовете живеят 176665 души или 69.7% от населението на областта. За страната този процент е 72.9%. Разпределението на населението между градовете и селата в края на годината е резултат от неговото естествено и механично движение.

Год.	Население в областта - общо	В градовете	В селата
2008	277520	187539	89981
2009	275395	187215	88180
2010	271400	185019	86381
2011	256279	177892	78387
2012	253503	176665	76838
2013	251126	175473	75653
2014	247782	173327	74755
2015	245006	171215	73791



Както е видно от данните в област Велико Търново се запазва тенденцията от последните години за намаляване на броя на населението, и за неблагоприятни здравно-демографски процеси. Естественият прираст за последните години е с над 2 пункта над средният за страната.

Възрастовата структура на населението се характеризира с трайна тенденция на застаряване на населението. Към края на 2015 г. населението до 15 г. е 30633 /13,95%/ души, от 15-65 г. 159353 /65,04%/ и на 65 г. 5502 /22,46%/ души. Тенденцията на застаряване на населението е по-силно

изразена в селата, поражда сериозни социални и медицински проблеми и оказва отрицателно въздействие върху възпроизводството на населението.

Показател	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Раждаемост на 1000 д.н.	8.70	9.10	8.70	8.90	9.00	8.90	8.80	8.70
Смъртност на 1000 д.н.	16.60	15.50	16.50	16.80	16.90	15.80	17.00	16.80
Естествен прираст	-7.90	-6.40	-7.80	-7.90	-7.90	-6.90	-8.20	-8.10

Живородените в областта за 2015 г. са 2132 с 55 по малка спрямо 2014 г., като се запазва тенденцията за намаляване на раждаемостта в областта.

Смъртността е 16,8 промила и продължава да бъде по-висока спрямо средната за страната с 1,5 пункта...

Естественият прираст за областта запазва тенденцията да е отрицателен и през 2015 год. е - 8,1 като бележи лек спад в сравнение с този за 2014 г./8,2/ и по-висок от средният за страната, който е 6,2.

### Вътрешна среда

Анализът на вътрешната среда е пряко свързан с организацията на работа в ЦКВЗ. Тук се включват положителните и отрицателни страни, свързани с организационната структура, персонал, взаимоотношения и комуникации, организация на работа, контрол, продуктивността, обучение и квалификация, длъжностни характеристики. Важен аспект на микросредата са пациентите и отношението към тях, доставчици, конкуренти.

С въвеждане на здравната реформа пациентите се явяват активна среда в договорните отношения, целящи получаване на краен продукт- здраве като са представени както самостоятелно, така и като контрагенти на НЗОК, респективно- РЗОК. По този начин пациентите получават по-голяма възможност за избор и контрол върху вида и качеството на медицинската услуга.

Обществото е силно чувствително към проблемите на здравето и здравеопазването, а гражданите с всяка изминала година получават все по-голям обем информация в тази област. Това формира и техните по-високи изисквания, особено по отношение на лечебният процес. Едновременно с това винаги следва да се има предвид, че общественото мнение се формира под изключителното влияние на електронните и печатните медии.



## V. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДЕЙНОСТТА

ЦКВЗ е специализиран център за кожно-венерически заболявания. Разположен е в района на старата болница. „Център за кожно – венерически заболявания Велико Търново“ ЕООД съществува като самостоятелно здравно заведение от 1949 година, като наследник на Кожно – венерологично отделение на Окръжна болница – В. Търново.

Със Заповед № РД – 20 – 48/2000 г. на Министерство на здравеопазването и Решение № 213/2000 г. на Общински съвет – В. Търново е преобразувано в самостоятелно търговско дружество с 100% общинска собственост. Новообразуваното ЕООД е регистрирано със съдебно решение по ф.д № 1259/2000 г. на Великотърновски окръжен съд, със седалище гр. Велико Търново и адрес на управление ул. Бузлуджа №1. Учредителният капитал на дружеството е 14 000 лв.

С Решение № 1044 /19.08.2010г. на Общински съвет – Велико Търново са променени обстоятелствата и търговския статут на „ОДКВЗС – В. Търново“ ЕООД. С оглед промените в Закона за лечебните заведения е променено наименованието на дружеството в „ЦКВЗ – Велико Търново“ ЕООД, разширен е предмета на дейност и е изменен учредителният акт. Всички промени в обстоятелствата са вписани в Търговския регистър, воден към Агенция по вписванията. Издадено е и актуално Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № ЦКВЗ – 90/13.07.2016 г. от Министерство на здравеопазването с предмет на дейност:

1. диагностика, лечение и рехабилитация на лица с остри и хронични дерматологични заболявания;
2. периодично наблюдение на лица с кожни и венерически заболявания, включително животозастрашаващи булозни дерматологични заболявания (форми на пемфигус);
3. диагностика, лечение и профилактика на лица със сексуално предавани инфекции;
4. клинични изпитвания на лекарствени продукти;
5. периодично изготвяне на анализ на епидемиологичните показатели за сексуално предаваните инфекции и оценка на качеството и ефективността на провежданите диагностични, лечебни, профилактични и рехабилитационни дейности;
6. експертна дейност в областта на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания;
7. промоция, превенция и подобряване на сексуалното здраве на населението и на кожно-венерическите заболявания;

В структурата на ЦКВЗ има разкрити следните звена:

1. Отделение по „Кожни и венерически заболявания“ с 10 легла и 3 места за краткотраен престой.

## 2. Диагностично консултативен блок:

2.1. Три специализирани кабинета, диференцирани по нозологичен признак:

- кабинет "Обща и детска дерматология";
- кабинет "Микология с микологична лаборатория";
- кабинет "Болести предавани по полов път";

2.2. Серологична лаборатория.

2.3. Регистър за диспансеризираните болни.

2.4. Манипулационна.

## 3. Регистратура.

## 4. Административно-стопанска част:

- Управител
- Главен счетоводител
- Личен състав

Дейността в ЦКВЗ се осъществява от:

- |                                      |         |
|--------------------------------------|---------|
| - лекари                             | - 2 бр. |
| - специалисти и среден мед. персонал | - 9 бр. |
| - висш, немедицински персонал        | - 1 бр. |
| - друг персонал                      | - 4 бр. |

Основно предназначение на ЦКВЗ е чрез целенасочена и организирана система от дейности и мероприятия да подобри качеството на живот на пациентите с кожно-венерически заболявания чрез качествено лечение за по бързо възстановяване. Диагностика, лечение и рехабилитация на лица с остри и хронични дерматологични заболявания, включително животозастрашаващи булезни заболявания; Диагностика, лечение и профилактика на лица със сексуално предавани инфекции;

В лечебното заведение периодично се изготвя анализ на епидемиологичните показатели за сексуално предаваните инфекции и оценка на качеството и ефективността на провежданите диагностични, лечебни, профилактични и рехабилитационни дейности;

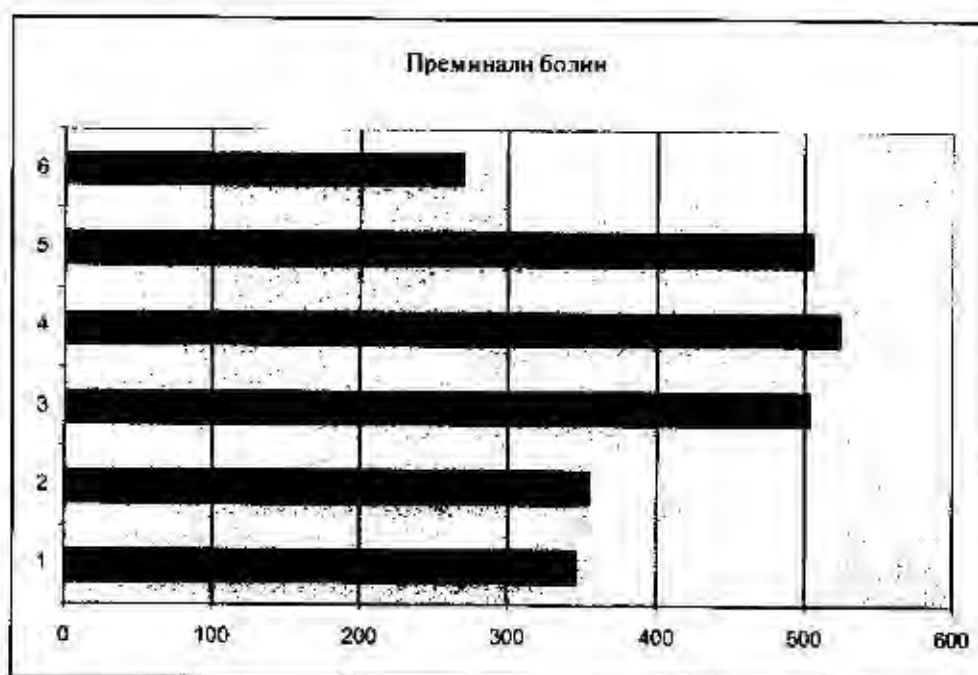
Извършва се експертна дейност в областта на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания;

Промоция, превенция и подобряване на сексуалното здраве на населението и на кожно-венерическите заболявания;

Информиране на обществеността по проблемите на сексуалното здраве и на кожно-венерическите заболявания;

Тенденцията е постепенно повишаване на броя на преминалите болни. Данните за периода 2008- 1 шестм. На 2013 година са представени на следващата таблица:

Показатели/години	2011	2012	2013	2014	2015	I шестм. 2016
Брой легла	10	10	10	10	10	10
Общо изписани болни	347	354	504	525	505	269
Проведени леглодни	2661	2697	3579	4055	4057	2104
Оборот на леглата	34,7	35,4	50,4	52,5	50,5	26,9
Среден престой	7,67	7,6	7,1	7,72	8,03	7,8
Капацитет на използваемост	7,29	7,36	9,81	11,00	11,10	11,49
Използваемост на леглата /дни/	266,10	269,70	357,9	405,5	405,7	210,4
Леталитет	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Легловият фонд от 15 през 2011 г. е намален на 10 легла с промените в ЗЛЗ.

От данните е видно, че за периода от 2012 до сега се наблюдава устойчивост на развитие на хоспитализациите, което води до сравнително добра устойчивост на лечебното заведение.

Средната продължителност на болничния престой има тенденция към леко повишаване спрямо 2011 г. Продължителността на болничния престой е съобразена и зависи от изискванията за минимален престой на клиничните пътеки.

Видно е, че капацитетът на използваемост значително се повишава от 7,29% през 2011 г. на 11,10 към края на 2015г. Повишение бележи и

използваемостта в дни от 266,10 дни през 2011 г. на 405,7 през 2015 г. като тенденцията се наблюдава и за 2016 г..

Повишен е и оборотът на леглата от 34,7 пъти през 2011 г. на 50,5 през 2015 г.

Стремежът на ръководството на ЦКВЗ е повишаване броят на болните и още по-добро оптимизиране на показателите.

Лечебното заведение работи по медицински стандарт Кожни и венерически болести, изпълнява дейността си по договор с ЦЗОК по клинични пътеки:

*КП № 92 Лечение на тежко протичащи булозни дерматози*

*КП № 93 Тежко протичащи бактериални инфекции на кожата*

*КП №94 Тежко протичащи форми на псориазис – обикновен, артропатичен, пустулозен и ерипродермичен*

*КП № 95 Ерипродермии*

*КП №96 Лечение на кожни прояви при съединително-тъкнини заболявания и васкулити*

*КП № 97 Лечение на сифилис при бременни жени и при малъквепени форми (на вторичен и третичен сифилис) с кристален пеницилин*

*КП № 999 Наблюдение до 48 часа в стационарни условия след провеждане АИр.*

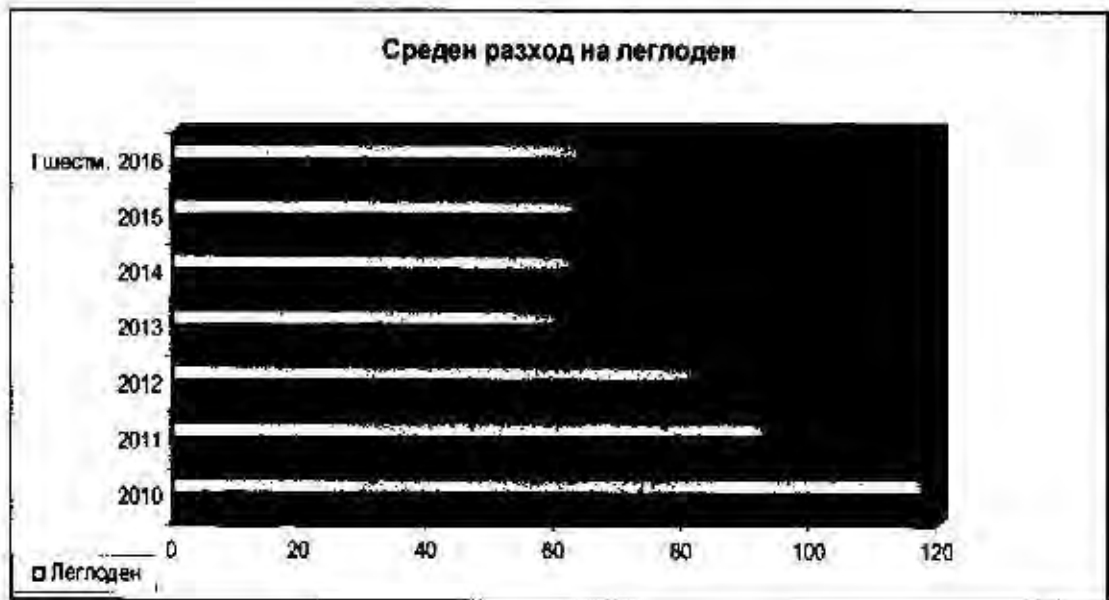
Разполага с оборудване, което позволява диагностика и лечение на болните с кожно-венерически заболявания.

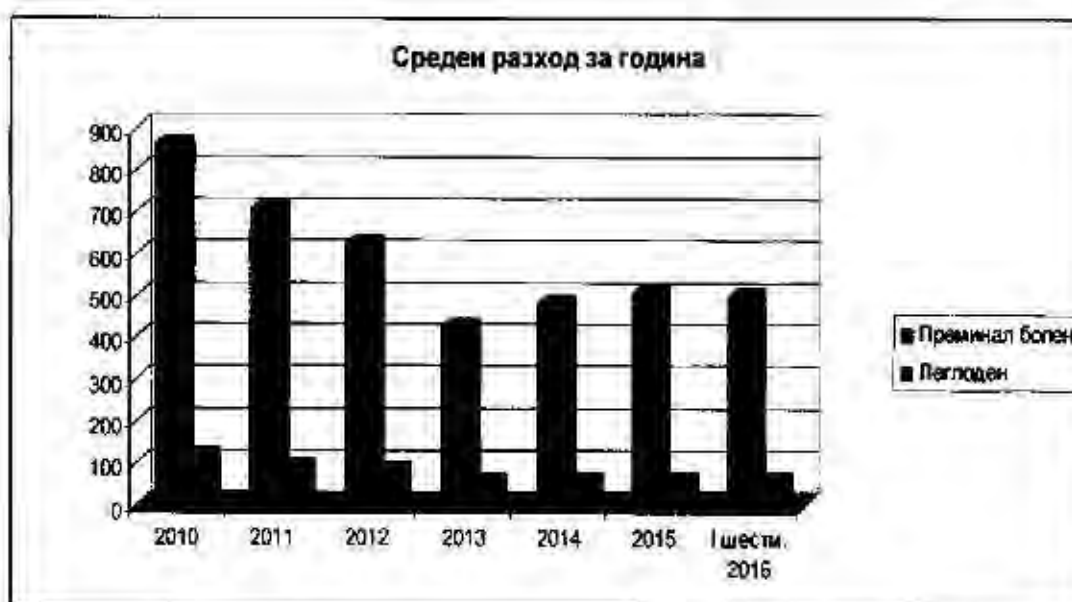
През кабинетите средногодишно преминават 3500 пациента, а само за I шестмесечие на 2016 г. са преминали 1850 пациента.

Лекарите от центъра осъществяват консултативна дейност както и консултации в други лечебни заведения на територията на града и областта.

**Основните икономически показатели са видни от следната таблица:**

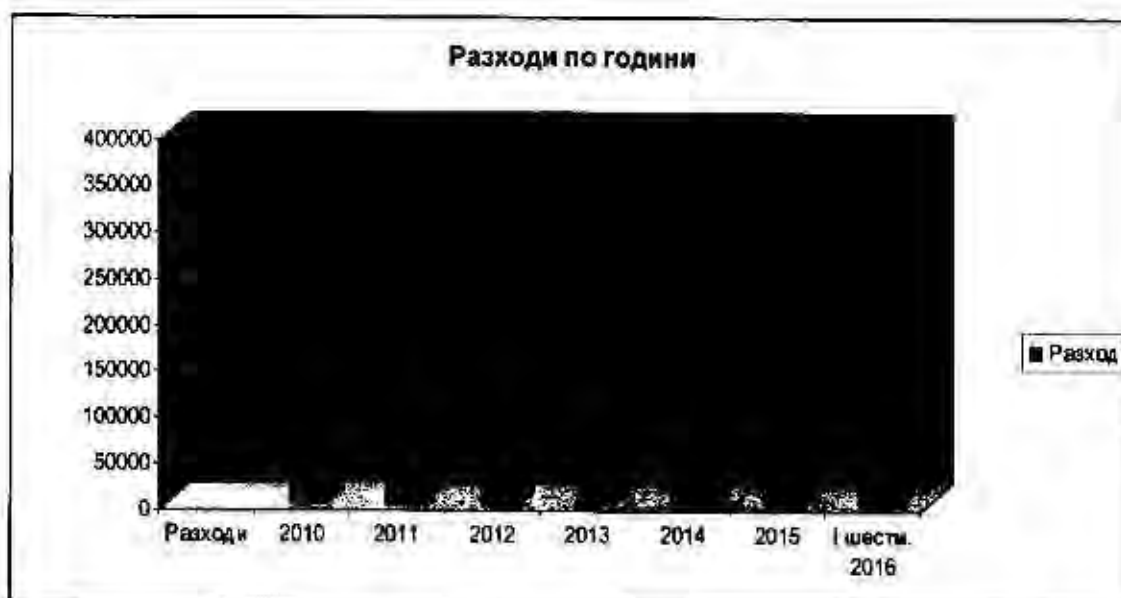
Среден разход на:								I
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	шестм. 2016	
Преминал болен	862,13	710,23	626,05	428,23	482,97	507,67	499,58	
Леглоден	117,53	92,62	82,17	60,3	62,53	63,18	63,87	
Лекарстводен	5,04	3,69	3,86	5,74	6,04	6,79	7,86	
Храноден	3,21	2,87	1,71	3,10	2,99	2,34	1,81	



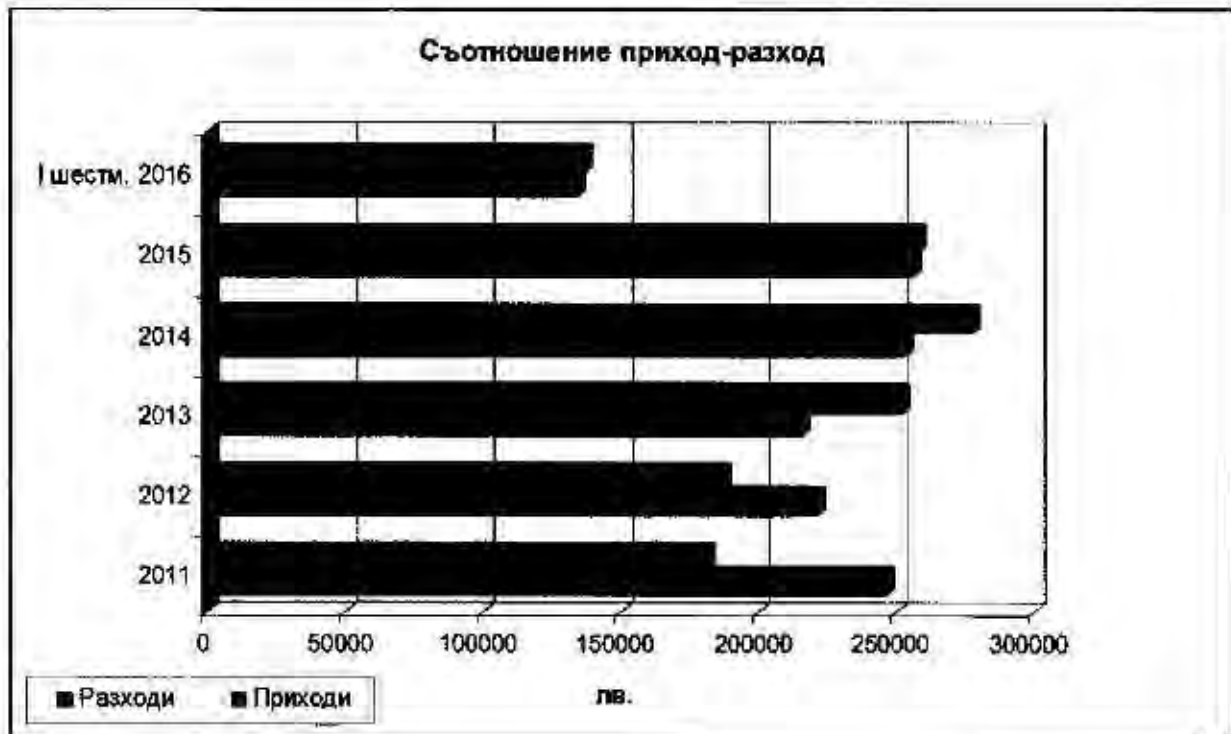
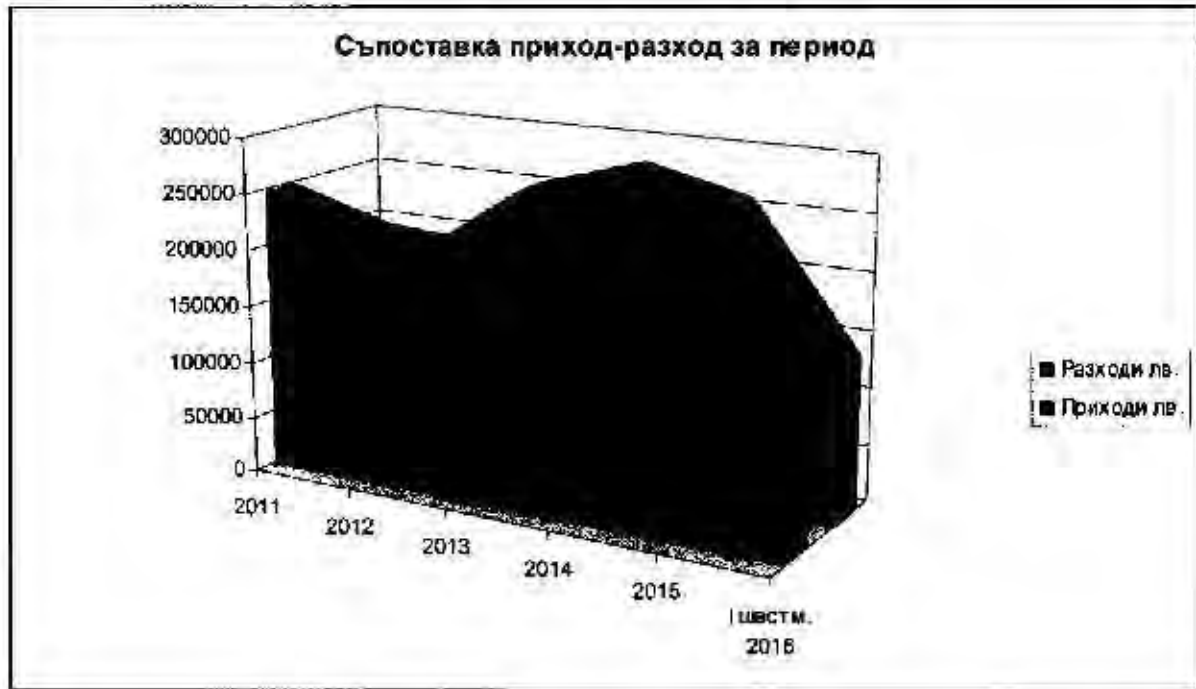


Отбелязва се оптимизиране на икономическите показатели. Средният разход на преминал болен от 2010 г. до 2016 г. се е намалил с 42% от 862,13 лв през 2010 г на 499,58 лв. Разходът на 1 леглоден също има значително намаляване от 117,53 лв на 63,19 лв. през 2015 г а през I шестмесечие на 2016 г. достига 63,87 лв..

Разходите на ЦКВЗ през последните три години значително намаляват от 375025 лв през 2010 г. на 256374 лв. през 2015 г.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	I шестм. 2016
Разходи лв.	375025	246470	221623	215831	253562	256374	134389
Приходи лв.	375262	181195	187527	252174	278144	258158	136876



Функционирането на болницата все повече ще изисква обединяване на медицински и икономически показатели за отчитане на ефективността на диагностичния и лечебен процес при оптимално изразходване на ресурсите.

## VI. УПРАВЛЕНИЕ НА ЦКВЗ И АНАЛИЗ НА ВЪЗМОЖНОСТИТЕ

Мениджърът в здравеопазването се наложи като ново направление в управлението на социално-икономическите процеси. В същността си то включва няколко взаимосвързани елемента - управление, контрол, регулиране чрез целенасочено въздействие за ефективно функциониране и постигане на максимално съгласуване в работата на ЦКВЗ при наличните за момента ресурси.



**Управление на организацията:** изисква различни умения, свързани с управлението на по-горе изброените компоненти. Правилно подбраната структура, планиране на разходите като цяло, управлението на персонала, квалификация, мотивация т.н са елементи на това управление.

Правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред в ЛЗ детайлно регламентира взаимоотношенията между работещите, правата и техните задължения. Той е един от основните предпоставки за ефективно управление.

**Управлението на времето** е от съществено значение за постигане на ефективност на използваните ресурси и предлаганите услуги. Създаването на подходящи графици за работа намаляване времето за престой на пациентите, ефективното използване на персонала, техника води до редуциране на финансовите разходи, като и до повишаване удовлетвореността на пациентите.



### **Управлението на ресурсите (материални, финансови и човешки )**

Управлението на ресурсите в здравеопазването е подчинено на същите закономерности като при всяка друга производствена организация. На "входа" постъпват определени количества ресурси. Същите, преработени при съответната организация, се превръщат на нейния "изход" в този вид продукт, за който тя е създадена. Те се разделят на няколко групи: материални, финансови, човешки.

**Финансови резултати** са основен фактор, необходим за функциониране на системата. Без тях е невъзможно придобиване на материални ресурси, наемане на персонал и пр. Основен метод за управление на финансовите ресурси е анализът на приходите и разходите, също така и използването на метода на паричните потоци.

**Човешки ресурси** - управлението на човешките ресурси е процес на ефективно използване знанията, уменията и възможностите на персонала за постигане на определената цел – удовлетвореност на пациента с бързи ефективни и качествени медицински услуги.

**Управление на информацията** - грижата за здравето на всеки отделен пациент е резултат от координираните усилия на специалистите. Информацията, получена по време на всеки от епизодите на грижа за здравето на пациента, се описва и документира посредством изградената информационна система.

**Управление на пациента** - Основното в тази концепция е планирането на всички етапи при диагностично-лечебния процес, основано на доброто познаване на кожно-венерологичните заболявания и съвременните тенденции в лечението им.

Елемент от управление на пациента е прилагане правилата за добра медицинска практика. В тези правила са включени всички елементи за постигане на бърз и ефективен изход при решаване на даден здравен проблем.

## **VII. ФИНАНСИРАНЕ**

**Източниците за финансиране на лечебното заведение:**

1. НЗОК;
2. Физически и юридически лица;
3. Собствени приходи:
  - договори за оказване на консултативна медицинска помощ и изследвания;
  - директни плащания от пациентите
  - потребителски такси;
  - дарения;
  - договори за съвместна дейност

Капиталът на ЦКВЗ е в размер на 14000 лева. Негов едноличен собственик е Община Велико Търново

Важно средство за по-доброто финансово управление е **бюджетирането**. Неговото значение ще нараства с увеличаване степента на икономическата му стабилност.

**Входящите парични потоци се формират от:**

1. По договор с РЗОК - 87,59 %
2. Плащания от пациенти 10,23 %
3. Приходи от други договори 2,18 %

**Изходящи парични потоци:**

**Постоянни разходи**

Електроенергия

Отопление

Телефон

Абонаментно поддържане и ремонт на медицинска апаратура и инвентар

Капеларски консумативи

Пациенски разходи

Транспортни разходи

Ремонт

Юридически и други професионални услуги

Лихви

Данъци

Амортизации

Други

**Променливи разходи**

Медикаменти

Медицински консумативи

Храна

Лабораторни изследвания

Дезинфектанти

Постельчен инвентар

Вода и канал

Хигиенни консумативи

Заплати

Осигуровки (ДОО, здравни, пенсионни и др.)

Други

Целта на бизнес програмата на „ЦКВЗ - ВЕЛИКО ТЪРНОВО“ ЕООД за е да очертае рамките на приходната и разходна част на Търговското медицинско дружество по видове, очаквания финансов резултат от дейността и други финансово-икономически показатели.

Отчитането на приходите, разходите и финансовия резултат става съгласно изискванията на Закона за счетоводството, действащите счетоводни стандарти и други нормативни изисквания, както и такива от Принципала - Община ВеликоТърново.

За отчетността на приходите и разходите в „ЦКВЗ - ВЕЛИКО ТЪРНОВО“ ЕООД е изградена синтетична и аналитична отчетност.

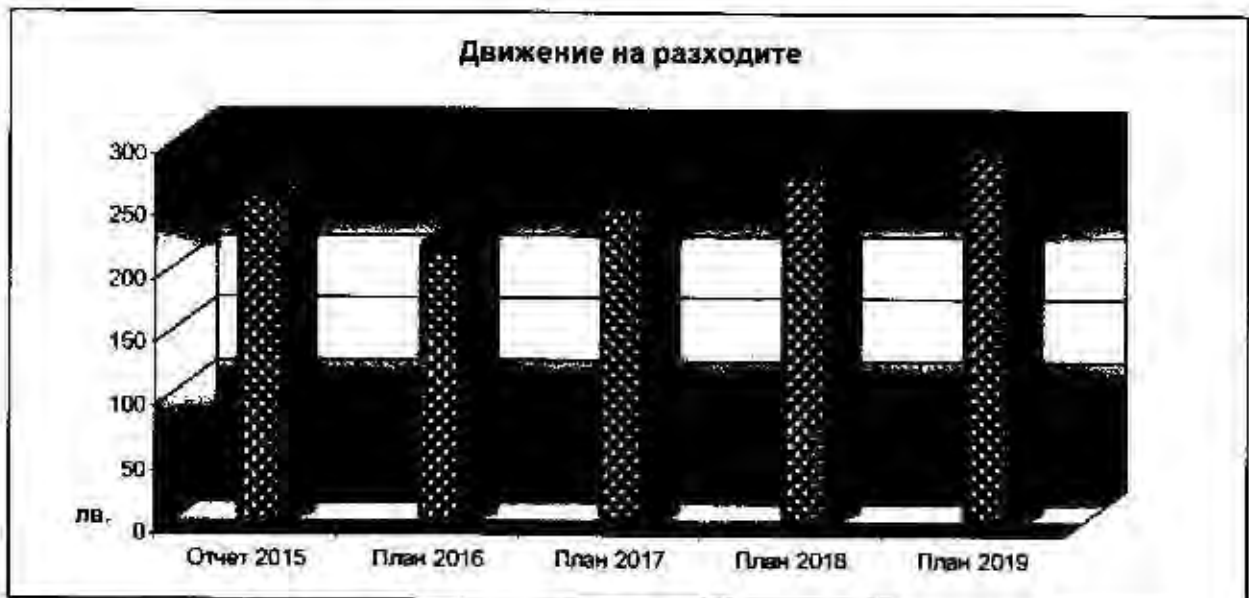
Приходите се отчитат по видове: приходи от платени медицински услуги, приходи от РЗОК по договори, други приходи от обичайната дейност.

Планирането и отчитането на разходите става съгласно изискванията на Закона за счетоводството и счетоводните стандарти и изискванията на Принципала - Община Велико Търново.

- РЗОК	232	207	240	262	275
- Потр. такса	8	4	6	7	8
- Платени услуги	15	2	3	5	6
Други приходи	0	0	0	0	0
Приходи от финансираня	1	0	0	0	0
Извънредни приходи	0	0	0	0	0
Финансови приходи	2	1	1	1	1
Общо	258	214	250	275	290



<i>Материали</i>	30	20	30	32	35
<i>Външни услуги</i>	55	39	50	55	60
<i>Амортизации</i>	4	4	3	3	2
<i>Възнаграждения</i>	141	135	140	155	160
<i>Осигуровки</i>	26	15	25	28	32
<i>Други разходи</i>	1	0	1	1	0
<i>Финансови разходи</i>	0	0	0	0	0
<i>Извънредни разходи</i>	0	0	0	0	0
<b>Общо</b>	<b>257</b>	<b>213</b>	<b>249</b>	<b>274</b>	<b>289</b>



**Разшифровка на планираните приходи и разходи по параграфи, години и тримесечия**

2016 г.

Приходи от услуги	<u>213</u>	<u>52</u>	<u>106</u>	<u>159</u>	<u>213</u>
- РЗОК	207	51	103	155	207
- Потреб. такса	4	1	2	3	4
- Платени услуги	2	0	1	1	2
Други приходи	0	0	0	0	0
Приходи от финансираня	0	0	0	0	0
Извънредни приходи	0	0	0	0	1
Финансови приходи	1	0	0	0	0

2016 г.

Разходи	План 2016 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Материали	20	6	12	18	20
Външни услуги	39	8	18	27	39
Амортизации	4	1	2	3	4
Възнаграждения	135	33	65	100	135
Осигуровки	15	4	9	12	15
Други разходи	0	0	0	0	0
<b>Общо</b>	<b>213</b>	<b>52</b>	<b>106</b>	<b>159</b>	<b>213</b>
Финансови разходи	0	0	0	0	0
Извънредни р-ди	0	0	0	0	0
Общо разходи	213	52	106	159	213
<b>Печалба</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Всичко</b>	<b>214</b>	<b>52</b>	<b>106</b>	<b>159</b>	<b>214</b>

2017 г.

Приходи	План 2017 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Приходи от услуги	249	66	126	188	249
- РЗОК	240	63	121	181	240
- Потреб. такса	6	3	4	5	6
- Платени услуги	3	0	1	2	3
Други приходи	0	0	0	0	0
Приходи от финансираня	0	0	0	0	0
Извънредни приходи	0	0	0	0	0
Финансови приходи	1	0	0	0	1
<b>Общо приходи</b>	<b>250</b>	<b>66</b>	<b>126</b>	<b>188</b>	<b>250</b>

2017 г.

Разходи	План 2017 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Материали	30	7	14	22	30
Външни услуги	50	14	26	36	50
Амортизации	3	0	1	2	3
Възнаграждения	140	33	67	102	140
Осигуровки	25	5	12	18	25
Други разходи	1	0	0	0	1
<b>Общо</b>	<b>249</b>	<b>59</b>	<b>120</b>	<b>180</b>	<b>249</b>
Финансови разходи	0	0	0	0	0
Извънредни р-ди	0	0	0	0	0
Общо разходи	249	59	120	180	249
<b>Печалба</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Всичко</b>	<b>250</b>	<b>59</b>	<b>120</b>	<b>180</b>	<b>250</b>

2018 г.

Приходи	План 2018 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Приходи от услуги	274	69	139	207	274
- РЗОК	262	64	131	197	262
- Потреб. такса	7	3	5	6	7
- Платени услуги	5	2	3	4	3
Други приходи	1	0	0	0	1
Приходи от финансиране	0	0	0	0	0
Извънредни приходи	0	0	0	0	0
Финансови приходи	0	0	0	0	0
<b>Общо приходи</b>	<b>275</b>	<b>69</b>	<b>139</b>	<b>207</b>	<b>275</b>

2018 г.

Разходи	План 2018 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Материали	32	7	14	22	32
Външни услуги	55	15	27	39	55
Амортизации	3	0	1	2	3
Възнаграждения	155	35	73	113	155
Осигуровки	28	6	13	20	28
Други разходи	1	0	0	0	1
<b>Общо</b>	<b>274</b>	<b>63</b>	<b>128</b>	<b>196</b>	<b>274</b>
Финансови разходи	0	0	0	0	0
Извънредни разходи	0	0	0	0	0
Общо разходи	274	63	128	196	274
<b>Печалба</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Всичко</b>	<b>275</b>	<b>63</b>	<b>128</b>	<b>196</b>	<b>275</b>

2019 г.

Приходи	План 2019 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Приходи от услуги	290	72	146	221	290
- РЗОК	260	62	127	195	260
- Потреб. такса	20	8	14	18	20
- Платени услуги	10	2	5	8	10
Други приходи	0	0	0	0	0
Приходи от финансиране	0	0	0	0	0
Извънредни приходи	0	0	0	0	0
Финансови приходи	0	0	0	0	0
<b>Общо приходи</b>	<b>290</b>	<b>72</b>	<b>146</b>	<b>221</b>	<b>290</b>

2019 г.

Разходи	План 2019 г.	I-во трим.	II-ро трим.	III-то трим.	IV-то трим.
Материали	35	8	17	26	35
Външни услуги	60	18	31	42	60
Амортизации	2	0	1	1	2
Възнаграждения	160	38	76	116	160
Осигуровки	32	7	14	22	32
Други разходи	0	0	0	0	0
<b>Общо</b>	<b>289</b>	<b>71</b>	<b>139</b>	<b>207</b>	<b>289</b>
Финансови разходи	0	0	0	0	0
Извънредни раз.	0	0	0	0	0
Общо разходи	289	71	139	207	289
<b>Печалба</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Всичко</b>	<b>290</b>	<b>71</b>	<b>139</b>	<b>207</b>	<b>290</b>

## VII. ОСНОВНИ НАСОКИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА РАЗВИТИЕ НА ЦКВЗ

В условията на постоянно реформираща се здрава система, адаптирайки своята дейност и съобразявайки я с определени икономически и социални критерии, е необходимо същата да се осъществява по правилата за добра медицинска практика, давайки високо качеството на диагностиката и лечението на кожно-венерическите заболявания.

Поради спецификата на здравното заведение, осъществяващо лечение на болни с дерматологични и венерологични заболявания и възможностите за намеса на субективен фактор, следва да се създаде добра организационна обусловеност, която ще доведе до по-добри икономически резултати. Елемент на това са взаимоотношенията на лекарския екип с доболничната помощ.

Възможностите за подобрене на показателите по отношение на брой преминали болни, среден престой, и от там оптимизиране дейността на лечебното заведение са свързани с организацията на човешките ресурси и в подобрене на материално-техническата база. Икономически ефективно и за болницата и за обществото като цяло е възможно най-бързото диагностично изясняване на пациента в амбулаторна обстановка. Така диагностициран и подготвен с определен обем изследвания пациента може да бъде приет без да се нарушава качеството на извършваната дейност. В тази връзка организационно се изработват механизми, икономически оптимални за болницата, без да се засягат интересите на пациента.

По отношение на разширяване на обема и качеството на дейност ръководството съзнава отговорностите си в новите икономически условия, като в близка перспектива е необходимо да се развият следните дейности:

1. Подобряване на качеството на диагностика и лечение на кожно-венерологичните заболявания

2. Тясна връзка с лекарите в доболничната помощ

3. Участие в национални и международни конгреси и конференции, на които да се представя част от дейността на лечебното заведение.

4. Квалификация на персонала с въвеждане на съвременни методи на лечение.

5. Разширяване на видовете дейности, с оглед на по-добра конкурентно способност и по-добрата удовлетвореност на пациентите.

- технологично обновяване на сектор Физиотерапия с нови апарати за лечение и профилактика на кожни заболявания (лазери, PUVA терапия и др.), както и въвеждане на нови методи за терапия на кожните заболявания.

- внедряване на зона по естетична медицина и закупуване на собствена апаратура

- възстановяване на алергологичен сектор с възможности за алергологични тестувания

6. Създаване на система за проучване на мнението и потребностите на пациентите.

7. Поддръжка на наличната медицинската апаратура и оптималното и използване

8. Участие в клинични проучвания на лекарствени средства.

9. Създаване на система за контрол върху използваемостта на ресурсите

### **Ценообразуване**

На този етап за реално ценообразуване на медицинската услуга не може да се говори.

Цената на услугите бюджетно финансирани не подлежат на обсъждане, а тези финансирани от РЗОК са регламентирани в НРД и Решение РД-НС-04-24-1/29.03.2016 г., като по този начин болницата не може да участва в обсъждане, респективно изработване на цена.

Цената на медицинските услуги, които се предлагат на клиенти без направление, както и неосигурените в бъдеще, след нейното отпадане евентуално ще бъдат първият обект на свободно ценообразуване.

### **Маркетингова стратегия**

Освен фундаменталните въпроси за управлението на маркетинга, разпознаването и еволюцията му, е отделено специално внимание върху ръководството в кризисни ситуации, приложението на електронните технологии в съвременния маркетинг на медицински дейности.

Съвременният маркетинг и непрекъснатата му еволюция и промяна през последните години изисква и непрекъснато развитие на управленския подход главно три направления:

- продуктово направление, свързан с описанието на услугите и потребителското поведение



- интитуционално направление, разглеждащ връзките и взаимодействието на различните организации включени в системата на здравеопазването.

- функционално направление, описващо реализацията на отделните маркетингови дейности, като реклама, ценообразуване и др.

Предпоставките за възприемането на маркетинговия подход в управлението на здравеопазването и причините за нарасналия интерес към маркетинговата концепция се свързват основно с промените в здравните системи и предизвиканите от тях изменения в пазара на здравни услуги.

- нарастване на разходите за здравеопазване - развитието на медицинската техника и технологии, свързано съществено и с информационните технологии (усъвършенстване на болничните информационни системи, въвеждане на електронно учиво досие на пациента), повишава разходите както на отделните организации, така и на системата като цяло.

- промени в средата – нарасналите изисквания на пациентите постепенно намаляват и равнището на удовлетвореност от предлаганите здравни услуги. Към това се добавя и промяната в отношението "лекар-пациент", в което пациентът става все по-активен и желае да участва в решенията, касаещи неговото здраве. Промените в системата на финансиране, акцентът върху профилактиката и превенцията, напредъкът в технологиите също съдействат за прехода към нова концепция в управлението на здравните организации.

- увеличаване на конкуренцията на пазара на здравни услуги - стремежът към създаване на все повече удобства и улеснения за пациентите и лекарите, "дублирането" на услуги, изразяващо се в повишено предлагане без оглед на търсенето, водят постепенно до необходимостта от специализация в услуги, които по-ефективно ще удовлетворяват нуждите на потребителите. Тя се засилва и от постепенното навлизане на бизнес-отношенията в здравеопазването.

Предвид промените в здравната сфера у нас възниква необходимостта от прилагане на такава стратегия, чрез която да се намалят разходите на лечебното заведение и да се поддържа добра възвращаемост на инвестираните средства. В същото време трябва да се отчитат характерната за създаването на здравен пазар промяна в обществената нагласа за "безплатно здравеопазване", както и появата на конкуренция между здравните организации. Ситуацията допълнително се усложнява от намаляващото търсене на здравни услуги (спад в доходите, намаляващо икономически активно население, увеличаване на безработните).

Съвременните методи за лечение на кожно-венерически заболявания са съвкупност от множество диагностични методи, както и лечебни процедури като биопсии, дерматоскопия, микроскопски изследвания, UV терапия, криотерапия, електрохирургия, дарсонвал, изследвания за сифилис и други сексуално предавани болести, и др.

ЦКВЗ е единствен на територията на областта.

Насоките на маркетинговата ни стратегия трябва да са насочени към:

- осигуряване на свободен достъп на пациентите
- към целенасочено привличане на конкретни групи пациенти по клинични пътеки, които са икономически целесъобразни.
- информирание и колаборация с лекарите от доболнична помощ
- добра колаборация с останалите болници в региона
- максимална информираност на медицинската общественост и на населението за диагностичните и терапевтичните възможности на лечебното заведение, чрез активна рекламна кампания
- по нататъшно подобряване на битовите условия и материална база
- въвеждане на нови съвременни диагностични и терапевтични методики
- лазерно лечение с CO<sub>2</sub> лазер; IPL, фотоселектролечение.

В заключение трябва да се отбележи, че разделянето на медицинските и икономическите аспекти на развитие на ЦКВЗ е пълно условно, тъй като спецификата на дейността изисква стремежът към икономическа ефективност да бъде съчетан и в никакъв случай да не противоречи на медицинската ефективност. Напротив, целта е чрез оптималното използване на наличните ресурси, да се постига максимален лечебен ефект.

ИЗГОТВИЛ:  
Д-Р ТЕОДОРА ЧОЛДАНОВА